

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan anak usia di bawah lima tahun, pada masa ini perkembangan dan pertumbuhan menjadi penentu keberhasilan anak di periode selanjutnya. Dimana anak tersebut mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang sangat pesat dibandingkan dengan mereka ketika masih bayi, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan kebutuhan akan gizi juga meningkat. Anak pada usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak tersebut dapat menerima makanan yang disediakan oleh ibunya. Pada usia pra-sekolah anak akan menjadi konsumen aktif, karena mereka sudah bisa menentukan makanan yang disukainya. Selain itu juga balita sangat pasif terhadap asupan makannya sehingga balita akan sangat bergantung pada orang tuanya (Sutomo.B. dan Anggraeni DY,2010).

Status gizi adalah kondisi pada tubuh manusia yang berakibat dari makanan serta pemakaian zat gizi yang dimakan seseorang. Salah satu indikator yang menggambarkan keadaan kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh konsumsi dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Konsumsi energi yang masuk ke dalam tubuh dapat diperoleh dari makanan yang dimakan sebaliknya pengeluaran energi dipakai untuk metabolisme basal, aktivitas fisik serta dampak termik makanan. Status gizi ini sangat berarti sebab salah satu dari aspek resiko yang menimbulkan terbentuknya kesakitan serta kematian. Jika asupan makanan

bergizi anak tidak seimbang dengan kebutuhan tubuhnya, maka akan terjadi kesalahan gizi (*malnutrition*). Malnutrisi meliputi kelebihan gizi sering disebut dengan gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau gizi kurang (*undernutrition*) (Puspasari serta Andriani, 2017).

Dampak yang dapat terjadi pada anak balita yang mengalami gizi buruk atau kekurangan gizi adalah menurunnya daya tahan tubuh, yang akan membuat anak balita lebih mudah terkena penyakit, terutama pada balita yang mempunyai lingkungan sanitasinya yang buruk. Efek jangka panjang dari kekurangan gizi yaitu stunting merupakan kelainan serius yang bila dibandingkan dengan anak normal pada usia yang sama dapat menyebabkan anak lebih pendek tinggi dan beratnya dibandingkan orang normal (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Robinson dan Weighley, yang mempengaruhi status gizi, yaitu faktor langsung yang terdiri dari pola makan dan penyakit infeksi. Pola makan adalah upaya untuk mengatur jumlah dan jenis makanan, seperti menjaga kesehatan, status gizi, mencegah atau membantu penyembuhan penyakit. Permasalahan gizi yang kedua adalah penyakit infeksi. Menurut Supariasa, dkk, 2012, penyakit infeksi yang erat kaitannya dengan masalah gizi yaitu diare, TBC, ISPA, campak, batuk rejan, dan pneumonia. Adanya penyakit infeksi pada tubuh anak akan mempengaruhi gizi anak. Reaksi yang ditimbulkan oleh infeksi adalah penurunan nafsu makan, muntah dan diare pada anak, yang menyebabkan berkurangnya asupan makanan anak, yang dengan cepat

mengubah tingkat gizi anak dan menyebabkan kekurangan gizi(Santoso, dkk, 2013).

Status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor tidak langsung seperti ekonomi keluarga, pola asuh, budaya dan kebersihan lingkungan. Menurut Suhardjo tahun 2014, yang bisa dijadikan acuan ekonomi adalah kemiskinan. Kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi dan orang yang kekurangan gizi menyebabkan kemiskinan. Faktor tidak langsung kedua yang mempengaruhi status gizi adalah pola asuh. Perhatian ibu terhadap pengasuhan anak selama hamil mempengaruhi tumbuh kembang anak balita, antara lain pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, penyiapan dan penyimpanan makanan (makan), serta kebiasaan makan kebersihan rumah tangga, termasuk mencari pelayanan kesehatan. . Faktor tidak langsung ketiga yang mempengaruhi status gizi adalah budaya. Masalah dengan faktor ini adalah bahwa orang masih percaya bahwa makanan tertentu yang benar-benar mengandung nutrisi yang baik dibatasi nutrisinya. Faktor keempat adalah kebersihan lingkungan. Kesehatan anak dapat dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan yang buruk yang dapat menyebabkan anak menderita penyakit ISPA dan diare.

Berdasarkan standar WHO, kematian anak balita mencapai angka 51% yang disebabkan oleh penyakit pneumonia, diare, campak, dan malaria. Terdapat lebih dari separuh kematian tersebut erat kaitannya dengan masalah gizi. WHO pada tahun 2014 yang mengalami masalah gizi mencapai 161 juta balita. Permasalahan gizi yang terbesar terjadi pada balita mencapai 51 juta balita. Kematian balita disebabkan gizi mencapai 2,8 juta jiwa dan mengalami

defisiensi mikronutrien mencapai 2 miliar. Masalah pada gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah yang paling utama di Indonesia, karena gizi buruk dapat menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun.

Data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2016 terdapat anak balita di dunia 22,9% mengalami *stunting*, 6,0% *overweight* dan 7,7% *wasting*. Asia adalah penyumbang yang terbesar pada kejadian malnutrisi pada anak balita di dunia dengan 56% *stunting*, 49% *overweight* dan 69% *wasting*. Sementara pada kejadian malnutrisi di asia tenggara adalah sebanyak 25,8% *stunting*, 7,2% *overweight* dan 8,9% *wasting*.

