

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang di lakukan secara berkelanjutan. Indonesia sehat merupakan visi pembangunan nasional yang ingin di capai melalui pembangunan kesehatan. Visi pembangunan gizi adalah mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat atau keluarga yang optimal (Dinkes Sumatra Utara, 2006). Memiliki anak yang sehat dan cerdas adalah dambaan bagi setiap orang tua untuk mewujudkan tentu saja orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi dan merawat anak secara seksama, khususnya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Meskipun proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiyah, proses tersebut sangat bergantung pada pola asuh orang tua. Apalagi masa balita adalah periode yang penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, fisikis, dan intelegensinya (Lubis, 2008).

Orang tua adalah pendidik utama jauh sebelum anak memperoleh pendidikan di sekolah, karena dari orang tua anak pertama kali belajar. Pola asuh merupakan tata orangtua dalam mendidik anak dan membesarkan anak yang di pengaruhi banyak faktor. Pola asuh akan mempengaruhi perilaku dan pola tumbuh kembang anak. Setiap orang tua memiliki cara sendiri dalam menerapkan pola asuh yang di berikan kepada anak-anaknya, pola asuh yang di berikan merupakan salah satu sikap berinteraksi dalam mendidik, mengasuh, dan memimpin anak nya. Pola asuh juga dapat di artikan sebagai proses pemenuhan

kebutuhan anak, memberikan perlindungan dan memberikan pendidikan yang baik (Sutadi Fitriyani Yuliana, 2016). Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang di milikinya, tapi pertumbuhan ini juga akan di pengaruhi oleh intake zat gizi yang di konsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan di manifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering di jadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Rita Yani Lubis, 2008). Pola asuh yang berhubungan dengan prilaku kesehatan setiap hari mempunyai pengaruh terhadap gizi anak selain struktur keluarga pada umumnya perilaku ini di pengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan gizi yang di miliki ibu (Suwiji Ending, 2006).

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ditingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan di dalam jumlah dan jenis yang cukup serta pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, perilaku dan keadaan kesehatan rumah tangga. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah akibat pola asuh anak yang kurang memadai (Soekirman, 2008). Pengasuhan berasal dari kata asuh (*to rear*) yang mempunyai makna menjaga, merawat dan mendidik anak yang masih kecil. Menurut Wagnel dan Funk dalam Lubis Ritayani (2008) menyebutkan bahwa mengasuh itu meliputi menjaga serta memberi bimbingan menuju pertumbuhan ke arah kedewasaan. Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya

dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak (Lubis Rita Yani, 2009).

Indonesia sekitar 50% atau lebih dari 100 juta orang menderita sebagai defisiensi nutrisi 15% penduduk mengalami gizi lebih (Titik kuntari, dkk, 2013). Berdasarkan data Profinsi Jawa Timur tahun 2012 tentang status gizi balita menurut B/U yaitu gizi buruk (4,8%), gizi kurang (12,3%), gizi baik (75,3%), gizi lebih (7,6%). Menurut TB/U yaitu sangat pendek (20,9%), pendek (14,9%), dan Normal (64,1%). Menurut BB/TB yaitu sangat kurus (7,3%), kurus (6,8%), normal (68,8%), dan gemuk (17,1%). Menurut TB/U dan BB/TB yaitu pendek kurus (1,6%), pendek normal (24,2%), pendek gemuk (9,7%), normal-kurus (12,4%), normal (46,4%) dan normal-gemuk (5,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Berdasarkan data Kabupaten Ponorogo tahun 2012 jumlah balita keseluruhan 44.449, tentang status gizi pada balita menurut BB/U yaitu Gizi sangat kurang (1,91%), kurang 2288 (22,88%),

normal (39,32%), dan lebih (5,51%). Menurut BB/TB yaitu sangat kurus (0,82%), kurus (2,43%), normal (27,51%), dan (1,1%) (Dinkes Ponorogo, 2012).

Berdasarkan data dari dinkes, di Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo tahun 2015 menyatakan bahwa data gizi buruk sebanyak (3,66%). Faktor utama penyebab gizi buruk dan kurang adalah rendahnya pola asuh orang tua terhadap anak yang kurang sehat. Dampaknya asupan gizi anak kurang, dampak selanjutnya adalah perkembangan otak anak akan terhambat ke otak tumbuh pada masa balita yakni dari janin usia 30 minggu sampai bayi 18 bulan (Nurul Dewi 2014). Dalam meningkatkan status gizi pada balita dan peran tenaga kesehatan sebagai *educator* di harapkan dapat membantu memberikan informasi tentang masalah yang di alami oleh orang tua terutama ibu tentang cara memberikan gizi pada anak usia 1-5 tahun, dan memberikan pengetahuan tentang pola asuh dalam pemenuhan status gizi pada anak usia 1-5 tahun. Sehingga orang tua terutama ibu akan bertambah pengetahuan nya dan kebutuhan gizi anak-anak usia tersebut dapat tercukupi sesuai kebutuhanya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat di rumuskan permasalahan yaitu : “ Bagaimana pola asuh dalam pemenuhan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 tahun di Posyandu Karanglo Puskesmas Jetis Desa Ngasinan Kabupaten Ponorogo? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola asuh dalam pemenuhan status gizi balita usia 1-5 tahun di Posyandu Karangelo Kecamatan Jetis Desa Ngasinan Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti sebagai pentingnya pola asuh dalam pemenuhan status gizi balita usia 1-5 tahun. Di Posyandu Karanglo Desa Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai salah satu masukan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan terutama pentingnya pola asuh dalam pemenuhan status gizi balita usia 1-5 tahun di Posyandu Karanglo Desa Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.

3. Bagi Orang Tua

Kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi sesuai pertumbuhan di usianya yang masih usia 1-5 tahun.

4. Bagi responden

Memperluas pengetahuan responden dan memperoleh informasi bagaimana pola asuh dalam pemenuhan status gizi balita usia 1-5 tahun

di Posyandu Karangelo Desa Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Teoris

1. Bagi IPTEK

Dapat di jadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dan memberi informasi tentang bagaimana pola asuh dalam pemenuhan status gizi pada balita usia 1-5 tahun.

1.5 Keaslian Penulis

1. Berdasarkan penelitian yang di sampaikan oleh Yulia Fitriyani Sutadi (2016) tentang “Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Status Gizi Anak Tunagrahita Mampu Didik Kelas Dasar Di SLB Budi Asih Wonosobo” tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak. Tehnik analisa dengan *cross-sectional approach* dengan sampel 75 orangtua asuh. Dari hasil penelitian yang telah di lakukan ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak tunagrahita mampu didik kelas dasar di slb budi asih wonosobo. Perbedaan penelitian terletak pada objek penelitian. Terdapat persamaan penelitian sama-sama meneliti pola asuh untuk kecekupan gizi.
2. Nurul dewi widiowati, 2014 dengan judul “ Gambaran Status gizi pada anak Usia 1-5 tahun di posyandu puskesmas kec. Babadan kab.ponorogo”. Dari hasil penelitian terhadap 80 responden didapatkan sebagian besar anak laki laki yaitu 48 atau (60%), Perempuan 32 atau (40%).Terdapat perbedaan

penelitian pada variabel dan responden, terdapat persamaan pada pembahasan status gizi.

