

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Hasil laporan *United Nations International Children's Emergency Fundation* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 secara global terdapat 165 juta anak (26%) mengalami *stunting* (anak pendek), 101 juta anak (16%) mengalami *underweight* (anak kurus), dan 43 juta anak (7%) mengalami kelebihan berat badan. WHO memperkirakan pada tahun 2015 masalah gizi di dunia akan terjadi penurunan menjadi 11-13 juta anak. Data yang dipublikasikan pada tahun 2012 awal oleh *South East Asian Nutrition Surveys* (SEANUTS) survei yang dilakukan di empat negara yaitu Indonesia, Malaysia, Thailand dan Vietnam menyatakan bahwa gizi buruk masih merupakan masalah utama di Indonesia, namun obesitas adalah masalah yang juga mulai muncul di negara ini. Indonesia pada saat ini menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih.

Masalah gizi kurang di Indonesia menjadi masalah kesehatan utama. Gizi kurang sampai saat ini masih belum bisa diselesaikan, prevalensi gizi kurang pada balita masih belum mencapai target yang ditentukan dalam *Millenium*

Development Goals (MDGs) 2015 yaitu mencapai 15%. Jumlah balita dengan gizi buruk dan kurang pada tahun 2013 masih sebesar 19,6% dan terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 yaitu sebesar 17,9% (Riskesmas, 2013). Proporsi balita dengan gizi buruk dan kurang tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur (33%) dan terendah pada provinsi Bali (13,2%). Gambaran keadaan gizi masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2012 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 8,45% walau sudah menurun dibanding tahun 2011 sebesar 10% (Dinkes DIY, 2013).

Meskipun prevalensi angka kurang gizi di DIY telah melampaui target nasional (persentase gizi kurang sebesar 15% di tahun 2015), namun balita dengan gizi buruk masih dijumpai di wilayah DIY sebesar 6,75%. Tahun 2008 sampai 2012 terdapat penurunan prevalensi balita dengan status gizi buruk, namun tetap perlu dilihat disparitas angka prevalensi gizi buruk disetiap wilayah Kabupaten/Kota dan Kecamatan. Berdasarkan laporan hasil pemantauan status gizi di Kabupaten/Kota pada tahun 2012, peta balita Bawah Garis Merah (BGM) yaitu standar yang menggambarkan status gizi balita memperlihatkan bahwa balita dibawah garis merah di DIY belum mencapai target kurang dari 1,5%. Terdapat 2 kabupaten yang belum mencapai target <1,5% yaitu Gunungkidul 2% dan Bantul 1,6%, sedangkan 3 kabupaten lainnya sudah mencapai <1,5% (Dinkes DIY, 2013).

Masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu sebesar 9,42% disertai kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan (Almatsier, 2006). Secara langsung, gizi buruk dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak yang dapat berakhir dengan kematian (1/3 dari seluruh kematian balita). Secara tidak langsung, keadaan ini dapat membebani masyarakat karena potensi seseorang dipengaruhi oleh kondisi tubuhnya secara umum dan status gizinya secara spesifik. Anak sebagai generasi penerus perlu diperhatikan kecukupan gizi karena sangat mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia (SDM). Banyak aspek yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain pola pengasuhan ibu terhadap anak, sosial budaya dan pengaruh konsumsi pangan (Soekirman, 2007). Pola pengasuhan adalah aspek yang sangat penting dalam pemeliharaan gizi balita.

Salah satu pola pengasuhan yang berhubungan dengan pemeliharaan gizi adalah pola pengasuhan makan. Anwar (2008) mendefinisikan pola pengasuhan makan sebagai praktek yang dilakukan ibu dalam memberikan makan dan pemeliharaan kesehatan untuk tumbuh kembang anak. Ibu diharapkan mempunyai kemampuan yang baik dan berperan penuh dalam pengasuhan makan anak. Kekurangan dalam pemberian makan akan berakibat sebagai masalah kesulitan makan yang akan berdampak buruk pada tumbuh kembang anak khususnya usia balita. Tumbuh kembang anak dapat dipertahankan dengan menerapkan pola makan seimbang (Waryana, 2010).

