

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Faktor-faktor penyebab kematian bayi dan balita adalah tingkat ekonomi rendah, infeksi / penyakit menular dan lingkungan. Penyebab lain tingginya angka kematian balita adalah pengetahuan ibu tentang perilaku pemberian makan pada balita yang masih rendah (1). Masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat terjadi pada tiga tahun awal kehidupan. Status gizi pada anak dipengaruhi oleh perilaku pemberian makan pada anak sehingga penanganan yang tepat pada awal pertumbuhan akan mencegah gangguan gizi yang dapat muncul saat dewasa (2).

Angka kematian balita didunia masih tinggi. Pada tahun 2011, sebanyak 6,9 juta anak berusia dibawah lima tahun meninggal dunia. Hampir 75% penyebab kematian anak disebabkan oleh enam kondisi yaitu penyebab kematian neonatus, pnemonia, diare, malaria, campak dan HIV/AIDS (3). Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 angka kematian balita sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, hal ini sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (4).

Menurut survey Riskesdas (2013), prevalensi berat-kurang secara nasional adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Hal ini disebabkan oleh ekonomi orangtua yang tidak mencukupi untuk membeli bahan makanan sehingga orangtua hanya memberikan makananan pada anak seadanya (5). Pada usia 1-3 tahun

biasanya anak sangat rentan terhadap gangguan gizi seperti kekurangan vitamin A, zat besi, kalori dan protein (6). Padahal dalam kehidupan anak, tiga tahun pertama merupakan masa yang paling sensitif dan akan menentukan perkembangan otak dan kehidupan dimasa mendatang. Otak tumbuh sangat pesat pada awal kehidupan dan akan mencapai 70-80% pada tiga tahun pertama. Anak balita sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat, sehingga memerlukan zat-zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi (7).

Negara Indonesia sebagai salah satu negara yang sedang berkembang masih menghadapi masalah kekurangan gizi yang cukup besar. Berdasarkan WHO 2010, 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makan yang tidak tepat dan 90% diantaranya dinegara berkembang. Masalah gizi yang sampai saat ini masih menjadi masalah ditingkat nasional adalah gizi kurang pada *toddler*. Usia *toddler* merupakan masa pertumbuhan yang cepat (*grow spurt*) baik fisik maupun otak. Sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan masa-masa berikutnya. Apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi maka akan mudah mengalami gizi kurang. Kurang terpenuhinya nutrisi pada anak bisa disebabkan perilaku pemberian makan yang kurang (8).

Karakteristik anak usia *toddler* diantaranya adanya peningkatan aktivitas seperti anak lebih senang bermain, anak mulai berinisiatif untuk memenuhi kebutuhannya secara mandiri dan suka hal baru disekitar lingkungan. Sebagian besar anak usia *toddler* akan mengalami penurunan

kebutuhan nutrisi dengan anak menjadi pemilih terhadap makanan dan rewel pada saat makan (9).

Jumlah anak balita yang mengalami gizi buruk di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2012 dari sekitar 20.000 balita, kasus gizi buruk mencapai 196 (0,98 persen). Prosentasi ini mendekati ambang batas 1 persen yang ditolerir secara nasional. Sedangkan Kementerian Kesehatan memperkirakan, saat ini ada sekitar 4,5 persen dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk (10). Ekonomi orangtua menjadi faktor penyebab kurangnya perilaku orangtua dalam pemberian makan yang baik bagi anak. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli makanan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli makanan lebih sukar (11).

Sosial ekonomi keluarga merupakan keadaan keluarga dilihat dari pendidikan orangtua, penghasilan orangtua, status pekerjaan orangtua, dan jumlah anggota keluarga. Hal tersebut dapat menjadi faktor resiko terhadap perilaku pemberian makan pada anak. Orangtua yang berpendidikan tinggi diduga berkaitan dengan status ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan orangtua sangat berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas makan anaknya. Makin tinggi pendidikan maka pendapatan pun makin tinggi. Pendapatan tinggi berarti kemudahan dalam membeli dan mengkonsumsi makanan enak dan mahal yang mengandung energi yang tinggi (12).

