

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2004). Status gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan balita, balita dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, nantinya mereka tidak mampu bersaing (Sitohang dan Leonita, 1999).

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 di mana mengakibatkan yang rendahnya kualitas sumber daya manusia (DepKes, 2009).

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, 2000).

Berdasarkan profil kesehatan RI tahun 2010 diketahui bahwa prevalensi status gizi sangat kurus pada balita Indonesia yang di ukur berdasarkan BB/TB adalah 6,0%, gizi kurus sebanyak 7,3%, gizi normal 72,8% dan gizi gemuk sebesar 14,0%. Data Dinkes Provinsi Gorontalo menunjukkan angka balita penderita gizi buruk menurun dari tahun 2010 sebesar 17,5 persen, menjadi 14,44 persen pada tahun 2012. Angka tersebut diperoleh setelah melakukan Pemantauan Status Gizi (PSG) kepada 25 ribu balita.

Status gizi anak balita sangat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain ketersediaan atau keberadaan sumber bahan pangan setempat, tingkat pendapatan, pendidikan, dan tingkah pengetahuan gizi ibu serta pola pengasuhan. Faktor yang cukup dominan yang menyebabkan meluasnya keadaan gizi kurang adalah perilaku yang kurang baik dikalangan masyarakat dalam memilih dan memberi makanan kepada anggota keluarganya, terutama kepada anak balita (Salam, 2001).

Masalah gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan (energi dan protein) dan penyakit penyerta sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan (Depkes RI, 2007).

Pola asuh anak merupakan kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya baik fisik, maupun mental, dan sosial,

berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat kebersihan, dan memberi kasih sayang (Hasibuan, 2000).

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 (Santoso, 2005).

Di negara timur seperti Indonesia, keluarga besar masih lazim dianut dan peran ibu seringkali di pegang oleh beberapa orang lainnya seperti nenek, keluarga dekat atau saudara serta dapat juga di asuh oleh pembantu (Nadesul, 1995).

Dalam harian kompas terungkap bahwa gizi buruk pada balita, selain di sebabkan kekurangan makanan, juga dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang salah.

Oleh karena itu, kekurangan gizi dapat pula terjadi pada keluarga mampu akibat tidak seimbangnya asupan gizi yang diberikan.

Dari studi *positive deviance* yang dilakukan Nancy (2005) diketahui bahwa pola pengasuhan anak berpengaruh pada timbulnya gizi buruk. Anak yang di asuh ibunya sendiri dengan kasih sayang, apalagi ibunya berpendidikan, mengerti soal pentingnya ASI, manfaat posyandu dan kebersihan, meskipun sama-sama miskin ternyata anaknya lebih sehat (Nancy, 2005).

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/dukungan ibu terhadap anak dalam praktek pemberian makanan, rangsangan psikososial terhadap anak, perawatan kesehatan (UNICEF Indonesia, 2012).

Realitanya tidak semua masalah gizi buruk diderita oleh anak dari keluarga miskin. Beberapa daerah di Indonesia penyakit gizi buruk juga diderita oleh anak dari keluarga berkecukupan. Untuk itu perlu dilakukan kajian yang lebih komprehensif karena masalah gizi tidak hanya masalah ekonomi dan kesehatan, tetapi juga masalah budaya, ekologi dan faktor psikososial lainnya (Anwar, 2007).

Desa Pulubala merupakan salah satu Desa yang ada di Kabupaten Gorontalo, yang berjumlah penduduk 823 KK, jumlah KK yang miskin 381 KK berdasarkan data Kantor Desa Pulubala Kecamatan Pulubala. Kemiskinan di Pulubala di gambarkan dengan kondisi rumah yang belum termasuk rumah yang sehat layak huni, dan dengan mata pencaharian yang upahnya hanya cukup untuk

biaya makan sehari atau dua hari. Akan tetapi anak mereka dirawat sendiri dengan perhatian, dan diawasi langsung sehingga itu anak mereka tumbuh sehat. Sedangkan keluarga tidak miskin di Pulubala yaitu dengan orangtua PNS atau orangtua yang berpenghasilan tinggi yang dapat membiayai diluar dari kebutuhan keluarga. Tetapi keluarga tidak miskin hanya mengendalikan dengan adanya ketersediaan materi yang memadai, mereka tidak memperhatikan pengasuhan langsung dan waktu antara anak dan ibu. Dengan Babysister, menitipkan anak pada nenek, tante, ibu, dan bahkan tetangga. Penitipan ini dilakukan karena pekerjaan orangtua yang diharuskan 8 jam bekerja, turun pagi pulang sore bahkan ada yang dalam seminggu bertemu anak hanya 2 hari. Sehingga itu inilah kesenjangan yang terjadi pada keluarga miskin dan tidak miskin dalam Pengasuhan Anak. Dengan laporan status gizi batita tahun 2013 Puskesmas Pulubala Kecamatan Pulubala, dengan jumlah batita sebanyak 185 batita, gizi buruk 34 balita, gizi kurang 41 batita. Belum teridentifikasi balita dari keluarga miskin dan tidak miskin.

Berdasarkan uraian di atas peneliti melakukan penelitian tentang **“Studi Tentang Pola Asuh Keluarga Miskin dan Tidak Miskin pada Status Gizi Batita”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pola asuh keluarga miskin dan tidak miskin pada status gizi batita di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka, yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah bagaimana pola asuh keluarga miskin dan tidak miskin pada status gizi batita.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

**1.3.2.1** Mengetahui pola asuh keluarga miskin dan tidak miskin.

**1.3.2.2** Mengetahui status gizi keluarga miskin dan tidak miskin.

**1.3.2.3** Menggambarkan pola asuh dan status gizi keluarga miskin dan tidak miskin.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoretis diharapkan dapat memberikan manfaat yakni memperkaya khazanah keilmuan dibidang kesehatan tentang Studi Tentang Pola Asuh Keluarga miskin dan Tidak Miskin pada Status Gizi Batita.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan manfaat yakni bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat menjadi pengetahuan baru dan acuan dalam memberikan pola asuh yang baik dan benar agar status gizi batita akan lebih baik di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.