

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi adalah faktor terpenting yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi dan balita. Kekurangan gizi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga berisiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal. Kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi dan balita (**Hasanah, 2021**). Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi dan balita, membuat berat badan normal atau sehat, serta terlindung dari risiko penyakit kronis dan kematian dini (**Kemenkes, 2014**).

Gizi yang baik sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Prinsip gizi yang seimbang adalah membiasakan pola konsumsi beragam secara seimbang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 menyebutkan pedoman Gizi Seimbang adalah Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. Konsumsi makanan harus memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu

anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal. Pemberian makanan yang tidak sesuai pada masa balita akan menyebabkan terjadinya masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Indikator kesehatan pencapaian nilai dalam MDGS 2015 adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (**Kemenkes RI, 2013**).

Masa bayi dan balita disebut masa *window of opportunity* yaitu periode emas pertumbuhan. Kerusakan pada periode ini bersifat *irreversible* artinya tidak dapat diperbaiki pada fase kehidupan berikutnya dan akan mempengaruhi *outcome* kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa (**Hasanah, 2021**). Balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda (*double burden*), di satu sisi mengalami obesitas, namun di sisi lainnya mengalami stunting, anemia, kurus, hingga gizi buruk (**Agustina dan Rahmadhena 2020**).

Berdasarkan pada data **kemkes.go.id (2022)** tren status gizi balita Indonesia hasil Riskesdas **tahun 2013** masalah gizi balita yang *Stunting* sebanyak 37.6 %, *wasting* sebanyak 12.1%, *underweight* sebanyak 19.6%, dan *overweight* sebanyak 11.8%, sedangkan pada tahun 2018 masalah gizi balita yang *stunting* sebanyak 30.8%, *Wasting* sebanyak 10.2%, *Underweight* sebanyak 17.7% , dan *overweight* sebanyak 8.0%. Hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018 masalah gizi pada balita terjadi penurunan. Hasil SSGI tahun 2019 masalah gizi balita yang *stunting* sebanyak 27.7%, *Wasting* sebanyak 7.4%, *Underweight* sebanyak 16.3%, *Overweight* sebanyak 4.5%, Tahun 2021 gizi

balita yang mengalami *stunting* sebanyak 24.4%, *Wasting* sebanyak 7.1%, *Underweight* sebanyak 17.0%, dan *Overweight* sebanyak 3.8%. Pada tahun 2022 masalah gizi balita yang mengalami *stunting* sebanyak 21.6%, *Wasting* sebanyak 7,7%, *Underweight* sebanyak 17.1%, dan *Overweight* sebanyak 3.5%. Hasil SSGI pada tahun 2021-2022 masalah gizi balita di Indonesia yang mengalami **Wasting** tahun **2021** berjumlah 7,1%, tahun **2022** berjumlah 7,7% dan **Underweight** tahun **2021** berjumlah 17% dan tahun **2022** berjumlah 17,1%. Maka disimpulkan bahwa status gizi balita di Indonesia mengalami kenaikan *wasting* (0.6%) dan *underweigh* (0,1%) sedangkan *stunting* dan *overweight* mengalami penurunan. Hal tersebut menunjukkan bahwa status masalah gizi balita di Indonesia masih terjadi peningkatan khususnya *wasting* dan *underweight*.

Status gizi untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah khususnya *stunning* pada tahun 2022 Wakil Ketua DPR RI, Abdul Muhaimin Iskandar (Gus Muhaimin). Mengatakan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Provinsi Jawa Tengah mencapai 20,8% pada tahun 2022. Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke-20 tertinggi secara Nasional.

Masalah gizi balita di kota Semarang pada **tahun 2019** *Underweight* sebanyak 3 %, *wasting* sebanyak 1,9%, *Sunting* sebanyak 2,6 %, dan gizi buruk sebanyak 35 balita. **Tahun 2020** *underweight* sebanyak 2,9 %, *Wasting* sebanyak 2%, *Sunting* sebanyak 3,1%, dan Gizi buruk sebanyak 38 balita. **Tahun 2021** balita yang mengalami *underweight* sebanyak 3,3%,

wasting sebanyak **3,1 %**, dan gizi buruk sebanyak 37 balita. **Tahun 2022** balita yang mengalami *underweight* sebanyak **2,06 %**, *wasting* sebanyak **1,07%**, *sunting* sebanyak 1,66% dan gizi buruk sebanyak 24 balita. **Tahun 2023** balita yang mengalami *underweight* sebanyak **2,14%**, *wasting* sebanyak **1,11%**, *sunting* sebanyak 1,63% dan gizi buruk sebanyak 55 balita. (kemkes.go.id (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023).

