

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak-anak merupakan aset yang sangat berharga, sehingga masa anak-anak dinamakan “masa emas” (Sulistyawati, 2014). Undang-undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2014, tentang “Perlindungan Anak” menerangkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Anak adalah sebagai individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangan. Sebagai individu yang unik anak memiliki berbagai kebutuhan yang berbeda satu dengan yang lain sesuai dengan usia tumbuh kembang (Supriasa, 2017).

Gizi merupakan salah satu penunjang agar proses tumbuh kembang dapat berjalan dengan baik. Hal ini berarti pemberian makanan yang berkualitas dan kuantitasnya baik menunjang tumbuh kembang, sehingga anak dapat tumbuh normal dan sehat serta terbebas dari penyakit (Soekirman, 2010 dalam Ariska, 2017). Faktor penyebab utama kurang gizi yaitu kurangnya asupan makanan bergizi dalam tubuh baik secara kualitas maupun kuantitas. Selain itu adanya infeksi penyakit yang menyertai seringkali juga merupakan penyebab terhadap kesehatan dan gizi anak (Sodikin, 2012).

Masalah gizi pada anak dapat berakibat pada kegagalan tumbuh kembang serta meningkatkan kesakitan dan kematian terutama pada anak, namun sering belum diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat. Gizi kurang dan gizi buruk berdampak negatif bagi anak, keluarga bahkan masyarakat luas (Arisman, 2013 dalam Nurul, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan permasalahan gizi pada anak diperkirakan mencapai 165 juta diseluruh dunia. Prevalensi anak kerdil (*stunted*) karena gizi buruk diusia < 5 tahun di Afrika yaitu sebesar 36% dan Asia sebesar 27%, termasuk Indonesia (Arisman, 2013 dalam Nurul, 2018).

Indonesia termasuk negara Asia yang tengah menghadapi masalah gizi ganda yaitu munculnya dua masalah gizi yang bersamaan yakni masalah gizi kurang dan gizi buruk (Riskesdas, 2018). Prevalensi status gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9% dan prevalensi gizi kurang sebesar 13,8% (Riskesdas, 2018). Proporsi balita dengan gizi buruk dan gizi kurang tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur (29,5%) dan terendah terdapat pada provinsi Kepulauan Riau (13%).

Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015 sebesar 8,04%. Prevalensi menurun dibandingkan dengan tahun 2013 tetapi sedikit lebih tinggi dari tahun 2014. Pada tahun 2016 sebesar 8,83% kembali menurun menjadi 8,26% pada tahun 2017. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 8 yang menunjukkan bahwa

upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Daerah Istimewa Yogyakarta belum tercapai maksimal (Profil Kesehatan DIY, 2017).

*Self efficacy* merupakan keyakinan seseorang bahwa mereka dapat mengubah dan mengatur perilaku tertentu dengan tujuan mencapai tujuan yang diharapkan (Thomas, 2005 dalam Astuti 2013). Ibu adalah *primary care* yang mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan dan pemberian makan pada anak, oleh karena itu ibu memiliki peran yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan anak. Ibu berperan sebagai pemberi nutrisi yang merencanakan variasi makanan, menyediakan daftar menu, serta mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan anak. Kebiasaan pemberian makanan yang benar sangat penting untuk keberlangsungan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan, serta gizi anak (Sodikin, 2012). Kemampuan diri ibu tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, dan jadwal pemberian makan sangat berperan dalam menentukan gizi anak. Oleh karena itu agar anak tidak mengalami kurang gizi, ibu dapat memberikan makanan sesuai umur dan kebutuhan anak (Soekirman, 2010 dalam Ariska, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Rabu, 29 Mei 2019 diperoleh data dari Puskesmas Gondokusuman II anak balita usia 0-5 tahun yang ditimbang berjumlah 316 anak yang terdiri dari kelurahan Terban berjumlah 238 anak, kelurahan Kota Baru berjumlah 78 anak. Anak dengan status gizi

sangat kurang berjumlah 0,95%, status gizi kurang berjumlah 7,60%, dan status gizi lebih berjumlah 4,04%. Keadaan ini mencerminkan bahwa adanya masalah gizi pada anak balita khususnya di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.

Salah satu penyebab masih adanya status gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih adalah ibu tidak yakin akan kemampuannya dalam memberikan nutrisi yang sehat sehingga ibu kurang memperhatikan pola makan anaknya. Ada ibu yang mengatakan anaknya susah makan dan jarang membawa anaknya ke Posyandu. Data tersebut didukung hasil wawancara dengan 3 ibu di kelurahan Terban, 2 diantaranya mengatakan bahwa anaknya suka memilih dalam makan dan ibu mengatakan makanan yang diberikan setiap hari sudah memenuhi kecukupan gizi anak meski pada dasarnya ibu tidak mengerti tentang nutrisi dan ada ibu mengatakan yang penting anaknya sehat.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan *self efficacy* ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak usia balita di puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: “Adakah hubungan antara *self efficacy* ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak usia balita di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *self efficacy* ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak usia balita di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anak) di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta Tahun 2020.
- b. Mengetahui *self efficacy* ibu tentang pemberian nutrisi pada anak balita di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.
- c. Mengetahui status gizi anak balita di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam ilmu keperawatan anak dan komunitas.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan dan informasi tentang *self efficacy* ibu dalam pemberian nutrisi di puskesmas.

