

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan keseimbangan tubuh akibat konsumsi makanan dan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Untuk mengukurnya dapat dilakukan penilaian status gizi (Almatsier 2013 dalam Oktaviana 2015). Status gizi anak usia 36 bulan sampai dengan 59 bulan dapat diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB), dan tinggi badan (TB) dengan penilaian status gizi menggunakan antropometri. Variabel BB dan TB anak usia 36 bulan sampai dengan 59 bulan disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, BB/TB.

Status gizi dapat dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Keadaan status gizi yang baik dapat tercapai apabila tubuh memperoleh zat-zat gizi dari makanan yang berguna dan bergizi untuk pertumbuhan fisik, otak, kemampuan kerja, sehingga dapat mencapai tingkat kesehatan optimal (Kementerian Kesehatan RI 2014 dalam Oktaviana 2015)

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kekurangan gizi, terutama pada usia dini akan berdampak pada tumbuh kembang anak. Anak yang kurang gizi akan tumbuh kecil, kurus, dan pendek. Gizi kurang pada anak usia dini juga berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan kecerdasan anak. Selain itu, berpengaruh pada terhadap menurunnya produktivitas anak (Depkes RI 2014). Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Akan tetapi, penyebab timbulnya adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan harus melibatkan berbagai sector terkait. Masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, yang mana mempunyai kemampuan memperoleh makanan untuk semua anggotanya (Supariasa dkk, 2012)

Saat ini, Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan karena kemiskinan (kurang persediaan pangan), sanitasi lingkungan yang tidak

baik, kurang pengetahuan tentang gizi. Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan karena kemajuan ekonomi dan disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier, 2013).

Menurut Riskesdas 2013, prevalensi gizi kurang pada balita dari 18,4% (2007) menurun menjadi 17,9% (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% pada tahun 2013. Prevalensi gizi lebih pada tahun 2007 sebesar 12,2% kemudian meningkat pada tahun 2010 14,0% dan menurun pada tahun 2013 menjadi 11,9%.

Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi masalah gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah dengan cara pemantauan pertumbuhan. Dengan melihat perkembangan status gizi balita. Kegiatan pemantauan perkembangan status gizi dan pertumbuhan anak dilaksanakan melalui penimbangan setiap bulannya pada balita di posyandu (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2015).

Presentase balita dengan status gizi buruk di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2015 meningkat sebesar 0,91%. Angka ini didasarkan pada hasil penimbangan balita yang dilaporkan. Balita dengan gizi buruk terbanyak ada di wilayah Kepulauan Seribu dan Jakarta Utara dengan jumlah sebesar 19 balita dengan gizi buruk di Kepulauan Seribu (Profil Kesehatan Kab/Kota Administratif 2015).

Karena kualitas sumber daya manusia yang baik dicerminkan oleh perilaku dan perkembangan manusia sejak usia dini, yaitu masa prasekolah. Karena masa prasekolah merupakan masa dimana anak sedang mengalami fase pertumbuhan yang pesat dan aktivitas yang tinggi. Pertumbuhan yang pesat pada masa prasekolah meliputi penambahan berat badan, tinggi badan, dan perkembangan pada organ-organ vital anak, sehingga diperlukan asupan energi dan zat gizi yang cukup dan seimbang untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak (Wardah&Ekayanti,2014).

Anak usia prasekolah yang terdiri dari usia 36 sampai dengan 59 bulan, pada usia ini anak bergerak aktif bermain bersama teman-temannya, mempelajari banyak hal baru, terus-menerus mempraktikkan hal yang baru didapat. Selain itu, pada masa prasekolah anak lebih menyukai makanan dan minuman yang mereka sukai dan gemar sekali jajan, sehingga memacu anak secara kontinyu mengkonsumsi makanan dan minuman yang mereka sukai. Maka dari itu, orang

tua harus lebih memperhatikan pola asuh yang diterapkan sehari-hari terhadap anak-anaknya.

Pola pengasuhan (*parenting*) atau perawatan anak sangat bergantung pada nilai-nilai yang dimiliki keluarga (Rusilanti dkk,2015). Pola asuh didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuhan (ibu,bapak,nenek,kakak, atau orang lain) dalam memberikan kasih sayang, pemeliharaan kesehatan, dukungan emosional, pemberian pendidikan, pemberian makanan, minuman dan pakaian. Dengan kata lain, pola asuh adalah memberikan bimbingan kepada anak berkaitan dengan kepentingan hidupnya (Rusilanti dkk,2015). Kerangka konseptual yang dikemukakan oleh *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) yang telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia, mengemukakan bahwa pola asuh meliputi 3 hal yaitu, perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam praktek pemberian makanan, rangsangan psikososial terhadap anak, perawatan kesehatan (UNICEF Indonesia,2012).

Praktek pengasuhan yang memadai sangat penting untuk mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak, serta baiknya kondisi kesehatan anak. Pengasuhan juga memberikan kontribusi bagi kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak. sebaliknya, jika pengasuhan anak kurang memadai, terutama praktek pemberian makan dan perawatan kesehatan anak, bisa menjadi salah satu faktor yang menghantarkan anak menderita kurang gizi.

(Anzman & Birch,2011) menunjukkan bahwa orang tua yang memaksakan kontrol makan pada anak-anak mereka dapat mengganggu kemampuan anak untuk mengatur asupan makanan. Ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan makan dan obesitas. Sebaliknya, strategi pengasuhan yang tepat pada anak memungkinkan anak-anak untuk mengatur perilaku makan mereka sendiri. Strategi yang memutuskan berapa banyak anak ingin makan dan menjadi lebih efektif dalam memilih perubahan yang memadai dalam pola makan anak. Gaya pola asuh dan keterampilan telah terbukti untuk memprediksi, asupan buah dan sayur, makan sehat, aktivitas fisik, dan perilaku. (Dewy & Andri,2011).

