

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Landasan utama bagi perkembangan kepribadian anak ditinjau dari karakter, kemampuan fisik dan kognitif, bahasa, perkembangan sosial dan emosional, nilai-nilai agama dan moral, serta bahasa adalah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Oleh karena itu, penting untuk memahami karakteristik perkembangan anak serta metode belajar dan bermainnya ketika memberikan layanan pendidikan. (Ningsih, 2020).

Dalam arti mempunyai pola tumbuh kembang (koordinasi motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, kreatifitas, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), serta bahasa dan komunikasi. Secara khusus menurut tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak, anak usia dini merujuk pada sekelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang unik. Anak usia dini dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan keunikan pertumbuhan dan perkembangannya: tahap bayi yang berlangsung sejak lahir hingga usia 12 bulan, tahap balita yang berlangsung selama 3 hingga 6 tahun, tahap prasekolah yang berlangsung selama 3-6 tahun, dan tahap awal sekolah dasar, yang berlangsung dari 6 hingga 8 tahun. (Suhono, S., & Utama, 2017).

Perubahan ukuran fisik dari waktu ke waktu dalam hal dimensi, proporsi, dan komposisi tubuh disebut sebagai pertumbuhan dan perkembangan. Proses pertumbuhan bersifat kuantitatif yang memperlihatkan perubahan-perubahan yang dapat diamati secara fisik. Dengan mengukur berat badan (BB), tinggi badan/panjang badan (TB/PB), dan sebagainya, pertumbuhan dapat diamati. (Suhono, S., & Utama, 2017)

Tumbuh kembang anak merupakan suatu proses berkelanjutan atau lanjutan yang dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut sepanjang masa kanak-kanak. Dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan berpengaruh pada aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan matangnya fungsi organ/individu, karena banyak sekali faktor genetik dan lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. (Sukadana & Noviyanto, 2020).

Sebagai landasan pembentukan manusia seutuhnya, tumbuh kembang anak usia dini harus menitikberatkan pada peletakan landasan yang tepat bagi tumbuh kembang manusia seutuhnya, meliputi tumbuh kembang jasmani, daya pikir, kreativitas, emosi sosial, bahasa, dan komunikasi yang seimbang. Untuk meningkatkan sistem motorik kasar serta keterampilan dalam menyeimbangkan dan menggerakkan tubuh diperlukan pertumbuhan dan perkembangan jasmani. Karena mereka masih menyukai gerakan-gerakan sederhana ketika mereka masih kecil, maka permainan diperlukan untuk meningkatkan kreativitas anak di bidang yang paling mendesak gerakan, penglihatan, dan bahasa verbal karena permainan pada dasarnya adalah aspek yang sangat kompleks dalam meningkatkan daya berpikir anak. (Suhono, S., & Utama, 2017).

Kualitas sumber daya manusia dapat diprediksi dari status gizinya. Konsumsi pangan berdampak pada status gizi. Malnutrisi dapat disebabkan oleh kurangnya asupan energi, dan jika terus berlanjut maka dapat terjadi malnutrisi. Efektivitas penggunaan protein oleh tubuh akan dipengaruhi oleh jumlah energi yang dikonsumsi. Selain itu, jika kekurangan protein berlangsung dalam jangka waktu lama, pasokan protein tubuh akan menurun sehingga menyebabkan Kwashiorkor. (Wati, 2020).

Sikap perilaku ibu atau pengasuh lainnya mengenai kedekatannya dengan anak, pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan aspek pengasuhan lainnya disebut sebagai pola pengasuhan. Semua itu berkaitan dengan kemampuan ibu, khususnya dalam hal kesehatan, gizi, pendidikan umum, serta pengetahuan dan keterampilan mengasuh anak. Pola asuh orang tua merupakan pola interaksi antara orang tua dengan anaknya. Pola-pola tersebut antara lain bagaimana orang tua bertindak atau berperilaku ketika berinteraksi dengan anaknya, seperti bagaimana menegakkan aturan, mengajarkan nilai dan norma, menunjukkan kasih sayang, serta menunjukkan sikap dan perilaku yang baik sehingga menjadi teladan bagi anaknya.

Orang tua, baik sadar maupun tidak, bisa saja memberikan contoh negatif kepada anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya saja, meminta bantuan dengan cara yang mengancam, tidak mau mendengarkan cerita anak tentang suatu hal, memberikan nasehat yang tidak pantas di saat yang tidak tepat, bersikap kasar pada anak, terlalu egois, dan tidak mau mengakui kesalahannya adalah contoh-contohnya. perilaku. Perkembangan mental anak dipengaruhi secara negatif oleh beberapa contoh sikap dan perilaku di atas. Akibatnya, anak

mengembangkan sikap keras hati, manja, keras kepala, malas, pemalu, dan sikap lainnya terhadap orang lain. Pola pendidikan mempengaruhi semua perilaku di atas, dan gaya kepemimpinan orang tua mempengaruhi cara mereka membesarkan anak. (Maryam, 2017).