#### b. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah referensi tentang hubungan *self efficacy* ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak balita di puskesmas.

#### c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya dalam memberikan informasi mengenai pentingnya nutrisi terhadap status gizi anak balita di puskesmas.

#### d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian nutrisi pada anak dan sebagai bahan pertimbangan yang penting untuk melanjutkan penelitian sebagai tambahan dalam teori keperawatan anak.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya, akan tetapi terdapat penelitian sejenisnya:

Tabel 1  
Penelitian Terkait

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Nurul Latifah, Nurlia Susanti dan Dwi Haryanti (2018)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Sidomulyo Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>deskriptif korelational</i>, dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> <li>- Metode pengambilan sampel adalah total populasi. Besar sampel penelitian ini yaitu dengan merekrut 53 keluarga.</li> <li>- Alat ukur menggunakan kuesioner dan lembar observasi.</li> <li>- Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i> dengan (<math>p</math> value = 0,002).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (69,8%), pendidikan SMP (47,2%), merupakan IRT (56,6%), dan dengan tipe keluarga inti (69,8%). Seluruh responden memiliki penghasilan &lt; UMR</li> <li>- Dukungan keluarga mayoritas optimal (96,2%). Mayoritas keluarga telah mendapatkan dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan penghargaan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.</li> </ul>	<p>Persamaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persamaan penelitian dengan peneliti yaitu: variabel dependen yaitu status gizi balita.</li> <li>- Jenis penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> <li>- Alat ukur menggunakan kuesioner dan lembar observasi.</li> <li>- Jenis penelitian: kuantitatif.</li> </ul>

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anak usia balita di desa Sidomuyo Kabupaten Kendal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Status gizi balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita berstatus gizi baik (94,3%). Mayoritas balita telah mendapatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.</li> <li>- Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi pada balita (<math>p\ value = 0,002</math>). Semakin optimal dukungan keluarga maka semakin baik pula status gizi balita. Sebaliknya semakin kecil dukungan yang diberikan keluarga semakin buruk status gizi balita.</li> </ul>	<p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel independen: dukungan keluarga, peneliti <i>self efficacy</i> ibu.</li> <li>- Desain penelitian <i>deskriptif korelational</i>, peneliti korelasi analitik.</li> <li>- Analisa data menggunakan uji <i>Chi Square</i>, peneliti <i>spearman rank</i>.</li> <li>- Tempat penelitian: penelitian di Desa Sidomuyo Kabupaten Kendal, peneliti di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.</li> </ul>

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2	Sodikin, Suryo Endiyono, dan Fitria Rahmawati (2018)	Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>.</li> <li>- Metode pengambilan sampel adalah <i>simple random sampling</i>.</li> <li>- Besar sampel penelitian ini yaitu 65 responden.</li> <li>- Analisa data menggunakan uji <i>chi square</i>.</li> <li>- Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 189 responden dan sampel berjumlah 65 responden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia responden pada rentang 21-35 tahun 38 (58.5%). Usia balita antara 36-48 bulan sebanyak 36 (55.38%), pendidikan orang tua mayoritas SD-SMP 52 (20%).</li> <li>- <i>Modifying factors</i> yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah usia lima tahun adalah pengetahuan (<math>p=0.034</math>), pola pemberian (<math>p=0.008</math>), dan pendapatan (<math>p=0.004</math>)</li> </ul>	<p>Persamaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel dependen yaitu status gizi balita.</li> <li>- Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> </ul> <p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i>, peneliti <i>accidental sampling</i>.</li> <li>- Analisa data menggunakan uji <i>chi square</i>, peneliti <i>spearman rank</i>.</li> <li>- Tempat penelitian: penelitian di Desa Pajerukan Provinsi Jawa Tengah, peneliti di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.</li> </ul>

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
3	Astuti dan Elfi Syahreni (2013)	<i>Self-Efficacy</i> Ibu dalam Upaya Pencegahan Diare Pada Anak Usia Kurang Dari 5 Tahun di Enam Wilayah Posyandu di Sebuah Kecamatan di Kebumen Provinsi Jawa Tengah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif sederhana dengan pendekatan/potong lintang pada 162 partisipan ibu.</li> <li>- Alat ukur penelitian adalah kuesioner.</li> <li>- Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 162 responden dan sampel berjumlah 34 responden</li> <li>- Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>simple random sampling</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil penelitian menunjukkan tingkat <i>self-efficacy</i> terbagi menjadi 3 (tiga) yaitu rendah (63,6%), sedang (12,3%), dan tinggi (24,1%).</li> <li>- Hasil ini merekomendasikan bahwa <i>self efficacy</i> ibu perlu ditingkatkan oleh tenaga kesehatan di tingkat masyarakat.</li> </ul>	<p>Persamaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat ukur penelitian adalah kuesioner.</li> <li>- Variabel independen: <i>self efficacy</i> ibu.</li> <li>- Penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> </ul> <p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metode pengambilan sampel total sampling.</li> <li>- Teknik pengambilan sampel <i>simple random sampling</i>, peneliti <i>accidental sampling</i>.</li> <li>- Tempat penelitian: di Kecamatan Kebumen Provinsi Jawa Tengah, peneliti di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2020.</li> </ul>