Uraian kasus balita di kota Semarang awal tahun 2023 gizi buruk terjadi kenaikan. Sedangkan dilihat pada laporan data Dinas Kesehatan, kota Semarang Balita yang mengalami *Sunting* pada tahun 2022 sebagai berikut: Semarang Tengah memiliki jumlah balita 1895 yang mengalami *sunting* untuk balita usia 0-24 bulan sebanyak 15 dan usia 25-59 bulan sebanyak 54 balita, Semarang Utara berjumlah 5792 balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bulan sebanyak 28 balita sedangkan usia 25-59 bulan sebanyak 167 balita, Semarang Selatan jumlah balita sebanyak 2409, balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bulan sebanyak 17 balita sedangkan usia 25-59 bulan sebanyak 64 balita. Semarang Timur jumlah balita sebanyak 2760, balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bln sebanyak 21 balita, sedangkan usia 25-59 bulan sebanyak 65 balita, Tugu jumlah balita sebanyak 1911 balita, balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bln sebanyak 12 balita dan usia 15-59 bln sebanyak 29 balita, Semarang Barat jumlah balita sebanyak 6797 balita, balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bln sebanyak 51 balita dan usia 15-59 bln sebanyak 86 balita, Gajahmungkur jumlah balita sebanyak 2089. Balita yang mengalami *sunting* usia 0-24 bln sebanyak 5 balita dan usia 15-59 bln sebanyak 35 balita,

Gunungpati jumlah balita 6275. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bln sebanyak 26 balita dan usia 15-59 bulan sebanyak 88 balita, Ngaliyan jumlah balita 8398. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bln sebanyak 37 balita dan usia 15-59 bulan sebanyak 99 bulan, Mijen jumlah balita sebanyak 5198 balita. Balita yang mengalami suntung untuk usia 0-24 bulan sebanyak 13 balita dan usia 15-59 bulan sebanyak 67 balita, Banyumanik jumlah balita sebanyak 7051 balita. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bulan sebanyak 21 dan usia 15-59 bulan sebanyak 78 balita, Pedurungan jumlah balita sebanyak 8707. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bln sebanyak 31 balita dan balita yang mengalami suntung usia 15-59 bulan sebanyak 85 balita, Gayamsari jumlah balita sebanyak 3576. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bulan sebanyak 12 balita dan balita yang mengalami suntung usia 15-59 bulan sebanyak 34 balita, Candisari jumlah balita sebanyak 3607. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bulan sebanyak 5 balita dan usia 15-59 bulan sebanyak 29 balita, Tembalang jumlah balita sebanyak 10784. Balita yang mengalami suntung untuk usia 0-24 bulan sebanyak 15 balita dan usia 15-59 bulan sebanyak 53 balita, Genuk jumlah balita sebanyak 8041. Balita yang mengalami suntung usia 0-24 bln sebanyak 11 balita sedangkan balita yang mengalami suntung usia 15-59 bulan sebanyak 33 balita (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023)

Kasus tersebut muncul dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya perilaku pengasuh balita dalam memberikan pola gizi pada balita (Marini dan Hidayat, 2020). Pengasuhan pola gizi merupakan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan

sebagainya tentunya juga berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental pengasuh. Perilaku pengasuh baik seperti ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Maka pengasuh balita/anak atau ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan (**Munawaroh, 2019**). Perilaku pengasuh balita memiliki 4 aspek kunci meliputi perawatan dan perlindungan bagi anak, pemberian ASI dan MP-ASI, pengasuhan psikososial, serta praktek kebersihan diri dan sanitasi lingkungan. Pemberian ASI dan MP-ASI serta persiapan dan penyimpanan makanan tercukup dalam praktek pemberian makanan (**Dewi, 2018**). Tetapi apabila sebaliknya pengasuhan kurang optimal terutama dalam pengaturan pola makan anak/balita dan gizi seimbang yang diberikan kurang terpenuhi maka dapat menyebabkan anak/balita menderita kurang gizi (**Mouliza dan Darmawi, 2022**).

Hasil penelitian terdahulu yang sudah melakukan penelitian mengenai perilaku pengasuh terhadap outcome gizi balita diantaranya:

Sinekel, Pasambuna, dan Minggu (2018), Hasil Penelitiannya menunjukkan bahwa Tidak terdapat hubungan yang bermakna pola asuh gizi dengan status gizi balita. Berdasarkan pada hasil kuesioner Pola makan balita dilihat dari jenis makanannya sebagian besar dikategorikan baik namun dari jumlah makanan yang dikonsumsi balita sebagian besar tidak baik. Pola asuh

gizi balita sebagian besar tidak baik, Praktik kesehatan balita, sebagian besar tidak baik.

