

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi, meliputi keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lain-lain (Kemenkes RI, 2017). Berat badan dan tinggi badan digunakan dalam mengindikasi status gizi balita. Adapun klasifikasi masalah status gizi berdasarkan antropometri terdiri dari; *wasting* ($BB/TB < -2 SD$), *stunting* ($TB/U < -2 SD$), dan *underweight* ($BB/U < -2 SD$) (Permenkes No. 2 Tahun 2020).

Kelompok rawan gizi terdiri dari : anak balita, wanita hamil dan menyusui (Pollitt, 2000). Proses perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia dibawah lima tahun dan balita juga termasuk golongan masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sehingga membutuhkan zat gizi yang memadai untuk memenuhi kebutuhannya (Patel *et al.*, 2006; Lacquaniti *et al.*, 2009).

Secara global, tahun 2018 terdapat 49,5 juta anak dibawah usia 5 tahun menderita kekurangan gizi di dunia yang terdiri dari 32,5 juta *wasted* dan 16,6 juta *severely wasted*. Jumlah balita tertinggi menderita kekurangan gizi terdapat di benua Asia sebanyak 33,8 juta, disusul benua Afrika sebanyak 14 juta, Amerika Latin/*Caribbean* 0,7 juta dan Oceania sebanyak 0,1 juta (UNICEF *et al.*, 2019).

Prevalensi balita menderita kekurangan gizi di benua Afrika menurun dari 7,4% pada tahun 2016 menjadi 7,1% pada tahun 2018. Sedangkan, angka kejadiannya di Amerika Latin/*Caribbean* dan Oceania pada tahun 2016 dan tahun

2018 secara berturut-turut tetap bertahan sebesar 1,3% dan 9,4%. Penurunan prevalensi ini juga terjadi di benua Asia dari 9,9% pada tahun 2016 menjadi 9,4% pada tahun 2018 (UNICEF *et al.*, 2017, 2019). Walaupun terjadi penurunan, kekurangan gizi masih menjadi 2,7 juta kematian anak setiap tahun atau 45% dari semua kematian anak (WHO, 2018).

Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi balita menderita kekurangan gizi di dunia sebesar 51%, disusul oleh Asia Tenggara sebesar 10%. Kejadian masalah gizi terbukti telah meningkatkan risiko kematian 1 dari 10 balita di kawasan Asia (UNICEF *et al.*, 2019). WHO pada tahun 2012 menyatakan bahwa kematian bayi dan balita di dunia disebabkan oleh pneumonia 19%, diare 18%, malaria 8%, campak 4%, dan HIV/AIDS 3%, serta kondisi neonatal termasuk kelahiran prematur, asfiksia dan infeksi sebesar 37%. Bayi dan balita yang meninggal tersebut > 50% dalam kategori status gizi kurang, maka cara menurunkan angka kematian bayi dan balita adalah dengan memperbaiki status gizinya (Kemenkes, 2011).

Secara nasional, pada tahun 2018 balita Indonesia dalam kategori status gizi kurang sebesar 17,7% (Riskesdas, 2018). Angka ini menunjukkan penurunan dari tahun 2013 dan 2010 berturut-turut yaitu sebesar 19,6% dan 17,9%. Namun, angka ini masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional yaitu sebesar 17% (RPJPN, 2019).

Berdasarkan konsep dari UNICEF (1998) terdapat dua faktor penyebab utama gizi kurang, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi; kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi; kurang tercukupinya asupan

pangan keluarga, buruknya perilaku/asuhan ibu kepada anak, kurang memadainya pelayanan kesehatan yang ada, dan lingkungan sekitar yang tidak sehat (Kemenkes RI, 2011).

