

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di Negara-negara berkembang dan merupakan faktor dasar. Lima puluh persen dari 10-11 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal dengan sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah. Di seluruh dunia, sekitar 60 juta anak mengalami kurang gizi akut, 13 juta anak mengalami gizi buruk, dan sekitar 2% anak-anak di Negara berkembang mengalami gizi buruk. (Razak, 2009)

Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan indeks pembangunan manusia (IPM) di Indonesia masih menunjukkan hasil yang kurang menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya IPM di Indonesia ini dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan penduduk. (Razak, 2009)

Keadaan ini perlu disadari karena terjadinya kasus gizi buruk terkait dengan berbagai faktor yang mempengaruhi, antara lain : penyakit infeksi seperti diare, TB (tuberculosis)-paru, ISPA (infeksi saluran pernafasan atas), dan lain-lain yang terkait dengan factor kemiskinan. Kemiskinan mengakibatkan akses penduduk terhadap kesehatan dan konsumsi makanan menjadi rendah, sehingga mendorong timbulnya kasus gizi buruk. (Razak, 2009)

Pola pengasuh anak dapat berupa: pengetahuan, sikap, praktik ibu dan pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak, cara member makan, merawat, serta memberi kasih sayang kepada anak,. Anak yang di asuh oleh ibu kandung dapat lebih berinteraksi secara positif dibandingkan dengan anak yang diasuh oleh orang lain. Pola asuh ibu terhadap anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu, terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan tentang pengasuh anak. (Razak, 2009)

Para ibu umumnya menitipkan anak balitanya kepada keluarga atau tetangga, karena ibu memiliki kesibukan membantu suami untuk bekerja di ladang. Kondisi tersebut bisa menyebabkan perawatan dan pemberian makanan tidak sesuai dengan kebutuhan anak balita. Keadaan ini diperburuk dengan budaya makan yang masih memprioritaskan makanan untuk kepala keluarga, sehingga kebutuhan makanan pada anak balita tidak terpenuhi yang berdampak pada kurang gizi. (Razak, 2009)

Mencermati kondisi tersebut, perlu dicari upaya pemecahan untuk mengatasi KEP pada anak balita dengan melihat faktor penyebab yang terdekat, yaitu: pola konsumsi makan balita, pola asuh atau perawatan ibu, dan penyakit infeksi. Pemberian makanan tambahan pada anak balita kurang gizi ternyata belum dapat mengatasi perbaikan status gizi semua anak balita kurang gizi (Razak, 2009)

Status gizi yang baik mempunyai pengaruh yang sangat besar dan sangat menentukan kepribadiannya kelak karena masa balita merupakan saat pembentukan dasar pertumbuhan dan perkembangan anak. Ini

berarti lingkungan keluarga memegang peranan penting dan sangat menentukan kepribadian anak di kemudian hari. Anak yang diasuh dengan status gizi yang baik dalam keluarga maka pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terlambat. (Depkes RI. 2003)

Data menurut WHO berdasarkan pengelompokan prevalensi gizi kurang, Indonesia tergolong sebagai Negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada tahun 2004 karena 5.119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,475%) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk (Baliwati,2005). Menurut keterangan staf seksi gizi buruk Dinas Kesehatan Provinsi DIY Suseno (2006) tercatat 1.506 balita (1,06%) dari total jumlah balita di DIY yang mencapai 160.000 mengalami gizi buruk.

Peran bidan dalam menyelesaikan masalah tersebut yaitu dengan upaya promotif serta preventif, memberikan informasi dan memberikan pendidikan kepada masyarakat untuk memperhatikan status gizi pada balita mereka (Supariasa, 2002)

Resiko meninggal anak dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak. Berdasarkan data Departemen Kesehatan (2004), pada tahun 2003 terdapat sekitar 27,5% (5 juta balita kurang gizi), 3,5 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak gizi buruk (8,3%).

Jumlah gizi buruk pada balita di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dari tahun 2005 jumlah kasus gizi buruk pada balita

sebanyak 8.349 orang atau 8,8% dan pada tahun 2007 balita yang mengalami kasus gizi buruk meningkat menjadi 700.000. sementara yang mendapat program makanan tambahan hanya 39 ribu anak.

Meskipun angka gizi buruk DIY telah jauh melampaui target nasional 15% di tahun 2010, namun penderita gizi buruk masih juga dijumpai di wilayah DIY. Tahun 1998 sampai 2002 terdapat peningkatan persentase balita gizi buruk masih tetap dijumpai dengan persentasenya mencapai 1,14%. (Profil Kesehatan DIY, 2002)

Menurut Profil Kesehatan DIY (2011) Penderita gizi kurang di DIY sebagaimana dilaporkan oleh program gizi dari 5 kabupaten yaitu Yogyakarta sebesar (1,01%), Bantul (0,57%), Kulon progo (0,88%), Gunung kidul (0,70%) dan Sleman (0,66%). Prapalensi balita gizi kurang di 4 kabupaten sudah sesuai harapan yaitu kurang dari 1%, sedangkan di Yogyakarta masih 0,1%.

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada tanggal 3 Februari – 3 Maret 2012 yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan daerah Yogyakarta menemukan status gizi kurang pada balita dari status gizi menurut indikator BB/U yaitu 30% dari 98 balita gizi kurang yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas “Bagaimanakah gambaran pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui gambaran pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Di ketahui karakteristik ibu yang memiliki balita status gizi kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- b. Diketahui cara pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Setelah tujuan penelitian ini tercapai, diharapkan dapat member manfaat bagi :

1. Ilmu Pengetahuan

Ilmu kebidanan :

Menambah informasi ilmiah tentang pola asuh ibu dan status gizi pada balita dalam dunia pendidikan kebidanan.

2. Bagi Pengguna

a. Profesi Bidan di Puskesmas

Sebagai Informasi bahwa pola asuh ibu pada balita khususnya pemberian makanan dalam upaya promotif dan preventif merupakan hal yang penting untuk perbaikan gizi.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman nyata di lapangan mengenai Gambaran pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

c. Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan atau sumber informasi untuk peneliti berikutnya yang berkaitan dengan penelitian ini, sehingga penelitian ini menjadi lebih bermanfaat.

d. Bagi STIKES A. Yani Yogyakarta

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai pembanding dan sumber informasi dalam penelitian ini adalah hasil penelitian dari :

1. Razak, (2009). Meneliti “Pola asuh ibu sebagai faktor resiko kejadian kurang Energi protein (KEP) pada Anak Balita” Hasil penelitian Sikap

ibu pada balita KEP sebagian besar diketahui kurang baik, namun sikap ibu pada balita tidak KEP diketahui balik, masing-masing dengan presentasi 57,5% dan 77,5%. Maka dapat dikatakan ada perbedaan proporsi kejadian balita KEP antara ibu yang memiliki sikap kurang baik dengan ibu yang memiliki sikap baik.

2. Ismiyatun (2010), meneliti “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan status gizi anak bawah lima tahun (Balita) di dusun Karang Mojo Desa Tirenggo Bantul” Hasil penelitian pola asuh ibu sebagian besar tidak menyimpang dan menyimpang, adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita, Tingkat ekonomi dengan status gizi pada balita, riwayat penyakit dengan status gizi pada balita.
3. Rahmawati (2011), meneliti “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita usia 13-36 bulan di Desa Sumberdodol Kecamatan Panekan kabupaten Magetan” Hasil penelitian pengetahuan ibu tentang gizi balita adalah baik, dan status gizi normal. Ada hubungan Tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita, hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita.