

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Supriasa (2001) yang dikutip oleh Syahadatina (2010) KEP (Kekurangan Energi Protein) merupakan keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Menurut Budiyanto (2001), KEP sering dijumpai pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dimana pada usia ini tubuh memerlukan zat gizi tinggi, sehingga semakin lama cadangan itu akan habis dan menyebabkan kelainan anatomis (Syahadatina, 2010). Hasil riset kesehatan dasar nasional (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0% dari sekitar 1,39 juta balita di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sugeng Iwan yang dilakukan tahun 2007, menunjukkan bahwa telah terjadi proses pengasuhan yang salah terhadap anak balita sejak kelahirannya. Menurut Tuti Soenardi (2006), tingginya angka-angka kurang gizi tersebut selain karena faktor-faktor sosial ekonomi dan faktor penyakit infeksi juga karena faktor yang berkaitan dengan pola asuh anak balita, baik yang dilakukan oleh orang tua kandung, anggota keluarga maupun pengasuh yang lain (Syahadatina, 2010). Menurut Hernawati (2003) Pengasuhan merupakan faktor yang sangat berpengaruh dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita selain faktor gizi (Syahadatina, 2010)

Prevalensi masalah gizi pada balita di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2010 adalah balita dengan gizi kurang menempati angka 13,0%, gizi buruk 4,9%, kurus 7,3%, sangat kurus 6,0% serta balita dengan tubuh pendek berada di angka 17,1% dan sangat pendek 18,5%. Sedangkan di Jawa Timur, status gizi balita (TB/U dan BB/TB) adalah pendek kurus 1,6%, pendek normal 24,2%, normal kurus 12,4%. Sementara itu gambaran gangguan pertumbuhan balita di Jawa Timur berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2007 menunjukkan adanya peningkatan persentase balita yang mengalami gangguan pertumbuhan seiring dengan bertambahnya umur balita. Umur 0-5 bulan 1,9%; 6-11 bulan 7,8%; 12-23 bulan 18,0%; 24-35 bulan 22,2%; 36-47 bulan 21,4% dan 48-59 bulan 21,2%. Di wilayah Kota Surabaya, tepatnya di Kecamatan Semampir, dari 6.696 balita tercatat 972 balita yang mengalami gizi buruk. Bahkan di Kecamatan itu kasus gizi buruk merata hampir di setiap Kelurahan, antara lain Kelurahan Pegirian, Ujung, Sidotopo, Ampel, dan Wonokusumo. Tingginya KEP di Kota Surabaya didapat karena adanya pola asuh ibu yang salah. Hal ini dibuktikan berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Sugeng Iwan pada tahun 2007 di Kota Surabaya tentang pengasuhan anak dalam keluarga menunjukkan bahwa pengasuhan merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan anak balita.

Penyebab KEP ada dua, di antaranya adalah penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah asupan gizi dan infeksi. Penyebab tidak langsung adalah pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sosial ekonomi, sosial budaya, pola asuh ibu, perilaku petugas kesehatan dan lingkungan. Diantara penyebab tersebut, pola asuh ibu berperan penting. Faktor yang mempengaruhi

pengasuhan ibu terhadap balita KEP antara lain tentang pola asuh perawatan kesehatan dan pola asuh gizi pada anak. Dalam pola asuh perawatan kesehatan hendaknya ibu memberika peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*), misalnya kebersihan diri dan sanitasi lingkungan termasuk juga perilaku penyegahan penyakit (*health prevention behaviour*) yang merupakan respons untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya makan makanan. Sedangkan pola asuh gizi pada anak berupaya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai usia balita. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ibnu Fajar, pada tahun 2007 di kota Malang tentang peran ibu dalam kontrol sumber daya keluarga kaitannya dengan status gizi anak balita menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar (76%) ibu mempunyai peran yang tinggi dalam hal yang berkaitan dengan makanan, mulai dari perencanaan, penyusunan menu, pembelian dan pemberian makanan pada anak ternyata tidak diimbangi dengan peran dibidang kesehatan (non makanan) atau perawatan dan pengasuhan anak termasuk didalamnya masalah jaminan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian tersebut hanya 8,3% ibu yang mempunyai peranan yang tinggi di bidang non makanan. Hal ini bisa dijelaskan bahwa masyarakat belum menganggap aspek perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif sebagai suatu hal yang penting, walaupun kedua faktor tersebut (makanan dan non makanan) merupakan faktor yang menentukan keberhasilan dalam pengasuhan terhadap balita.

KEP merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual, serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis. Selain menyebabkan kematian, KEP pun dapat menyebabkan

gangguan pertumbuhan dan kerusakan tubuh manusia mulai dari tingkat sel. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Menurut Santoso (2005), pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak (Iwan, 2007).

Proses pengasuhan anak merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan dari anak balita. Menurut Jas dan Rahmadina (2004), banyak ahli mengatakan pengasuhan anak adalah bagian penting dan mendasar untuk menyiapkan menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan terhadap anak berupa suatu interaksi antara orang tua dan anak, interaksi tersebut mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makan, oleh karena itu peran orang tua dan pola pengasuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan anak. Pengasuhan yang baik sangat penting untuk dapat menjamin tumbuh kembang anak yang optimal. Sebagai contoh, menyusui anak adalah praktik memberikan makanan. Selain itu pemberian bahan pangan untuk makanan sehari-hari, semuanya berakumulasi dalam membentuk kualitas tumbuh kembang anak terutama balita. Pengasuhan psikososial merupakan bentuk interaksi timbal balik antara anak dan orang tua yang akan menimbulkan keakraban dalam keluarga dan pengasuhan psikososial antara lain interaksi antara ibu dalam pemberian gizi ke anak (Iwan, 2007).

Dari fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengasuhan Ibu Pada Balita KEP (Kekurangan Energi Dan Protein) di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengaruh faktor tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.
- 2) Mengidentifikasi pengaruh faktor tingkat pendidikan ibu terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.
- 3) Mengidentifikasi pengaruh faktor sikap ibu terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.
- 4) Mengidentifikasi pengaruh faktor keaktifan ibu balita ke posyandu terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.
- 5) Mengidentifikasi pengaruh faktor ketersediaan fasilitas kesehatan terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.

- 6) Mengidentifikasi pengaruh faktor perilaku petugas kesehatan terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.
- 7) Mengidentifikasi pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap perilaku pengasuhan pada balita KEP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat mengetahui tentang pengaruh perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP dan sebagai bahan perbandingan antara materi yang dicapai mahasiswa di bangku kuliah dengan penerapannya di masyarakat, khususnya dibidang keperawatan anak sebagai acuan penelitian yang akan datang.

1.4.2 Praktis

1) Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian untuk memberikan sumbangan pengetahuan mengenai faktor-faktor perilaku pengasuhan ibu pada anak dengan KEP.

2) Bagi Institusi

Sebagai masukan bagi puskesmas maupun pendidikan keperawatan dalam perannya sebagai pelaksana, pendidik, pembimbing dan peneliti sehingga lebih meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan pada keluarga dan meningkatkan gizi balita.

3) Bagi Klien

Bertujuan untuk memberikan masukan dan informasi mengenai pola asuh agar klien memahami tentang faktor yang mempengaruhi kejadian KEP pada balita sehingga dapat mencegah terjadinya KEP pada balita.