

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi merupakan tantangan nyata bagi negara-negara berkembang salah satunya Indonesia. Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi beban masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih sehingga menjadi tantangan dalam perbaikan kesehatan masyarakat (Utami & Mubasyiroh, 2019). Indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam program pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2025 salah satunya adalah status gizi anak. Status gizi anak diukur menggunakan antropometri dengan hasil z-score ambang batas -2 SD sampai $< +2$ SD (Dinkes Jatim, 2022). Status gizi anak berhubungan dengan asupan gizi yang bergantung pada ibu dalam penyediaan makanan karena saat usia 1-5 tahun merupakan masa anak menjadi konsumen yang pasif. Periode usia ini anak mengalami penurunan nafsu makan, gangguan pola makan, dan pemilihan makanan sehingga ibu harus terampil dalam mencukupi asupan gizinya (Astuti & Fitria Ayuningtyas, 2018).

Ibu berperan penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak terutama pemenuhan gizi pada periode emas kehidupan usia 1-5 tahun. Ibu mempunyai peran dalam pemilihan, penyiapan, dan pengolahan makanan yang disajikan di keluarga. Ibu dengan pengetahuan yang rendah mempengaruhi motivasi dalam pemilihan jenis dan bahan makanan bermutu yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Peran ibu yang tidak maksimal dalam pemenuhan gizi menimbulkan permasalahan pada status gizinya (Rahmi, 2019) ; (Yunus, 2018).

Masalah gizi pada anak menjadi masalah utama pada kesehatan masyarakat dengan prevalensi sebesar 60% dari 10,9 juta kematian anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (Zhang et al., 2022). Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018, diperoleh prevalensi masalah gizi kurang di Indonesia tercatat dalam kategori sedang yaitu sebesar 13,8 % (Agustina & Rahmadhena, 2020) ; (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi masalah gizi kurang pada balita di Jawa Timur diperoleh sebesar 13,4 % (Kemenkes RI, 2018). Data bulan timbang di bulan Februari dan Agustus 2021 di Kota Malang dengan jumlah balita sebesar 36.902 diperoleh balita gizi kurang sebesar 7,8% (Dinkes Jatim, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Anggrek wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang melalui wawancara ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun pada tanggal 3 dan 4 Januari 2023 diperoleh 8 dari 10 anak mengalami kesulitan makan dan didapatkan bahwa 7 dari 10 ibu tidak mengetahui tanda-tanda anak mengalami kekurangan gizi. Fenomena masalah gizi anak yang kurang dapat terjadi karena anak mengalami masalah kesulitan makan yang tidak segera ditangani sehingga menyebabkan kekurangan gizi.

Kekurangan gizi pada anak dapat disebabkan oleh tidak tercukupinya asupan energi atau protein, dan penurunan asupan makanan. Menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi kurang pada anak meliputi ketahanan pangan, lingkungan yang tidak sehat, perawatan yang tidak memadai, dan tidak adanya fasilitas kesehatan. Faktor-faktor yang lain termasuk keluarga ekonomi rendah, orang tua dengan buta huruf, pengetahuan tentang penggunaan fasilitas kesehatan, dan faktor dari ibu seperti

pola asuh, dan tingkat pendidikan (Shahid et al., 2021) ; (Lestari et al., 2019) ; (Dipasquale et al., 2020).

Faktor Ibu yang berkaitan dengan pemenuhan gizi anak mempunyai beberapa karakteristik seperti pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif (Anggraeni et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Yunus, yaitu karakteristik ibu yang paling dominan adalah pendidikan ibu yang berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik dikonsumsi pada anak. Ibu dengan pendidikan yang rendah dapat menjadi faktor menentukan mudah tidaknya memahami pengetahuan gizi yang berdampak pada motivasi ibu dalam memenuhi asupan gizi anak. Motivasi ibu yang kurang dapat menimbulkan sikap negatif terhadap pengetahuan tentang manfaat gizi serta pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan dan motivasi ibu secara signifikan dapat mempengaruhi status gizi anak (Yunus, 2018) ; (Safrizal & Zakiyuddin, 2018). Ada beberapa karakteristik ibu yang lain seperti umur, pendapatan, paritas, pola asuh makan, dan lingkaran lengan atas saat hamil (Saadah et al., 2020). Karakteristik dan motivasi ibu dapat menjadi faktor penting dalam status gizi anak, jika kedua hal tersebut tidak maksimal maka mengakibatkan masalah gizi seperti gizi kurang.

UNICEF menjelaskan bahwa masalah gizi kurang pada anak dapat menyebabkan risiko jangka pendek dan panjang. Risiko jangka pendek yang terjadi menyebabkan kecacatan, morbiditas, dan kematian. Risiko jangka panjang yang terjadi dapat mempengaruhi tinggi badan saat dewasa, kemampuan kognitif, produktivitas ekonomi, kinerja reproduksi, penyakit metabolik, dan kardiovaskular. Komplikasi dari kekurangan gizi menyebabkan anak mengalami

penurunan kekebalan tubuh sehingga rentan terpapar penyakit infeksi. (Fagbamigbe et al., 2020).

Pencegahan risiko dan komplikasi akibat kekurangan gizi dapat dilakukan dengan penyuluhan gizi anak yang seimbang pada ibu. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar diberikan edukasi secara dini tentang gizi dan peningkatan asupan energi dan protein harian untuk ibu hamil pada populasi dengan gizi kurang, untuk mengurangi risiko neonatus dengan berat badan lahir rendah yang dapat menyebabkan anak mengalami masalah gizi di masa yang mendatang (WHO, 2018). Pemerintah Jawa Timur menetapkan kebijakan yang berkaitan dengan perbaikan gizi di masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), antara lain dengan digencarkannya sosialisasi ASI eksklusif, pendidikan gizi untuk ibu hamil, pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk ibu hamil, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA), pemberian mikro nutrien (taburia), dan perbaikan program penyehatan lingkungan (Dinkes Jatim, 2022). Kebijakan pemerintah berkaitan dengan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh ibu sebagai penanggungjawab kebutuhan gizi anak dalam keluarga. Ibu harus berperan penuh dalam pemenuhan gizi anak yang seimbang seperti mengetahui kebutuhan gizi harian, menu harian, dan pola pemberian makan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dan motivasi ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara karakteristik dan motivasi ibu dengan status gizi ibu pada anak usia 1-5 tahun ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik dan motivasi ibu dengan status gizi anak usia 1-5 tahun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun
2. Mengidentifikasi motivasi ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun
3. Menganalisis hubungan antara karakteristik (umur, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, pola asuh makan, LILA saat hamil, dan riwayat pemberian ASI eksklusif) dan motivasi ibu dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi kesehatan sehingga dapat dijadikan informasi ilmiah untuk menambah ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang relevan dan mendalam di bidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat terutama bagi ibu untuk termotivasi dalam pemenuhan gizi seimbang pada anak agar mendapatkan status gizi yang baik dan tidak mengalami masalah gizi.

2. Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi perihal masalah gizi anak sehingga dapat berperan penting dalam menanggulangi masalah gizi anak di Indonesia.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dalam pengembangan penelitian pada bidang keperawatan anak dan memberikan pengalaman dalam melaksanakan riset keperawatan di tatanan pelayanan kesehatan.