

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi menjadi sangat penting untuk diperhatikan dalam proses tumbuh dan berkembangnya dalam setiap siklus hidup manusia. Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pola konsumsi pangan, semakin tinggi umur maka asupan gizi semakin meningkat (Almatsier, 2016). Anak usia sekolah tergolong kelompok umur yang rawan mengalami masalah gizi pada masa perkembangannya, terutama pada tinggi badan anak, terlalu kurus, dan kegemukan (overweight) menjadi masalah malnutrisi di Indonesia yang disebabkan karena porsi gizi makanan yang dikonsumsi kurang memenuhi struktur gizi seimbang (Anzarkusuma, 2015).

Indonesia tercatat sebagai negara yang memiliki masalah kekurangan gizi nomer 5 dunia pada tahun 2015 (World Health Organisation, 2018). Di Indonesia menunjukkan prevalensi gizi kurang tahun 2017 mencapai 19,2 %, diantaranya sangat kurus, kondisi anak usia sekolah dan remaja umur 5 – 12 tahun berdasarkan indeks IMT/U menurut provinsi di Jawa Timur tahun 2017 mencapai 3,4% sangat kurus dan 7,5% kurus. Sedangkan pravalensi gemuk pada anak usia sekolah 4,6% dan 3,7% sangat gemuk (obesitas). Prevalensi tertinggi dialami di bagian benua Asia Selatan 27%, diikuti oleh Afrika Barat 20% Oceana dan Afrika Timur 18%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 15% dan Afrika Selatan sebanyak 11% (Kemenkes RI, 2018). Target SDGs 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target

internasional 2025 untuk penurunan stunting, wasting, dan obesitas pada balita hingga remaja (Dirjen Gizi, 2017).

Faktor – faktor penyebab kurang gizi di Indonesia dapat dilihat dari penyebab langsung dan tidak langsung. Salah satu penyebab langsung kurang gizi adalah pola asuh makanan yang tidak seimbang yang berdampak terhadap pola makan anak dan kecukupan gizi anak (Devi, 2016). Asupan makanan dipengaruhi oleh pendapatan (dana yang tersedia), makanan, dan tersedianya bahan makanan. Sedangkan tingkat kesehatan termasuk didalamnya gizi yang terpenuhi dipengaruhi oleh pola pengasuhan anak, dan lingkungan kesehatan yang tepat (Supariasa, 2013). Realita yang terdapat di masyarakat saat ini bahwa ada sejumlah anak yang tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan makanan dengan baik karena kondisi lingkungan kesehatan yang tidak memungkinkan. Berdasarkan pasal 34 UUD 1945 bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, maka dibentuklah suatu institusi sosial yang disebut panti asuhan (RKPD) Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018). Dalam perkembangannya, Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan jumlah panti asuhan anak terbanyak didunia yaitu 8.000 panti yang terdaftar di lembaga sosial, jumlah tersebut akan mengalami peningkatan karena masih ada panti asuhan anak yang belum terdaftar. Diperkirakan mencapai 15.000 bahkan lebih panti asuhan termasuk pada kelompok anak – anak yang terlantar, yatim atau piatu dan fakir miskin yang dapat melonjak dengan jumlah anak asuh mencapai 3.000 anak dikarenakan tekanan kemiskinan dan kondisi perekonomian yang kurang stabil (Miranti, 2016). Di Surabaya sendiri terdapat 244 lembaga panti asuhan yang tersebar

ditiap kecamatan yang merawat 2.274 anak asuh dan 80% adalah panti dengan kelompok LKSA (Lembaga Kesejahteraan dan Sosial Anak) dimana panti ini menerima dan mengasuh anak mulai dari usia sekolah dasar (Dinsos, 2014). Menurut penelitian Ririn (2006) pada beberapa PSAA di Surabaya diketahui bahwa anak asuh di Panti Asuhan Sosial Muhammadiyah, Panti Asuhan Putri Aisyiyah, Panti Asuhan Al-Huda, Panti Asuhan Muslim dan Panti Asuhan Asslafiyyah sebagian besar anak asuh memiliki tingkat konsumsi energi cukup dan tingkat konsumsi protein cukup, sedangkan angka konsumsi energi 1476,5 dimana angka kecukupan energi pada usia 6 – 9 tahun seharusnya 1900 kkal sehingga masih dikatakan tingkat konsumsi energi masih tergolong kurang. Penelitian Kusumawati dan Rahardjo (2012) ditemukan variabel yang berpengaruh secara bermakna terhadap asupan makanan dan status gizi meliputi pola asuh makanan, infeksi, pendapatan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (B. Rahardjo dan E. Kusumawanti, 2012).

Pola pengasuhan yang berhubungan dengan status gizi anak adalah pola asuh makanan (Andriani,2011). Faktor pola asuh makanan yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan asupan makanan pada anak. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan social dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Sehingga pola asuh makanan perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya peningkatan pola asuh makanan terutama pada anak.