Karena ibu merupakan salah satu anggota keluarga terdekat terutama bagi anak dan karena ibu dapat mengontrol seluruh aspek asupan nutrisi anak selama masa balita, maka ibu mempunyai peran yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Sikap dan perilaku seseorang terhadap pemilihan makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi individu tersebut. Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi balita adalah pengetahuan ibu sehingga mudah untuk diintervensi dan diukur. Konseling dapat dijadikan sebagai intervensi untuk mengedukasi ibu tentang gizi balita khususnya tentang tanda-tanda penyakit pada anak, jadwal pemberian makan pada balita, jenis makanan bergizi, makanan seimbang, dan manfaat makanan balita. (Sari, 2020).

Tumbuh kembang balita terganggu, emosinya menjadi kurang stabil, suka berdebat dan memberontak, serta menjadi manja akibat pola asuh yang buruk. Menurut penelitian sebelumnya, kebiasaan makan yang tidak tepat menyebabkan perilaku makan yang tidak tepat pada balita. Balita yang mengalami obesitas disebabkan oleh orang tua yang gagal dalam membesarkan anak dengan baik. Balita yang dibesarkan dengan kebiasaan makan yang tidak sehat akan mengalami kekurangan gizi. (Inda, 2018).

Anak akan mengembangkan kepribadian positif sebagai hasil pola asuh yang baik dengan terus-menerus menunjukkan kasih sayang (memeluk, mencium, dan memberi pujian), mengajarkan cara mengendalikan emosi, serta membuat anak merasa diperhatikan dan lebih percaya diri. (Kundre & Bataha, 2019)

Indonesia masih memiliki angka stunting yang relatif tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, stunting masih menimpa 24,4% balita Indonesia. Bila prevalensinya kurang dari 30 persen, WHO menetapkan angka stunting sebagai sangat tinggi, dan bila angkanya antara 20 dan 30 persen, maka dianggap tinggi. Dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, Presiden menetapkan target Indonesia menurunkan stunting hingga 14% pada tahun 2024.

Menurut Riskesdas (2018), 30,8% balita di Indonesia mengalami stunting, dengan rincian 11,5 persen sangat pendek dan 19,3 persen pendek. (2018 Riskesdas, 2018)

NTT merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi stunting tertinggi, yaitu sebesar 43,8% pada tahun 2019, menurut data Kementerian Kesehatan RI (2019). Namun pada tahun 2021 prevalensi tersebut akan menurun menjadi 23,30% (Kemenkes RI & BPS, 2019). Meskipun angka stunting semakin berkurang, angkanya masih tinggi, dan NTT akan terus menjadi negara dengan angka stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2021. (Banul et al., 2022).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), terdapat 24,4% balita di Indonesia yang mengalami stunting pada tahun 2021. Dari 34 provinsi tersebut, terdapat 1 provinsi yang masuk dalam kategori baik (Stunted 20% dan Wasting 5%) yaitu provinsi Bali, serta Lampung dan Kep merupakan dua dari lima provinsi dengan permasalahan gizi akut (kerdil 20% dan kurus 5%). Kep, Bangka Belitung DKI Jakarta, Riau, dan D.I. Provinsi Bengkulu, terdapat 27 provinsi, termasuk Provinsi NTT, yang masuk dalam kategori kronis-akut (Stunted 20% dan Wasting 5%), dan DI Yogyakarta terdapat satu provinsi yang masuk dalam kategori kronik (Stunted 20% dan Wasting 5%). Pada tahun 2021, 37,8 persen anak di NTT dan 26,1 persen di Kota Kupang mengalami stunting. (Sarifudin, 2023).

Salah satu kota yang diprioritaskan penanganan stunting adalah Kota Kupang. Pada tahun 2018, pemantauan status gizi di Kota Kupang menemukan terdapat 3.446 balita stunting atau kerdil, yang terdiri dari 1.753 balita pendek dan 1.693 balita sangat pendek. Berdasarkan data e-PPGM Balita stunting Kota Kupang, pada bulan Februari 2022 terdapat 3829 balita pendek atau stunting, dengan rincian 2800 balita pendek dan 1029 balita sangat pendek, serta pada bulan Agustus 2022 terdapat 5497 balita stunting atau stunting dengan rincian 4075 balita pendek dan 1422 balita sangat pendek. (Esse Puji Pawenrusi et al., 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pola pengasuhan orang tua dengan status pertumbuhan anak PAUD di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pola pengasuhan orang tua dengan status pertumbuhan anak PAUD di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pola asuh orang tua dengan melihat sikap orang tua dalam mengasuh anak di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang
- b. Untuk mengetahui status pertumbuhan anak PAUD di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang
- c. Untuk menganalisis adakah hubungan pola asuh orang tua dengan status pertumbuhan anak PAUD di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi orang tua anak PAUD serta pengembangan program kesehatan bagi anak prasekolah.