Berdasarkan penjelasan diatas, bahwa status gizi pada anak usia prasekolah masih menjadi masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Hal ini tentunya tidak terlepas dari peranan penting orang tua. Karena pola asuh sangat

berkaitan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan seorang anak yang pada akhirnya dapat berpengaruh pada status kesehatannya.

Menurut observasi yang telah dilakukan di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini, bahwa ruang lingkup sekolah cukup baik, karena ketika anak berada di sekolah mereka melakukan hal-hal yang biasa mereka lakukan, baik dari sudut pandang dalam bermain, belajar, berinteraksi dengan teman sebayanya. Hal ini tidak jauh dari peran penting seorang guru dan penerapan prosedur pembelajaran di sekolah, sehingga anak-anak tidak mudah merasa bosan atau jenuh. Selain itu, anak-anak tidak diperkenankan untuk mengkonsumsi jajanan dari luar sekolah dan tetap berada di dalam sekolah. Setiap seminggu sekali, sekolah menyediakan makanan untuk anak-anak secara beraneka ragam dari mulai makanan utama dan buah-buahan.

TKK 5 BPK Penabur Taman Mini salah satu sekolah yang berada di ruang lingkup perumahan dan belum pernah diadakannya penelitian di tempat tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pola Asuh Keluarga pada Anak Usia Prasekolah (36-59 bulan) dengan Status Gizi di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini Tahun 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat sesuai dengan latar belakang dan permasalahan yang telah dideskripsikan di latar belakang di atas dapat diketahui bahwa pola asuh keluarga yang meliputi rangsangan psikososial, praktek pemberian makan dan perawatan kesehatan dapat mempengaruhi status gizi anak, khususnya anak usia prasekolah 36 bulan sampai dengan 59 bulan. Pada anak usia prasekolah, anak mulai mempelajari adanya perbedaan jenis kelamin dan meniru apa yang terkadang dilakukan oleh orang tuanya, dan pada usia tersebut anak bergerak aktif untuk melakukan hal-hal yang baru dan yang ia senangi. Hal tersebut membuat peneliti harus melakukan penelitian di salah satu sekolah yang berada di ruang lingkup perumahan dan jauh dari jangkauan para pedagang jajanan anak-anak mengenai pola asuh yang akan mempengaruhi status gizi anak. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan suatu informasi dan perubahan, baik dari sekolah maupun pola asuh keluarga anak tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis serta diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan pola asuh keluarga pada anak usia prasekolah (36 – 59 bulan) dengan status gizi di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada hakikatnya merupakan penjabaran dari tujuan umum. Setelah tujuan umum dijabarkan sebelumnya maka tujuan khusus pada penelitian ini, yaitu:

- a. Mendapatkan gambaran kegiatan anak-anak selama di TKK 5 BPK Penabur.
- b. Mengetahui dan menganalisis hubungan jenis kelamin, usia, jenis/ragam makanan, frekuensi makan, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga per bulan dan pola asuh keluarga dengan status gizi anak usia prasekolah (36 – 59 bulan) di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini.
- c. Memperoleh data hasil penelitian di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini pada bulan Juni Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dikategorikan sebagai manfaat teoritis dan manfaat praktis. Secara teoritis penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dalam hal ini terkait dengan gizi anak mengenai pola asuh keluarga pada anak usia prasekolah (36-59 bulan) dengan status gizi di TKK 5 BPK Penabur Taman Mini. Manfaat praktis yang diharapkan peneliti untuk penelitian ini diharapkan membawa manfaat untuk:

I.4.1 Bagi Taman Kanak-Kanak

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi TKK 5 BPK Penabur Taman Mini sebagai acuan dalam menerapkan program baru yang berhubungan dengan kesehatan anak didiknya. Selain itu, dapat diadakannya permainan, cerita maupun cara edukatif lainnya yang berhubungan dengan pola makan yang baik, khususnya terhadap sayur dan buah agar anak-anak dapat mengenal manfaat sayur dan buah, serta dapat terbiasa dengan mengkonsumsi makanan secara beragam sehari-hari.

I.4.2 Bagi Anak-Anak

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki status gizi yang kurang atau mempertahankan status gizi agar tetap normal melalui perilaku pemberian makanan, perawatan kesehatan dan rangsangan psikososial yang diterapkan oleh ibu.

I.4.3 Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan pola asuh dengan status gizi anak yang meliputi praktek pemberian makan, perawatan kesehatan dan rangsangan psikososial, dan juga diharapkan dapat mengetahui dan menerapkan pentingnya pemberian makan dengan gizi seimbang terutama pada anak balita, sehingga pertumbuhan anak dapat berjalan normal sesuai dengan usianya.

I.4.4 Bagi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini sebagai data dan informasi mengenai pola asuh keluarga pada anak usia prasekolah (36-59 bulan) dengan status gizi, sehingga dapat menjadi bahan bacaan yang memberikan informasi ataupun menjadi dasar penelitian terbaru untuk mahasiswa atau masyarakat yang membacanya, serta meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dengan menghasilkan peserta didik yang terampil, terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat.

I.4.5 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan merupakan suatu pengaplikasian ilmu-ilmu yang telah didapatkan penulis dari bangku kuliah di perguruan tinggi sampai saat ini. Hal selain itu adalah dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang hubungan pola asuh keluarga pada anak usia prasekolah (36-59 bulan) dengan status gizi, dan hasil ini dapat dijadikan referensi oleh peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis.