Meningkatnya jumlah panti asuhan dari tahun ke tahun beserta jumlah anak asuhnya dan faktor yang berhubungan dengan asupan nutrisi gizi pada anak yang tinggal secara berkelompok tersebut membuat anak di panti asuhan terutama anak asuh usia sekolah rentan mengalami malnutrisi dimana pengaturan konsumsi sehari - hari dipengaruhi adanya dana, fasilitas, dan ketenagaan di panti asuhan sehingga akan berdampak pada pemenuhan zat gizi dan status gizi anak asuh (Prastiwi, 2017). Panti asuhan dituntut untuk tidak hanya sekedar melindungi dan memenuhi kebutuhan dasarnya tetapi juga menyediakan makanan yang berkualitas baik dengan menu seimbang sesuai kebutuhan anak asuhnya sebagai jaminan dan kesempatan untuk tumbuh kembang secara wajar dalam keterbatasan biaya dan sarana seperti pengasuh yang jumlahnya hanya beberapa orang saja untuk mengurus semua anak asuh didalamnya, perhatian mereka tidak memungkinkan tertuju hanya pada satu anak saja (Setyawati, 2006). Panti asuhan dikelola sebagai tempat pengasuhan anak secara berkelompok, berbeda dengan anak pada umumnya yang diasuh oleh orangtuanya sendiri. Maka dari itu dapat menyebabkan pola pengasuhan dan perhatian terhadap makanan serta kesehatan pada anak asuh secara langsung berkurang, sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan makanan pada anak yang tinggal dipanti asuhan (William, 2018).

Kondisi kekurangan asupan makanan berhubungan dengan 45% kematian anak. Dampak yang lain dari asupan makanan tidak seimbang yaitu anak menjadi mudah terkena infeksi yang membuat mereka mudah sakit. Jika dilihat dari dampak panjangnya dapat menurunkan tingkat skor IQ, penurunan perkembangan kognitif,

gangguan pemusatan perhatian, serta penurunan rasa percaya diri. Apabila tidak ada tindakan untuk mengatasi hal ini, dikhawatirkan akan dapat mengancam jiwa, dan mengancam hilangnya generasi penerus bangsa (Kemenkes RI, 2019). Dalam aktivitas sehari – hari air, lemak, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral harus terpenuhi dengan cukup dan diperhatikan agar organ tubuh dapat bekerja sebagaimana mestinya, kesehatanpun selalu terjaga sehingga diperlukannya penerapan pola makan sehat dan seimbang sekaligus jenis makanan tertentu seperti sayur, buah, biji – bijian utuh, nasi merah, serta membatasi konsumsi makanan tinggi garam, makanan yang digoreng atau berlemak jadi setiap kali makan, menu yang disajikan dalam piring terdiri dari sumber karbohidrat, lauk pauk sebagai sumber protein hewani dan nabati, sayur mayur sebagai sumber vitamin dan mineral serta buah – buahan sebagai tambahan sumber vitamin. Namun demikian, asupan makanan dan status gizi anak yang hidup dipanti asuhan belum banyak diketahui. Dari data Dinas Sosial panti keseluruhan, Panti Asuhan Muhammadiyah termasuk panti terdaftar dalam pemerintah kota yang keberadaannya tersebar luas di Surabaya yaitu 17 panti dengan 176 anak asuh usia sekolah dasar, panti ini menerima dan mengasuh anak mulai dari usia sekolah dasar dan ada satu - satunya panti asuhan Muhammadiyah yang hanya menerima dan mengasuh anak dari usia bayi 0 hari bahkan ketika dalam kandungan sudah dititipkan sehingga panti ini disebut sebagai Panti Asuhan Bayi Muhammadiyah (LKSA) (MPS PDM, 2018). Mengingat hal tersebut maka setiap panti yang menerima dan mengasuh anak asuh dari usia sekolah tentunya panti tersebut memiliki anak asuh yang masih berusia sekolah dasar.

Hal ini mendorong peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Identifikasi Pola Asuh Makan Anak Usia Sekolah (5-12 tahun) pada Tingkat status Gizi Anak di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana mengidentifikasi Pola Asuh Makan Anak Usia Sekolah (5 - 12 tahun) pada Tingkat Status Gizi Anak di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengidentifikasi pola asuh asupan makanan pada tingkat status gizi anak usia sekolah (5 - 12 tahun) di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik status gizi (umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, IMT) anak usia sekolah (5-12 tahun) di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengidentifikasi pola asuh asupan makanan pada tingkat status gizi anak usia sekolah (5 - 12 tahun) di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan mengenai Pola Asuh Makanan Pada Tingkat Status Gizi Anak Usia Sekolah (5-12 tahun) Di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

1.4.2 Praktis

1) Bagi Panti Asuhan Muhammadiyah

Diharapkan dapat memberikan manfaat kepada anak di panti asuhan muhammadiyah surabaya tentang Identifikasi Pola Asuh Makanan Pada Tingkat Status Gizi Anak Usia Sekolah (5-12 tahun) Di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

2) Bagi Anak

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan pola asuhgizi padaTingkat Status Gizi Anak Usia Sekolah (5-12 tahun) Di Panti Asuhan Muhammadiyah Surabaya.

