

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia sebesar 17,7% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan RJPMN pada tahun 2014 Indonesia menargetkan turunnya prevalensi menjadi 15% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan, bahwa masalah gizi di Indonesia belum teratasi. Di Jawa Timur, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang sebesar 15,5% (Kemkes, 2017). Meskipun berada di bawah angka nasional, angka ini masih menjadi masalah karena masih terbilang tinggi, yakni berada di atas standar WHO yaitu 5% (Kemkes, 2017). Berdasarkan data DKK Surabaya pada tahun 2017, kejadian gizi buruk di Puskesmas Simomulyo sebanyak 52 balita (18,7%).

Faktor utama penyebab terjadinya masalah gizi buruk dan gizi kurang adalah kondisi sosial ekonomi. Kondisi sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kurangnya pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan serta kurangnya keberdayaan wanita dalam pemanfaatan sumber daya. Kondisi ini dapat menyebabkan asupan makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi, sehingga kaitannya dengan masalah gizi menjadi kompleks (UNICEF, 1998).

Pemberdayaan wanita, dalam hal ini adalah ibu, sangat berkaitan erat dengan masalah gizi (UNICEF, 1998). Ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak, yang pertama yang berhubungan dengan anak, dan yang memberikan alokasi waktu lebih banyak dalam pengasuhan anak (Setyaningsih & Agustini, 2014), sehingga penting bagi ibu untuk melakukan pengasuhan tentang makanan dan kesehatan. Pengasuhan ini dimulai dari memberi asupan makanan bergizi seimbang, menjaga

kebersihan makanan selama proses pengolahan makanan hingga menyajikan makanan, merawat kesehatan anak, mendiagnosis penyakit anak, memberikan perawatan anak sakit dengan benar, hingga menyediakan air bersih dan menjaga hygiene sanitasi lingkungan (Umijati, 2012).

Salah satu kelompok yang rentan terhadap penurunan status gizi adalah anak usia 2-3 tahun. Pada usia tersebut, anak masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan serta aktivitas anak meningkat, sehingga diperlukan asupan gizi seimbang. Pada usia ini, anak sudah mulai aktif memilih-milih makanan yang akan dikonsumsinya, termasuk jajan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan perlu mendapatkan perhatian khusus dari ibu. Anak pada usia ini mulai sering keluar rumah, sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan kecacangan, sehingga perilaku hidup sehat perlu dibiasakan (Kemkes, 2014).

Beberapa penelitian mengungkapkan terdapat hubungan antara perilaku pengasuhan dengan status gizi anak (Sari, et al., 2014, Saputra & Nurrizka, 2012, Putri, et al., 2015, Ernawati, 2006, Munthofiah, 2008), sedangkan pada penelitian lain mengungkapkan tidak terdapat hubungan antara perilaku pengasuhan ibu dengan status gizi anak (Mulyaningsih, 2008, Diana, 2006). Berdasarkan adanya perbedaan tersebut menyebabkan peneliti ingin melakukan penelitian hubungan antara perilaku pengasuhan ibu dengan status gizi anak.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara perilaku pengasuhan ibu dengan status gizi anak usia 2-3 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menentukan hubungan antara perilaku pengasuhan ibu dengan status gizi anak usia 2-3 tahun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari status gizi anak.
2. Mempelajari perilaku pengasuhan ibu.
3. Menganalisis hubungan perilaku pengasuhan ibu dengan status gizi anak usia 2-3 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran kedokteran tentang gizi anak dan pengasuhannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Masukan program perbaikan gizi Puskesmas Simomulyo.
2. Peneliti dapat melakukan penelitian dan menemukan suatu hal baru yang perlu dilakukan penelitian lanjutan.
3. Masyarakat dapat mengetahui bahwa perilaku pengasuhan itu penting dalam menjaga status gizi.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak mencelakai sasaran dan tidak menimbulkan masalah politik.