Data UNICEF (2015), faktor-faktor penyebab kurang gizi yaitu dari penyebab langsung, tidak langsung, pokok permasalahan, dan akar masalah. Faktor penyebab langsung meliputi faktor infeksi dan pola makan, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi pola asuh anak, pengetahuan, sikap, sosial ekonomi dan perilaku.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 gizi kurang di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 13,8% sedangkan pada data Riskesdas 2018 memiliki prevalensi sebesar 13,8% dengan demikian hanya 0,1% prevalensi penurunan gizi kurang dalam 5 tahun terakhir (Kemenkes, 2018).

Prevalensi masalah gizi di Indonesia dari hasil Riskesdas 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Prevalensi balita usia 0-59 bulan menurut status gizi indeks BB/U tahun 2018 memiliki data gizi buruk 4,3% dan gizi kurang

14,00%, berdasarkan indeks TB/U sangat pendek 10,3% dan pendek 17,1%, berdasarkan indeks BB/TB sangat kurus 4,2% dan kurus 8,0% (Kemenkes, 2018).

Menurut Sulistyoningsih (2011), Pola makan merupakan informasi untuk memberikan suatu gambaran mengenai macam-macam dan jumlah bahan-bahan makanan yang akan dimakan setiap harinya oleh satu orang dan ciri khas pada suatu kelompok masyarakat tertentu. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan, karena pada pola makan dapat mempertahankan kesehatan, status nutrisi, dapat mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan adalah faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi. Konsumsi makanan yang rendah kualitasnya maupun rendah gizi bisa mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang (Damaiyanti, dkk, 2016). Pola makan pada balita berperan penting dalam suatu proses pertumbuhan pada balita, karena didalam suatu makanan mengandung banyak gizi. Didalam gizi memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila anak terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar anak akan mudah terkena infeksi (Purwani dan Maryam, 2013).

Berdasarkan penelitian dari Agusanna Dewi Silangit yang berjudul Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita di dusun VI Purwojoyo desa Sukamaju kecamatan Sunggal kabupaten Deli Serdang tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden mayoritas yang memiliki pola makan baik sebanyak 35 responden (92,1%) dan minoritas yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 3 responden (7,9%). Dan mayoritas yang memiliki

status gizi baik sebanyak 34 responden (89,5%). Berdasarkan hasil uji SPSS menyatakan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita, dengan $p \text{ value } 0,023 < \alpha (0,05)$.

Pola asuh adalah kemampuan keluarga (khususnya ibu/pengasuh) untuk memberikan waktu, perhatian dan dukungan kepada anak sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang secara fisik, mental dan sosial. Pola asuh erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak balita, karena anak masih sangat bergantung pada perawatan dan pengasuhan ibunya, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupannya (Istiany & Rusilanti 2013). Dalam hal ini pola asuh meliputi pengasuhan/dukungan yang diberikan kepada ibu sejak hamil sampai dengan pengasuhan anak, karena mempengaruhi tumbuh kembang anak balita, pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, penyiapan dan penyimpanan makanan anak serta penyimpanan (cara pemberian makanan), dan praktek kesehatan di rumah, termasuk cara mencari pelayanan kesehatan. Perilaku orang tua (*caring behavior*) keluarga terhadap anak di bawah 5 tahun merupakan salah satu faktor penting munculnya gangguan gizi (Istiany & Rusilanti 2013).

Pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi akan tetapi kasih sayang, perhatian, kenyamanan serta pola asuh yang baik juga akan membantu anak untuk bisa tumbuh dengan sangat baik (Munawaroh, 2015). Jika pola asuh dan pemberian makanan dari ibu tidak terpenuhi maka anak akan kekurangan gizi serta dapat mengganggu pertumbuhan dan dapat menyebabkan terjadinya gizi

kurang, gizi buruk bahkan anak akan tumbuh pendek dan tidak akan sama dengan anak seusianya (Purwani and Mariyam, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari Al khair yang berjudul Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di wilayah kerja puskesmas tompobulu kecamatan rumbia kabupaten jenepono tahun 2016. Hasil penelitiannya ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita ($p=0,007$), sehingga dapat dinyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian dari Wilda Aprilia, Budiman, Eka Prasetia Hati Baculu yang berjudul Hubungan Pola Makan dan Asuh dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mepanga Kabupaten Parigi Moutong. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pola makan dengan status gizi anak balita dengan nilai p 0.016 dan ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan dengan status gizi anak balita dengan nilai p 0.004.

Perbedaan dari judul yang saya ambil dengan penelitian yang sudah ada adalah metode penelitiannya. Dari penelitian yang sudah ada metode penelitiannya menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sedangkan pada penelitian yang saya ambil dengan judul yang sama menggunakan metode penelitian *Literature review*.

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan *Literatur Review* tentang “Hubungan Pola Makan dan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita *Literatur review*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pola Makan dan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita?”.

1.3 Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan mengidentifikasi adanya hubungan Pola Makan dan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita *Literatur Review*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari *Literatur Review* ini untuk menambah informasi dan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya di keperawatan anak yang berkaitan dengan faktor Status Gizi yang mempengaruhi Pola Makan dan Pola Asuh.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan Bhakti Kencana

Hasil *Literature review* ini diharapkan bisa dijadikan literatur untuk mahasiswa terkait dengan keperawatan anak.

1.4.2.2 Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil *Literature review* ini diharapkan bisa menjadi informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan ruang lingkup keperawatan anak terkait dengan faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu pola makan dan pola asuh. Pendekatan yang digunakan dengan metode *Literature Review* dengan jurnal nasional dan jurnal internasional dengan rentang waktu 10 tahun. Sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, penelitian ini dilakukan pada bulan Desember-Agustus tahun 2021.