Keadaan ekonomi orangtua dipengaruhi oleh penghasilan. Orangtua dengan penghasilan yang cukup membantu menyediakan makanan yang sehat dan aman bagi anak, menyediakan dukungan instrumental kaitannya menyiapkan lingkungan makan yang menyenangkan (13). Penelitian yang dilakukan Suprihatin (2016) menunjukkan hanya 12,9% yang mempraktikkan perilaku pemberian makan baik, 80,2% dengan perilaku pemberian makan cukup dan 6,9% dengan perilaku kurang (14).

Angka Kematian Balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2014 sebanyak 8,75%/1000 Kelahiran Hidup sejumlah 117 kasus, mengalami penurunan dibanding tahun 2013 9,38/1000 Kelahiran Hidup sejumlah 126 kasus. Untuk Pemantaun gizi Balita dilaporkan balita gizi buruk ada 188 balita dengan jumlah laki-laki 99 balita dan perempuan 89 balita. Prevalensi balita gizi buruk sesuai standar berat badan menurut umur (BB/U) sebesar 0,38% ,mengalami penurunan dibanding tahun 2013 yaitu 0,42% (15).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu 2 pada bulan September 2018 didapatkan jumlah anak usia *toddler* di Desa Argodadi berjumlah 400 anak usia *toddler* dari 14 Posyandu. Dari data rekapitulasi hasil penimbangan balita masih didapatkan anak yang berat badannya di Bawah Garis Merah sebanyak 1,6%, hal ini diduga disebabkan oleh ekonomi orangtua yg rendah sehingga orangtua cenderung memberikan

makanan pada anak tanpa memperhatikan kandungan nutrisi yang baik untuk anak.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Hubungan tingkat ekonomi orangtua dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan antara tingkat ekonomi orangtua dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat ekonomi orangtua dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan) yang mempunyai anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat ekonomi keluarga yang mempunyai anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuainya perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- d. Diketuainya Hubungan antara tingkat ekonomi dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler* di Posyandu Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan penambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya mengenai perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak usia *toddler*.

#### b. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler*.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Alma Ata

Dapat dijadikan tambahan pustaka, sehingga dapat menambah bahan bacaan khususnya tentang keperawatan anak.

### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi, khususnya mengenai hubungan tingkat ekonomi orangtua dengan perilaku pemberian makan pada anak usia *toddler*.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak usia *toddler* di Indonesia sepengetahuan peneliti belum pernah diteliti sebelumnya. Penelitian yang mirip dan sudah pernah dilakukan adalah:

N	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Suprihatin (2016) <sup>14</sup>	Hubungan antara pendidikan Ibu dengan perilaku pemberian makan pada anak usia <i>toddler</i> di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1, Bantul, Yogyakarta.	Variabel terikat yaitu perilaku pemberian makan pada anak usia <i>toddler</i> , rancangan penelitian yaitu <i>crosssectional</i>	Variabel bebas yaitu pendidikan Ibu	Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian makan pada anak usia <i>toddler</i>
2	Aziza (2013) <sup>9</sup>	Hubungan antara perilaku makan anak dengan perilaku orangtua dalam pemberian makan pada anak usia 1-3 tahun di Sleman Yogyakarta.	Variabel terikat yaitu perilaku pemberian makan pada anak usia <i>toddler</i> ,	Variabel bebas yaitu perilaku makan anak	Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan anak dengan perilaku orangtua dalam pemberian makan pada <i>toddler</i>
3	Dewi (2013) <sup>16</sup>	Hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku orangtua dalam pemberian makan pada anak usia 1-3 tahun di Sleman Yogyakarta.	Variabel terikat yaitu perilaku pemberian makan pada anak usia <i>toddler</i> ,	Variabel bebas yaitu dukungan sosial	Hasilnya ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak usia 1-3 tahun.