Pengasuhan anak yang baik oleh ibunya lebih berinteraksi secara positif dibandingkan anak yang diasuh oleh selain ibunya. Anak yang diasuh langsung oleh ibunya dapat berkomunikasi dengan baik karena ibu sebagai peran model bagi anak dalam keterampilan verbal secara langsung (Hidayat, 2005). Menurut Engle *et al* (1997), terdapat empat komponen utama dalam pola asuh yang berperan penting yaitu pemberian makanan, kebersihan, kesehatan, dan stimulasi psikososial.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosliana dkk tahun 2020 memaparkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Cirebon dengan nilai $p = 0,000$. Hal tersebut juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasibuan dkk (2015) di Gampong Sidorejo Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa menunjukkan bahwa buruknya pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial adalah penyebab utama kekurangan gizi pada balita.

Pola asuh makan berpengaruh terhadap status gizi balita, terbukti hasil penelitian dari Sari dkk tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang menyatakan terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi melalui hasil uji statistik dengan uji *fisher* didapat nilai $p < 0,05$. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Yuliarsih (2020) di wilayah kerja Puskesmas Astanajapura mengenai pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita menunjukkan hasil

adanya pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita dengan nilai $p < 0,05$.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, masih ada penanganan tinja balita yang tidak aman di Indonesia sebesar 38,4% dan masih terdapat 50,8% proporsi perilaku salah dalam cuci tangan. Penelitian Andrianus (2019) di Puskesmas Anak Air Padang, menyatakan bahwa anak balita yang sanitasinya tidak sehat 3,63 kali lebih berisiko menderita masalah gizi dibanding sanitasi lingkungannya yang sehat.

Pelayanan kesehatan yang baik meliputi akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan, seperti; imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2013) di Kelurahan Jangli Kota Semarang dari 62 responden menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan rutin balita ke pelayanan kesehatan posyandu terhadap status kesehatan balita.

Kondisi psikososial yang buruk dapat berpengaruh negatif terhadap penggunaan gizi didalam tubuh, sedangkan kondisi psikososial yang baik pada anak akan merangsang hormon pertumbuhan dan melatih organ-organ perkembangannya (Zeitlin, 1990). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Noftalina tahun 2019 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman dengan nilai $p = 0,000$ dan balita dengan pola asuh stimulasi psikososial yang buruk mempunyai risiko 18,308 kali mengalami status gizi kurang.

Pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi balita menderita status gizi kurang sebesar 15,4% yang menjadikan Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan tertinggi ke-14 balita menderita status gizi kurang di Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat (2018), prevalensi balita menderita status gizi kurang tertinggi berada di Kepulauan Mentawai sebesar 22,62% dan terendah berada di Tanah Datar 8,70%, sedangkan di Kota Padang prevalensi balita menderita status gizi kurang sebesar 12,19%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2019), prevalensi balita yang mengalami status gizi kurang tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Anak Air sebesar 18,1%. Survei awal dilakukan peneliti ke daerah yang termasuk wilayah kerja puskesmas Anak Air Padang dengan mewawancarai sepuluh orang ibu, 8 dari 10 ibu tidak memberikan ASI eksklusif, 7 dari 10 ibu tidak mendapat sumber air yang memadai, ibu tidak rutin membawa anaknya ke Posyandu, balita tidak mendapat imunisasi dasar lengkap, 6 ibu mempunyai pendidikan terakhir SMP dan 4 orang lagi SMA, dan rata-rata ibu berasal dari keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah.

Dari penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian: Bagaimana hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan pola asuh makan terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan pola asuh kebersihan terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan pola asuh kesehatan terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.6 Untuk mengetahui hubungan pola asuh stimulasi psikososial terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.3.2.7 Untuk mengetahui hubungan yang paling dominan antara pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi dan referensi dalam ilmu kebidanan terkait hubungan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial terhadap status gizi anak balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas

Dapat memberikan informasi tentang pengaruh pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial terhadap status gizi anak balita sehingga dapat sebagai dasar pembuatan kebijakan promosi KIA.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita sehingga dapat meningkatkan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial dalam peningkatan status gizi anak balita.

