

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi dan kesehatan merupakan salah satu dari tiga faktor utama yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), selain pendidikan dan pendapatan ekonomi. Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam tiga dekade terakhir. Berdasarkan data BPS tahun 2020, IPM Indonesia masih rendah di angka 107 dari 189 negara, lebih rendah dari negara tetangga. IPM rendah sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk, hal ini dapat dilihat antara lain dari angka kematian bayi yang masih tinggi, yaitu 35 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 58 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian ibu sebesar 307 per seratus kelahiran hidup (Munarni, 2021).

Ini membuktikan bahwa masalah nutrisi bukanlah masalah sepele. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, 45,4 juta anak di bawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (*wasting*) pada 2020. Sebagian besar anak yang kekurangan gizi ditemukan di wilayah konflik kemanusiaan, miskin, dan memiliki layanan kesehatan gizi terbatas. Di Indonesia sendiri, status gizi balita berdasarkan SSGI (Studi Status Gizi

Indonesia) ada 24,4% anak balita yang mengalami stunting, 7,1% wasting dan 17% underweight (Pitayanti et al., 2022).

Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN 2020-2024) pada tahun 2020 mengatakan bahwa perbaikan status gizi masyarakat adalah salah satu prioritas dalam menurunkan angka prevalensi Balita gizi kurang menjadi 8,1% dan prevalensi balita pendek menjadi 24,1%. Permasalahan gizi juga dimasukkan kedalam Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan pertama yaitu mengatasi masalah kekurangan gizi, meningkatkan kesehatan anak dan menekan angka kematian anak dengan faktor yang disebabkan oleh gizi buruk. Masalah gizi buruk dan gizi kurang belum terselesaikan dengan benar dalam skala Internasional maupun Nasional. Dengan 34 provinsi di Indonesia terdapat 2 Provinsi yang mempunyai masalah gizi dengan kategori akut (Pendek $\leq 20\%$ dan kurus $\geq 5\%$) dan dari 514 kab/kota terdapat 6 kab/kota dengan kategori baik/masalah gizi rendah (pendek $\leq 20\%$ dan kurus $\leq 5\%$) (Menkes, 2020).

Anak di bawah usia lima tahun adalah kelompok yang rentan terhadap gizi dan penyakit. Bank Dunia (2018) melaporkan bahwa persentase anak balita yang menderita kekurangan berat badan adalah 13,5% di seluruh dunia. (Ziliwu et al., 2020). Pemantauan Status Gizi (PSG) melaporkan prevalensi masalah gizi di Indonesia pada tahun 2017 masih sama dengan tahun 2016 di mana 3,8% anak di bawah usia lima tahun menderita kekurangan berat badan yang parah, sementara 14,0% di antaranya memiliki kekurangan berat badan sedang, dan 1,8% di antaranya mengalami obesitas (Kemenkes RI, 2018).

Balita usia 12-59 bulan adalah periode ketika anak-anak benar-benar membutuhkan nutrisi dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Upaya pemenuhan gizi merupakan hak setiap anak, hal ini ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang diantaranya adalah masalah gizi khususnya pada balita dikarenakan asupan makanan yang diperoleh kurang memadai dan penyakit yang merupakan penyebab langsung masalah gizi pada anak. Keadaan tersebut terjadi karena praktik pemberian makanan yang tidak tepat, penyakit infeksi yang berulang sehingga menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak ingin makan, perilaku kebersihan dan pengasuhan yang buruk. Kedua penyebab langsung tersebut dapat ditimbulkan oleh tiga penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, serta jangkauan dan mutu layanan kesehatan masyarakat (Linu et al., 2018)

Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan anak. Menurut Engle et, al terdapat tiga komponen penting yaitu makanan, kesehatan dan rangsangan psikososial dalam pertumbuhan anak yang optimal (Putri, 2019). Pola pengasuhan berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk menyediakan waktunya, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik maupun mental sosial. Faktor tersebut

sangat terkait dengan tingkat Pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Semakin tinggi tingkat ketahanan keluarga, maka semakin baik pola pengasuhan anak dan keluarga dan semakin banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Rusmalina, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Rusmalina, 2019) menjelaskan bahwasanya ada pengaruh pola asuh makan dengan status gizi balita. Pola asuh makan balita yang baik maka akan mempengaruhi status gizi anak balita. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Sarmini & Hutabarat, 2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan, pola asuh stimulasi psikososial, dan pola asuh kesehatan anak dengan status gizi dengan p value ($p=0,000$; $p=0,018$; $p=0,000$) dimana p lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi ($\alpha = 5\%$ (0,05)).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017 menunjukkan data balita dengan status gizi buruk sebanyak 3.3% dan 14,2% balita dengan status gizi kurang. Sedangkan data Badan Pusat Statistik (BPS) gizi kurang tahun 2016 sebanyak 14,43%, tahun 2017 14% dan 2018 sebanyak 13,80% walaupun terjadi penurunan tetapi tidak signifikan. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2020 untuk data gizi buruk dan gizi kurang di Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 5,0% balita dengan status Gizi Buruk dan 18,0% balita dengan status gizi kurang. Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Pasaman Barat masih mengalami kedaruratan permasalahan gizi yang harus segera diatasi (Sumarni et al., 2021).

Dari data survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Ophir, jumlah balita tahun 2022 di Desa Simpang Tigo Timur yang dilakukan pengukuran antropometri

sebanyak 154 balita. Berdasarkan BB/TB gizi lebih sebanyak 14 (9%), gizi kurang 4 (3%), dan obesitas 4 (3%).

Salah satu upaya meningkatkan keadaan gizi masyarakat adalah melalui usaha perbaikan gizi keluarga yang sebagian kegiatannya dilaksanakan di posyandu. Maka peneliti juga melakukan survei di Posyandu Simpang Tigo Timur, yang mana kader puskesmas mengadakan Kelas Ibu Balita terkait ASI, M-PASI dan pola gizi seimbang, kemudian kader memberikan kuesioner pre-test dan post-test sebanyak 10 pernyataan. Dari hasil yang peneliti amati, hanya 1 dari 10 ibu balita memperoleh skor 10 dari hasil kuesioner pre-test dan post-test tersebut. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua. Berdasarkan hal itu peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Desa Simpang Tigo Timur Pasaman Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Desa Simpang Tigo Timur Pasaman Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Desa Simpang Tigo Timur Pasaman Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pola asuh makan dengan status gizi balita di Desa Simpang Tigo Timur Pasaman Barat.

- b. Untuk mengetahui hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi balita di Desa Simpang Tigo Timur Pasaman Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi dan referensi dalam ilmu kesehatan masyarakat terkait hubungan pola asuh makan dan pola asuh kesehatan 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 dan pola asuh kesehatan terhadap status gizi anak balita sehingga dapat sebagai dasar pembuatan kebijakan promosi KIA.

1.4.2.2 Ibu yang memiliki Balita

Dapat memberikan informasi kepada ibu yang memiliki balita tentang pola asuh dan status gizi balita

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

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

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dan sebagai referensi terhadap peneliti selanjutnya.