

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks terutama dalam masalah gizi. Masalah kekurangan gizi yang banyak mendapatkan perhatian akhir-akhir ini menurut (Azmi N, 2012) adalah masalah gizi kronis dalam bentuk anak pendek (*stunting*) dan kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (*wasting*).

Gizi kurang atau malnutrisi adalah kondisi kekurangan gizi akibat jumlah kandungan mikronutrien dan makronutrien yang tidak seimbang (UNICEF, 2012). Lebih dari dua juta kematian anak dibawah umur 5 tahun di dunia, berhubungan dengan gizi buruk terutama *stunting*. Data dari *Global Nutrition Report* (2018), terdapat 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 37%. Sedangkan di Kabupaten Pamekasan sebagai salah satu dari 100 Kabupaten/Kota yang terpilih dari seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia untuk dilakukan intervensi dengan prevalensi *stunting* mencapai 44,6%. Data di Wilayah Kerja (UPT Puskesmas Pademawu, 2019), terdapat 10 desa pada tahun 2018 yang mengalami *stunting*, dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* sebanyak 69 orang.

Stunting adalah masalah gizi kronis yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. *World Health Organization* (WHO) mengartikan *stunting* adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga

melampaui defisit -2 SD (Standart Deviasi) dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional (Rudert C, 2014).

Apabila dihitung dari sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai anak usia 2 tahun, maka periode ini merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia. Periode ini telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode ini ada yang menyebutnya sebagai "periode emas" dan ada pula yang menamakan "periode kritis" serta ada yang menyebutnya sebagai "*window of opportunity*".

Dampak dari kekurangan gizi pada awal kehidupan anak akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia yaitu terhadap perkembangan otak yang merugikan *performance* anak. Perkembangan otak anak di masa periode emas (0–2 tahun), akan menyebabkan sel otak tidak tumbuh sempurna (Supariasa, 2002).

Pada penelitian (Sulastri, 2012), mendapatkan bahwa penyebab *stunting* pada anak sekolah adalah tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi. Penelitian (Oktarina, 2012) memperoleh hasil bahwa salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian *stunting* adalah pola asuh dan pendapatan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh (Welassih, 2012) mendapatkan kejadian *stunting* terbanyak pada balita yang BBLR dan kemiskinan (status ekonomi rendah). Sehingga, bayi yang BBLR dan berada di keluarga dengan pendapatan rendah, lebih berisiko menderita *stunting*.

Berdasarkan penelitian di atas menjelaskan bahwa *stunting* lebih sering terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah, sehingga tingkat ekonomi keluarganya juga rendah. Di Puskesmas Pademawu, keadaan ekonomi masyarakat cukup bervariasi, pendapatan yang didapatkan oleh keluarga juga

bervariasi. Sehingga peneliti melakukan pengumpulan data awal di UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan. Dari pengumpulan data tersebut ditemukan 69 orang anak mengalami *stunting*.

Pre-Survey dilakukan dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 8 faktor yang mempengaruhi *stunting* kepada 11 orang responden. Dari 8 faktor tersebut didapatkan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pola asuh. Di mana pola asuh itu sendiri berhubungan dengan praktek pemberian makan pada balita. Dari hasil kuesioner kepada 11 responden, didapatkan bahwa yang melakukan pola asuh baik terdapat 4 responden (36,36 %), dan yang menyatakan tidak baik ada 7 responden (63,64 %).

Berdasarkan hasil *pre-survey* yang telah dilakukan, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya Pengaruh Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi Pengaruh Pola Asuh Makan keluarga pada Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.3.2.2 Mengidentifikasi Status Gizi Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.3.2.3 Menganalisa Pengaruh Pengaruh Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan kajian untuk menambah wawasan dan pengetahuan di pendidikan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pengaruh pola asuh makan dengan status gizi balita usia 12–24 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Bagi UPT Puskesmas Pademawu Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pustaka tentang pengaruh pola asuh makan terhadap status gizi pada balita usia 12 – 24 bulan, untuk merancang perencanaan

pembangunan kesehatan di masa yang akan datang khususnya pemegang program gizi di Puskesmas.

- Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan status gizi balita, sehingga lebih bisa memperhatikan dan merawat kesehatan anaknya.