

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Malnutrisi (gizi salah) adalah keadaan akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi dan dapat berupa *overnutrition* (kelebihan gizi), *specific defisiensi* (kekurangan zat gizi tertentu), dan *undernutrition* (kekurangan gizi) (Depkes, 2003). *Undernutrition* adalah keadaan tubuh yang disebabkan oleh asupan zat gizi sehari-hari yang kurang sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (Gibson, 2005). Jika kekurangan gizi tidak dapat diatasi maka lama kelamaan akan mengakibatkan gizi buruk.

UNICEF mencatat (2009) dari jumlah anak yang menderita gizi buruk di dunia 50 % merupakan anak-anak Asia, 30% anak-anak Afrika, dan sisanya 20% anak-anak di Amerika Latin. Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan menyebutkan di Indonesia (2010) tercatat jumlah anak penderita gizi buruk sebesar 10,6%. Prevalensi anak gizi buruk untuk Provinsi D.I Yogyakarta tercatat sebesar 1,4% (DBGKK, 2010). Kabupaten Kulonprogo termasuk tercatat sebagai salah satu daerah yang memiliki tingkat anak penderita gizi buruk terbesar di provinsi D.I Yogyakarta dengan prevalensi 1%(BPS, 2010).

Gizi buruk sebagai bentuk kekurangan asupan gizi berat berdampak pada angka kematian anak khususnya balita. Menurut WHO (2003) penyebab kematian balita tertinggi di dunia termasuk salah satunya Indonesia adalah penyakit infeksi.

Penyakit infeksi memang dikaitkan dengan keadaan anak yang mengalami kurang gizi karena akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi.

Gizi buruk biasanya erat kaitannya dengan pola asuh orang tua terhadap anaknya, ketersediaan bahan pangan, kebersihan lingkungan, dan pengetahuan ibu mengenai makanan yang bergizi. Pola asuh anak merupakan interaksi antara orang tua dengan anak-anaknya, dimana didalam interaksi tersebut terdapat tindakan-tindakan penyediaan waktu, perhatian, dan dukungan untuk pemenuhan kebutuhan fisik, mental, dan sosial anak (Engleet *al.*, 1997). Pengasuhan anak selain mencakup seluruh bentuk interaksi antara orang tua dan anak juga untuk perkembangan seluruh potensi anak (fisik, mental, sosial, moral, dan rohani) mengandung makna pemeliharaan pendidikan, pembinaan, dan perlindungan (Abhari, 1998).

Pada dasarnya telah tertulis di Al- Quran bahwa masalah nutrisi dapat ditanggulangi seperti yg tertulis dalam surat abasa 23-31

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ ﴿٢٤﴾ كَلَّا لَمَّا يَقِضْ مَا أَمَرُهُ ﴿٢٣﴾  
 أَنَا صَبَبْنَا الْمَاءَ صَبًّا ﴿٢٥﴾ ثُمَّ شَقَقْنَا الْأَرْضَ شَقًّا ﴿٢٦﴾ فَأَنْبَتْنَا فِيهَا حَبًّا ﴿٢٧﴾  
 وَعَنْبًا وَقَضْبًا ﴿٢٨﴾ وَزَيْتُونًا وَنَخْلًا ﴿٢٩﴾ وَحَدَائِقَ غُلْبًا ﴿٣٠﴾  
 وَفَيْكِهِمْ وَأَبًّا ﴿٣١﴾

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya. Sesungguhnya Kami benar-benar telah mencurahkan air (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, lalu kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu, anggur dan sayur-sayuran, zaitun dan pohon kurma, kebun-kebun (yang) lebat, dan buah-

buah dan rumput-rumputan untuk kesenangan dan untuk binatang-binatang ternakmu.”

Pada tataran praktek, pengasuhan anak pada masyarakat Indonesia khususnya dipedesaan masih kurang memuaskan. Hal ini dapat tercermin dari cara ibu memberikan kasih sayang, cara memberi makan, dan interaksi lain dalam membentuk kepribadian anak. Praktek pemberian pengasuhan anak dapat mempengaruhi masalah gizi pada kelompok balita. Pola asuh makan mempunyai peranan yang besar dalam asupan gizi anak. Pola asuh makan yang responsif, termasuk dorongan dari ibu untuk menyuruh anak makan, memperhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian makan, dan hubungan yang baik selama pemberian makan merupakan perilaku yang mempengaruhi asupan gizi pada anak (UNICEF, 1997).

Engel *et al* (1997) menyatakan praktek pola asuh makan terdiri dari beberapa hal, yaitu pemberian makan yang sesuai umur dan kemampuan anak, kepekaan ibu/ pengasuh mengetahui saat anak perlu makan dan upaya menumbuhkan nafsu makan anak, dan menciptakan situasi makan yang baik seperti memberi rasa nyaman saat makan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sake dan Rahman (2005), terdapat hubungan yang positif antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita yang artinya semakin baik kualitas asuh makan yang diterapkan ibu kepada anaknya semakin baik pula status gizi anak tersebut.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, mengenai gizi buruk pada anak serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk, maka

peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi pada anak khususnya di kabupaten Kulon Progo yang memiliki prevalensi terbesar. Penulis akan mengkaji masalah tersebut dengan mengkhhususkan daerah yang akan dikaji yaitu Desa Pendowoharjo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulonprogo, D.I. Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah ada hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi pada anak balita di Desa Pendoworejo Kecamatan Girimulyo Kabupaten Kulonprogo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

- A. Mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi pada anak balita di Desa Pendoworejo Kecamatan Girimulyo Kabupaten Kulonprogo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi pada anak balita
- b. Mengetahui gambaran pola asuh makan pada anak balita
- c. Mengetahui gambaran kejadian malnutrisi pada anak balita
- d. Menjelaskan gambaran status gizi pada anak balita

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis: meningkatkan pengetahuan di bidang ilmu kesehatan masyarakat mengenai pengaruh praktik pengasuhan pola makan terhadap perbaikan status gizi anak balita.
2. Manfaat praktis : bagi masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki anak kecil diharapkan dapat menjadi bahan informasi tentang kaitan pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi pada anak balita.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan referensi yang ada, penelitian tentang hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian malnutrisi anak balita di Kabupaten Kulonprogo Daerah Istimewa Yogyakarta belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini adalah :

1. Masithah (2005) meneliti Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita di Desa Mulya Harja. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dari penelitian ini adalah anak yang berumur dibawah tiga tahun. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan subjek penelitian.
2. Erlina (2007) meneliti Hubungan Antara Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 tahun di Desa Banjarmangu Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross*

*sectional*. Subjek dari penelitian ini adalah anak balita yang berumur 2-5 tahun. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner tertutup dan indikator BB/TB. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan subjek penelitian.