Pola makan seimbang ialah makanan yang mengandung semua jenis zat yang dibutuhkan tubuh. Pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, akan berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Almatsier, 2011). Di Indonesia pedoman gizi seimbang telah diterapkan sejak tahun 1955 sampai sekarang yaitu empat sehat lima sempurna. Tidak semua anak mau menerima makanan yang diberikan dengan mudah. Anak pada usia balita (1-5 tahun) memiliki karakteristik sulit makan bahkan nafsu makan yang berubah-ubah. Ibu sebagai pengasuh harus terus mencoba sehingga nutrisi anak tercukupi.

Karakteristik balita yang sulit makan mengharuskan orang tua untuk mampu menciptakan lingkungan makan yang menyenangkan sehingga keinginan anak untuk makan akan meningkat. Pemberian makan hendaknya disesuaikan dengan tahap perkembangan balita. Pola makan keluarga dimana anak berada akan sangat mempengaruhi kebiasaan makan, selera, dan daya terima makan anak terhadap suatu makanan. Keluarga perlu pembiasaan makan anak yang memperhatikan kesehatan dan gizi, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat anak.

Survei gizi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2015 menemukan 0,52% balita mengalami gizi buruk, 6,19% balita mengalami gizi kurang dan 2,38% balita mengalami gizi lebih. Kelurahan Boto Dayaan merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan

Rongkop Kabupaten Gunungkidul yang letaknya dekat pantai Wediombo. Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 April 2016 di Kelurahan Boto Dayaan terdapat 21 dukuh dan 21 posyandu balita dengan jumlah balita sebanyak 159 balita (data posyandu terlampir pada lampiran 5). Data gizi Kelurahan Boto Dayaan tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 1,10% balita dengan gizi buruk, 4,42% balita dengan gizi kurang, dan 0,55% balita gizi lebih. Pada bulan Februari 2016 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka gizi kurang pada balita yaitu 1,03% balita dengan gizi buruk, 5,69% balita gizi kurang, dan 2,59% balita gizi lebih.

Hasil studi dokumentasi dari delapan responden, didapat lima balita mengalami penurunan berat badan dan pada penilaian BB/U masuk dalam balita dengan gizi kurang, sedangkan tiga balita lainnya termasuk balita dengan gizi baik. Hasil wawancara dengan ibu balita, empat ibu mengatakan anaknya susah makan, anak diberikan makan jika anak lapar dan makanan tambahan tidak selalu diberikan, sedangkan empat balita lainnya diberikan makan tiga kali sehari secara teratur dan diberikan *snack* tambahan. Hasil wawancara dengan salah satu kader Posyandu di wilayah Kelurahan Boto Dayaan, dikatakan banyak balita yang mengalami penurunan berat badan setiap kali ditimbang di Posyandu. Menurut kader Posyandu hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian dari keluarga mengenai asupan nutrisi untuk anak. Kebanyakan orang tua anak bekerja di luar rumah atau di ladang dan anaknya diasuh oleh sang nenek atau anggota keluarga lainnya.

Para orang tua menjadi kurang memperhatikan anak sehingga asupan nutrisi untuk anak tidak tercukupi. Pola makan anak tidak terkontrol dengan baik karena kurangnya pengasuhan dari orang tua khususnya ibu. Faktor-faktor di atas itulah yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Pola Pengasuhan Makan dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Adakah hubungan antara pola pengasuhan makan dan pola makan dengan status gizi balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul Tahun 2016?”.

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Masing-masing tujuan akan dijelaskan seperti dibawah ini :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pola pengasuhan makan dan pola makan dengan status gizi balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia balita, jenis kelamin, usia ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu) di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- b. Mengetahui status gizi balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- c. Mengetahui pola pengasuhan makan orang tua terhadap balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- d. Mengetahui pola makan balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- e. Mengetahui hubungan pola pengasuhan makan dengan status gizi balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- f. Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.
- g. Mengetahui keeratan hubungan antara pola pengasuhan makan dan pola makan dengan status gizi pada balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengembangan ilmu dan pengetahuan di Bidang Keperawatan khususnya tentang hubungan pola pengasuhan makan dan pola makan dengan status gizi balita.