2. Bagi Pihak Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau informasi untuk gambaran pengetahuan ibu tentang pola asuh dan status tumbuh kembang anak prasekolah di PAUD Haleluya dan Cemara Liliba Kota Kupang.

3. Bagi Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan dan referensi di perpustakaan Prodi Gizi, serta menambah informasi yang dapat dijadikan acuan pembelajaran dan penelitian selanjutnya. Mereka juga dapat memberikan informasi akurat kepada siswa dan pemangku kepentingan lainnya tentang pemberian makanan tambahan kepada anak-anak prasekolah.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat membantu peneliti memperoleh pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta cara mempraktekkan apa yang telah dipelajarinya di Program Studi Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian terdahulu yang dapat mendukung kebenaran penelitian ini akan dijelaskan pada bagian berikut; tabel berikut memberikan informasi tambahan:

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Harahap, N. R. (2019).	Hubungan Kontribusi Orang Tua Terhadap Tumbuh Kembang Motorik Halus Anak Di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Pada Usia 4-5 Tahun	Desain penelitian Survei Analitik yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu mendeskripsikan dan mengkaji hubungan antar variabel. Dengan menggunakan strategi cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua (Variabel Independen) dengan pertumbuhan dan perkembangan motorik halus pada usia 4-5 tahun, diukur secara bersamaan.	Hasil pada penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua terhadap stimulasi tumbuh kembang motorik halus pada usia 4-5 tahun di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Tahun 2018.	Persamaan: sama-sama menggunakan teknik pendekatan cross sectional Perbedaan: variabel bebas, variabel terikat, tempat, waktu, populasi.
2	Sukadana, N. M. D. I., & Noviyanto, N. D.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan dan	Desain Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti	Persamaan: sama-sama menggunakan teknik pengambilan

(2020).	Perkembangan Balita.	<p>deskriptif kuantitatif. Dengan menggunakan teknik sampling total sampling. Dengan sampel berjumlah 43 responden. Penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.</p>	<p>untuk mencari gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita di Yogyakarta, maka peneliti mengambil kesimpulan : (1) Tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang balita mayoritas dalam kategori baik yakni sebanyak 31 responden (72,1%), (2) Tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita dalam kategori cukup sebanyak 12 responden (27,9%). (3) Tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita dalam kategori kurang sebanyak 0 responden (0%), (4) Faktor</p>	<p>sampel yaitu total sampling</p> <p>Perbedaan: variabel bebas, variabel terikat, waktu, tempat, populasi</p>
---------	----------------------	---	---	--

				<p>karakteristik yang mendukung baiknya tingkat pengetahuan ibu balita antara lain: umur ibu, pendidikan formal ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga, informasi yang pernah di peroleh (pelatihan, media masa, tetangga, teman kerja, kader Posyandu, orangtua), dan aturan masyarakat.</p>	
3	Rkt, L., Nasution, A., & Dwimawati, E. (2023).	<p><i>Gambaran Pola Asuh Orangtua terhadap Anak Balita Pasca Pandemi Covid-19 di PAUD Aisy Tahun 2022.</i></p>	<p>Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian Cross-Sectional. Populasi pada target penelitian ini meliputi ibu yang mempunyai balita usia 3-5 tahun. Populasi penelitian ini yaitu seluruh wali murid di Paud Aisy yang berjumlah 30 orang tua wali murid. Dengan menggunakan Teknik</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan pola asuh dan kebiasaan makan anak sudah baik maka tidak ada permasalahan mengenai penelitian yang telah diteliti. Oleh karena itu disarankan untuk ibu agar lebih mengoptimalkan dan memenuhi gizi anak lebih baik lagi.</p>	<p>Persamaan: jenis penelitian bersifat kuantitatif, teknik pendekatan cross sectional, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, variabel bebas</p> <p>Perbedaan: variabel terikat, waktu,</p>

pengambilan sampling

tempat, populasi

Total Sampling maka

jumlah sampel berjumlah

30 responden. Data yang

diperoleh berasal dari hasil

kuesioner dan instansi

terkait dengan penelitian

ini.
