

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Keberhasilan tumbuh kembang pada masa kanak-kanak menentukan kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap keberhasilan pembangunan nasional. Adapun untuk mencapai tujuan tersebut perlu upaya diantaranya adalah pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang sesuai dengan kebutuhannya (Sunarti, 2000).

Pola asuh makan adalah praktek yang diterapkan ibu kepada anak balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Makanan merupakan kebutuhan fisiologis maupun psikologis untuk anak dan orang tua, sehingga perlu diciptakan situasi pemberian makan kepada anak yang memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis maupun sosial. Anak yang memperoleh pola asuh makan yang kurang baik cenderung mengalami kesulitan makan dan berakibat pada berkurangnya tingkat konsumsi baik energi maupun protein. Apabila hal ini berlangsung lama akan mempengaruhi status gizinya karena masukan makanan yang kurang (Sunarti, 2000).

Pemberian makan pada anak balita dalam prakteknya tidaklah sederhana karena pada usia anak setelah satu tahun, pra sekolah sampai usia sekolah rata-rata terjadi perubahan nafsu makan dan asupan makan yang menurun (Mahan & Stump, 2003).

Kesulitan makan bukanlah diagnosis atau penyakit tetapi merupakan gejala atau tanda adanya penyimpangan atau kelainan yang sedang terjadi pada tubuh anak (Judarwanto, 2007).

Kesulitan makan yang berkepanjangan akan berdampak terjadinya kekurangan asupan makanan, ketidakseimbangan asupan dan kebutuhan tubuh. Bila anak mengalami kesulitan makan pada masa pertumbuhan dapat menimbulkan gizi buruk dan gangguan tumbuh kembang (Black & Hurley, 2007).

Faktor penyebab kesulitan makan pada anak balita secara umum dibedakan dalam 3 faktor yaitu hilang nafsu makan, gangguan proses makan di mulut dan pengaruh psikologis. Faktor-faktor tersebut dapat berdiri sendiri tetapi sering kali terjadi lebih dari satu faktor. Penyebab paling sering adalah hilangnya nafsu makan (62%) diikuti gangguan proses makan di mulut (32%) dan faktor psikologis (6%) (Judarwanto, 2007).

Deteksi dini kesulitan makan yang biasanya disertai gangguan pertumbuhan seharusnya dilakukan melalui catatan grafik berat badan bayi atau anak setiap bulan secara cermat (Judarwanto, 2007).

Data menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tahun 2011 di provinsi Bali adalah 0,77% untuk gizi buruk dan 5,34% untuk gizi kurang. Di kabupaten Buleleng, prevalensi gizi buruk adalah 0,31% dan gizi kurang adalah 1,91%.

Laporan bulanan gizi Puskesmas Gerokgak I bulan Juli 2012 menunjukkan bahwa dari jumlah seluruh balita (S) sebanyak 2264, balita yang ditimbang (D) sebanyak 1683, balita yang berat badannya naik dari bulan sebelumnya (N) sebanyak 1416, balita yang berat badannya tetap atau turun dari bulan sebelumnya (T) sebanyak 106, balita yang berat badannya di bawah garis merah (BGM) sebanyak 22 balita. Gizi buruk sebanyak 4 balita ( 0,23% ), gizi kurang sebanyak 18 balita (1,07%). Balita yang berat badannya turun atau berada di bawah garis merah menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan karena anak

sehat seharusnya bertambah umur bertambah berat badannya (Depkes RI, 1985).

Berdasarkan pendapat dan uraian yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut adakah hubungan antara pola asuh makan dan kesulitan makan dengan status gizi batita (umur 1-3 tahun).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah digambarkan maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara pola asuh makan dan kesulitan makan dengan status gizi batita (umur 1-3 tahun)?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini mencakup tujuan umum dan tujuan khusus, yang berisikan :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh makan dan kesulitan makan dengan status gizi batita (umur 1-3 tahun)

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola asuh makan pada batita (umur 1-3 tahun)
2. Mengidentifikasi kesulitan makan pada batita (umur 1-3 tahun)
3. Mengidentifikasi status gizi pada batita (umur 1-3 tahun ) dengan menggunakan tiga indikator penilaian status gizi menurut WHO 2005 yaitu indikator BB/U, indikator TB/U dan indikator BB/TB.
4. Menganalisis hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi batita (umur 1-3 tahun)

5. Menganalisis hubungan antara kesulitan makan dengan status gizi batita (umur 1-3 tahun)

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Memberikan data tentang pola asuh makan, kesulitan makan dan status gizi batita (umur 1-3 tahun) menurut tiga indikator yaitu indikator BB/U, TB/U dan BB/TB di desa Celukan Bawang, Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali sebagai acuan untuk membantu menangani masalah di wilayah kerja melalui pendekatan gizi sesuai profesi peneliti sebagai ahli gizi di daerah.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Yang Berkaitan**

Memberikan informasi tentang data pola asuh makan, kesulitan makan dan status gizi batita di wilayah Puskesmas Gerokgak I guna perbaikan program kerja untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengatasi anak sulit makan sebagai dasar pencegahan status gizi kurang dan buruk pada batita.

