

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Holil M Par'I status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya. Untuk mencapai status gizi yang baik diperlukan pangan yang mengandung zat gizi cukup dan aman untuk dikonsumsi. Bila terjadi gangguan kesehatan, maka pemanfaatan zat gizi pun akan terganggu. Florentino *et al.* (2010), mengemukakan pendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi pangan yang juga sangat dipengaruhi kebiasaan makan (Cica Yulia, 2009). Karyadi (1985), mendefinisikan pola asuh makan sebagai praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan. Selain pola asuh makan, pola asuh kesehatan yang dimiliki ibu turut mempengaruhi kesehatan balita dimana secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi balita. Dalam tumbuh kembang anak, peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Pola asuh makan pada balita berkaitan dengan kebiasaan makan yang telah ditanamkan sejak awal pertumbuhan manusia (Merryana Adriani, 2011).

Menurut WHO (2016), sekitar 45% kematian di antara anak-anak di usia bawah lima tahun mengalami gizi kurang. Indonesia merupakan negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia. Peringkat kelima karena jumlah penduduk Indonesia juga di urutan empat terbesar dunia. Hasil PSG (Pemantauan Status

Gizi) di Jawa Timur tahun 2012 didapatkan gizi kurang sebanyak 10,26%, gizi lebih 2,90%, dan gizi buruk 2,35%. Hasil ini merupakan status gizi balita berdasarkan BB/U (Siti Munawaroh, 2015). Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan mengeluarkan hasil pemantauan status gizinya dengan menunjukkan hasil sebesar 332 kasus atau sekitar 0,82% balita dengan status gizi buruk dengan jumlah keseluruhan balita sebanyak 40,454 balita. Sedangkan untuk wilayah tertinggi status gizi buruk balita di Magetan adalah Kecamatan Lembeyan yaitu 79 balita yang mengalami gizi buruk dengan jumlah 41,791 penduduk, wilayah tertinggi kedua di Kecamatan Karangrejo yaitu 45 balita yang mengalami gizi buruk dengan jumlah 25,162 penduduk (Dinkes Kab. Magetan 2018).

Kasus gizi buruk banyak terjadi pada kelompok balita sehingga dikatakan sebagai kelompok rentan karena pada usia tersebut merupakan masa pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan zat yang optimal ( Merryana Adriani, 2011). Salah satu yang menjadi penyebab langsung dari kejadian gizi buruk adalah asupan. Asupan sendiri sangat ditentukan oleh pola pemberian makan kepada bayi, meskipun bahan makanan tersedia dalam jumlah yang cukup, namun pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang diterima oleh balita. Pola pemberian makan pada bayi yang tidak kreatif dan variatif adalah hal penting yang perlu diperhatikan ibu agar kebutuhan zat gizi anaknya terpenuhi (Risani Rambu Podu, 2017). Dampak masalah gizi pada usia dini tidak saja berakibat terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak seperti meningkatnya kematian balita, kecerdasan yang rendah, keterbelakangan mental, ketidakmampuan berprestasi, produktivitas yang rendah dimana mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) (Dep.Kes, 2009).

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah antara lain melalui revitalisasi posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan tentang kesehatan dan gizi juga tentang cara pemberian makanan yang benar baik kepada balita maupun pada pengasuhnya sehingga mereka mengerti cara memberikan makanan yang bergizi, bervariasi, seimbang, dan aman. (Merryana Adrani, 2011). Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) atau pemberian makanan tambahan (PMT), peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi buruk di Puskesmas Perawatan dan Rumah Sakit, penanggulangan penyakit menular dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar Gizi (Kadarzi) juga merupakan upaya dalam menanggulangi masalah gizi buruk pada balita. Selain itu dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang gizi dengan cara pemberian edukasi tentang pemenuhan gizi pada balita yang rentan terhadap gizi buruk.

Berdasarkan masalah dan Beberapa fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Buruk Balita” Di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas permasalahan dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan?”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola asuh makan.
2. Mengidentifikasi kejadian gizi buruk pada balita Di Puskesmas Lembeyan, Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan.
3. Menganalisis hubungan pola asuh makan dengan status gizi buruk balita di Puskesmas lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat yang dapat diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang hubungan pola asuh makan dengan status gizi buruk balita di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengidentifikasi status gizi balita sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan.



## 2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi bagi keluarga khususnya pada ibu mengenai status gizi pada balita.

## 3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan bahan informasi mengenai pola asuh makan dan kejadian gizi buruk pada balita, dampak dan solusi untuk menanganinya.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dalam penelitian berikutnya tentang pola asuh makan dengan status gizi buruk pada balita.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian – penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pola asuh makan dengan status gizi buruk balita yaitu :

1. Risani Rambu Podu Loya, Nuryanto (2017) pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional, dengan desain *cross sectional* menggunakan pendekatan kualitatif. Responden dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-12 bulan yang mengalami stunting di wilayah kerja puskesmas Malinjak, Kabupaten Sumba Tengah. Pengambilan subyek dilakukan dengan mengumpulkan data primer yaitu hasil pengukuran tinggi badan bayi. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel dependen, responden lokasi penelitian. Persamaan penelitian ini adalah pada pola asuh pemberian makan pada balita.
2. Lusiana Retno Anggono, Artika Nurrahima (2015) pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari

Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi non eksperimental dengan desain penelitian *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 dengan menggunakan total sampling. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabel dependen, responden, dan lokasi penelitian. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel independen dan pada desain penelitiannya.

3. Silvera Oktavia, Laksmi Widajanti, Ronny Aruben (2017) faktor-faktor yang

berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di kota semarang tahun 2017, jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik non eksperimen dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang balita gizi buruk, teknik sampling menggunakan teknik total sampling. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabel independen, responden, dan lokasi penelitian. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel dependen dan desain penelitiannya.