2. Secara Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah referensi dan memberikan informasi mengenai pentingnya memerhatikan pola pengasuhan makan dan pola makan dalam hubungannya dengan status gizi balita.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan meningkatkan pengetahuan orang tua khususnya ibu dalam mengasuh anak dan memperhatikan status gizi anak.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian berikutnya dan membantu para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan pola pengasuhan makan dan pola makan dengan status gizi pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian mengenai “Hubungan Pola Pengasuhan Makan dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Boto Dayaan Kecamatan Rongkop Gunungkidul 2016”, belum pernah dilakukan sebelumnya namun ada beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Keaslian penelitian ini dijelaskan pada tabel 1 halaman 10 sampai 12.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sari Purwaningrum, Yuniar Wardani (2012).	Hubungan antara Asupan Makanan dan Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan analitik <i>cross sectional</i> . Sampel yang digunakan sebanyak 93 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur makanan menggunakan <i>food recall</i> 2x24 jam, status kesadaran gizi keluarga (KGG) dengan <i>check list</i> KGG dan status gizi diukur menggunakan BB/TB. Analisa dengan <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan makanan (energi dan protein) dan status kesadaran gizi keluarga berhubungan dengan status gizi balita. Balita yang status gizinya normal sebagian besar mempunyai asupan makanan yang cukup. Balita dengan status gizi normal lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan status sudah KGG dibanding dengan keluarga dengan status belum KGG.	Terdapat persamaan variabel terikat yaitu status gizi. Persamaan pada metode penelitian yaitu <i>analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Terdapat perbedaan pada variabel bebas. Perbedaan pada analisa data yaitu menggunakan <i>Chi Square</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> . Perbedaan pada instrumen yang digunakan, pada penelitian yang akan dilakukan pengukuran status gizi menggunakan indeks BB/U.

No.	Nama Peneliti	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Meitawati Kumala (2013)	Hubungan Pola Pemberian Makan Status Gizi Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di Posyandu Kelurahan Sidomulyo Godean Sleman 2013	Penelitian ini merupakan penelitian <i>non eksperimental</i> menggunakan desain <i>deskriptif korelatif</i> dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pola pemberian makan adalah kuesioner dan analisa data yang digunakan yaitu uji korelasi <i>Kendall Tau</i> .	Hasil penelitian menunjukkan pola pemberian makan baik yaitu sebesar 37 (74%). Status gizi anak usia toddler (1-3 tahun) dalam kategori baik yaitu sebanyak 40 anak (80%). Hasil uji statistik <i>Kendall Tau</i> didapatkan hasil nilai signifikan $p < 0,05$ yaitu 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,606.	Terdapat persamaan pada metode pendekatan yang digunakan yaitu <i>sectional</i> . Instrumen untuk mengukur pemberian makan dengan kuisisioner.	Terdapat perbedaan pada desain yaitu <i>deskriptif korelatif</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>survey analitik korelasi</i> . Terdapat perbedaan pada analisa data, dimana peneliti ini menggunakan analisa data dengan uji statistik <i>Kendall Tau</i> , pada penelitian yang akan dilakukan, analisa bivariat menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> .

No.	Nama Peneliti	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Ony Linda, Dian Kholika Hamal (2010)	Hubungan dan Pendidikan Pekerjaan Orangtua serta Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang, Banten.	Penelitian ini menggunakan metode <i>analitik kuantitatif</i> dengan desain <i>cross sectional</i> . Sampel yang digunakan sebanyak 664 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengukur status gizi balita yaitu indikator antropometri, BB/U dan hasilnya dibandingkan dengan <i>Z-Score</i> dari baku <i>WHO-NCHS</i> , untuk mengukur pendidikan, pekerjaan orang tua dan pola asuh dilakukan dengan wawancara menggunakan alat bantu kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji statistik <i>Chi Square</i> dan <i>Fisher Exact</i> .	Hasil uji bivariat menunjukkan secara statistik ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} < 0.05$) antara pendidikan ayah dan status gizi balita, sementara variabel lainnya (pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan ayah, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/ <i>hygiene</i> dan sanitasi lingkungan, serta perawatan kesehatan balita dalam keadaan sakit secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p\text{-value} \geq 0.05$).	Terdapat persamaan pada jenis penelitian yaitu <i>analitik kuantitatif</i> dengan metode <i>cross sectional</i> . Instrumen yang digunakan untuk mengukur status gizi sama dengan yang akan peneliti gunakan yaitu menggunakan <i>Z-Score</i> .	Terdapat perbedaan pada analisa data univariat dan bivariat yaitu menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i> dan <i>Fisher Exact</i> , sedangkan pada penelitian ini uji bivariat dengan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> .