Izhar (2017) Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pola asuh makan terhadap status gizi anak di Kota Jambi. Jumlah sampel 78 ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik menerapkan pola asuh makan yang kurang baik. Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan baik menerapkan pola asuh makan yang kurang baik. Pola asuh makan gizi balita di kota Jambi lebih banyak kurang baik.

Manumbalang, Rompas, dan Bataha (2017), Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi. Sampel penelitian ini semua anak di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud beserta Orang tuanya yaitu berjumlah 30 responden. Berdasarkan jawaban kuesioner responden memiliki pola asuh dan status gizi yang baik, terdapat juga responden orang tua yang memiliki pola asuh yang baik tetapi status gizi anak tidak baik, hal itu terjadi karena anak yang susah untuk diatur, anak yang memang memiliki kebiasaan sulit makan dan hanya memilih makanan tertentu yang disukai, ada pula responden orang tua memiliki pola asuh yang tidak baik tetapi status gizi anak baik, hal ini terjadi karena orang tua yang sibuk bekerja menitipkan anak mereka ke rumah orang tua atau asisten

rumah tangga sehingga kegiatan pengasuhan anak menjadi terkontrol pola asuh dan status gizinya.

Wandani, Sulistyowati, dan Indria (2021) Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pendidikan dan pola asuh orang tua dengan status gizi anak balita. Sampel penelitian ini yaitu Keluarga Pra-Sejahtera dan Sejahtera I yang mempunyai anak usia dini berusia 4-6 tahun, Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 50 responden. Hasil jawaban kuesioner pola asuh orang tua yang paling banyak diterapkan untuk anak-anaknya yaitu pola asuh demokratis, karena orang tua memberi makan anak secara teratur pagi, siang dan sore dengan porsi makan secukupnya, jika anak tidak mau makan atau tidak menghabiskan makanannya, orang tua akan menanyakan kenapa hal tersebut bisa terjadi, dan orang tua akan mencari solusi dari masalah tersebut, salah satunya yaitu dengan penyajian yang variatif dan orang tua juga selalu memperhatikan kandungan gizi dan nutrisi yang terdapat pada makanan, orang tua juga tidak lupa untuk mengingatkan bahwa sayur itu penting untuk dimakan karena sayur memiliki banyak nutrisi.

Hasil Penelitian dari beberapa peneliti terdahulu tersebut menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi gizi anak diantaranya pengetahuan ibu tentang gizi balita, pola asuh balita, perilaku balita dan tipe pengasuh balita.

Pukesmas Gunungpati Kota Semarang masih ditemukan adanya gizi balita yang kurang meskipun program Pukesmas sudah melakukan pada perbaikan gizi masyarakat untuk pembangunan nasional.

Uraian latar belakang masalah dengan adanya hasil penelitian yang berbeda, maka penelitian ini tertarik ingin mengkaji tentang pengaruh perilaku pengasuh anak terhadap outcome gizi anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu **Bagaimana hubungan Perilaku pengasuh anak dalam pemberian makan terhadap outcome gizi pada balita di Puskesmas Gunungpati Semarang?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan perilaku pengasuh anak dalam pemberian makan terhadap outcomes status gizi pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas Gunungpati Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan perilaku pengasuh dalam pemberian makan anak balita usia 25-59 bulan terhadap outcome gizi pada balita.
- b. Untuk mengetahui gambaran status gizi pada anak balita usia 25-59 bulan di Pukesmas Gunung Pati Semarang

- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku pengasuh dalam pemberian makan balita usia 25-49 bulan di Pukesmas Gunung Pati Semarang
- d. Untuk mengetahui gambaran pola makan pada anak balita usia 25-59 bulan di Pukesmas Gunung Pati Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat khususnya bagi:

1. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna menambah bekal ilmu pengetahuan yang diperoleh peneliti dari bangku perkuliahan dalam dunia kerja

2. Masyarakat

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita untuk dijadikan sebagai informasi tentang bagaimana memenuhi kecukupan gizi bagi anak dan dampak yang diakibatkan karena masalah gizi pada balita.

3. Puskesmas Gunungpati Semarang

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengelolaan program gizi di Pukesmas Gunungpati Semarang

4. Perguruan Tinggi

Menambah bahan untuk kepustakaan dan menambah informasi mengenai keadaan status gizi balita khususnya di kota Semarang.

