

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan syarat mutlak menuju pembangunan di segala bidang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas SDM terutama yang terkait dengan kecerdasan, produktivitas, dan kreativitas. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran, sosial, emosional, dan inteligensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dari inisiatif yang telah ada yaitu meningkatkan koordinasi termasuk dukungan teknis, advokasi tingkat tinggi, kemitraan inovatif, partisipasi untuk meningkatkan keadaan gizi, kesehatan masyarakat, dan pembangunan. Salah satu sasaran dari 1000 HPK adalah menurunkan angka balita *stunting* sebesar 40 persen. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan (Bappenas, 2013).

Balita adalah anak yang berumur 0 – 59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Selain itu juga disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Balita termasuk kelompok lawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan.

Masalah gizi balita di Indonesia pada saat ini adalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedang masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan (Waryana, 2010).

Seorang anak yang sehat akan tumbuh dan berkembang dengan normal. Ciri anak sehat dapat dilihat dari segi fisik dan tingkah lakunya. Secara fisik, anak sehat dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan yang teratur dan proporsional. Anak yang sehat akan terus bertambah cerdas, perasaan bertambah peka, dan dapat bersosialisasi dengan baik. Kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Banyaknya zat-zat tidak baik yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sangat memengaruhi kesehatan, oleh karena itu pola makan harus selalu terjaga (Sibagariang, 2010).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya, sehingga disebut gizi salah (Sulistyoningsih, 2010).

Kekurangan energi dan protein mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu. Gangguan asupan gizi yang bersifat akut menyebabkan anak kurus kering yang disebut *wasting*. *Wasting* yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badannya. Jika kekurangan ini menahun (kronik), artinya sedikit demi sedikit, tetapi dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi keadaan *stunting*. *Stunting*, yaitu anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara sekilas anak tidak kurus (Marimbi, 2010).

Stunting adalah pertumbuhan yang terhambat (tumbuh pendek). Stunted terjadi akibat kegagalan pada saat proses tumbuh kembang seorang anak karena kondisi kesehatan dan asupan zat gizi yang tidak optimal. *Stunting* sering berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi, paparan suatu penyakit, dan asupan gizi yang kurang secara kualitas dan kuantitas. (WHO, 2014) *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya pertumbuhan mental. Anak-anak *stunting* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (UNICEF, 2004).

Tanda-tanda klinis dari kurang energi-protein (KEP) adalah badan menjadi kurus. Jaringan lemak mulai terasa lunak dan otot-otot daging tidak kencang dan ini biasanya tampak apabila paha bagian dalam diraba. Penyusutan otot atau *wasting* mudah terlihat pada bagian lengan atas dan bahu bagian atas dan

bahu bagian belakang. Biasanya KEP disertai keadaan perut yang buncit. Anak menjadi kurang responsif mengarah kepada apatis. Perkembangan kemampuan lebih lambat daripada yang normal. Hubungan tersebut secara sederhana untuk melakukan diagnosa adalah menggunakan kurva berat badan. Keadaan KEP yang ringan apabila tidak di tangani perawatannya, anak dapat jatuh ke status yang lebih buruk marasmus atau kwashiorkor. Adanya kasus status gizi buruk pada anak dapat diduga anak yang berstatus gizi kurang akan lebih banyak (Suhardjo, 2010)

Prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014 adalah 11,44% angka tersebut mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2012. Prevalensi balita pendek di DIY lebih tinggi dibandingkan dengan hasil Riskesdas (10,2%) (Dinkes DIY, 2014). Salah satu Kabupaten yang ada di DIY adalah Sleman. Prevalensi balita *Stunted* (balita sangat pendek dan pendek) di Kabupaten Sleman cukup tinggi 12,87% masih diatas target Renstra 11,5% ditahun 2014. Namun demikian di beberapa puskesmas prevalensinya di bawah target Resentra, Gamping I merupakan salah satu puskesmas yang prevalensinya sudah dibawah target Renstra (6,16%). Prevalensi gizi buruk dan kurang di Puskesmas Gamping 1 adalah 7,14% sedangkan target Renstra gizi buruk dan kurang adalah 9,38%. Data yang diperoleh dari Puskesmas Gamping I, Posyandu Gamping Lor merupakan posyandu yang memiliki balita terbanyak diantara posyandu yang ada di Puskesmas Gamping dengan jumlah 123 balita (Dinkes Sleman, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kelas Bermain (KB) di Gamping Lor, melalui wawancara yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2016 terhadap 10 ibu balita, 6 dari 10 (60%) ibu tidak tahu bagaimana cara menyikapi pola makan balita. Ibu tidak mengerti bagaimana cara mengatur makanan pada balita 1-5 tahun, bagaimana cara mengolah makanan dan bagaimana cara pemberian makan pada balita. Hal ini menjadikan alasan peneliti melakukan penelitian tentang Sikap Ibu Terhadap Pola Makan Balita di Posyandu Gamping Lor, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Sikap Ibu Balita Terhadap Pola Makan Balita di Posyandu Gamping Lor, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap ibu terhadap pola makan balita di Posyandu Gamping Lor, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sikap ibu terhadap pola makan balita mengenai cara mengatur makanan anak 1-5 tahun

- b. Untuk mengetahui sikap ibu terhadap pola makan balita mengenai cara mengolah makan.
- c. Untuk mengetahui sikap ibu terhadap pola makan balita mengenai cara pemberian makan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pembaca mengenai sikap ibu balita terhadap pola makan balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader Posyandu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi mengenai gambaran sikap ibu balita terhadap pola makan pada balita sebagai upaya dalam mempromosikan kesehatan balita di Posyandu Gamping Lor, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah di dapatkan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Progam Studi D-III Kebidanan serta menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman bagi peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi penelitian lain yang berminat melakukan penelitian serupa.

d. Bagi tenaga kesehatan (Bidan dan Ahli Gizi)

Hasil penelitian ini dapat digunakan tenaga kesehatan (bidan dan ahli gizi) di Posyandu Gamping Lor untuk meningkatkan dalam memberikan motivasi dan konseling kepada ibu balita terhadap pola makan balita.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Zuraida	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian makanan anak usia 12-24 bulan,	Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan 86.15% ibu mempunyai pengetahuan baik, 76.92% ibu mempunyai sikap kurang dan 73.95% ibu mempunyai perilaku kurang. Analisis data menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan	Variabel, Instrumen penelitian.	Waktu, tempat, jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, pendekatan
Mulya-ningsih	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pola makan balita terhadap status gizi balita di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong	Teknik pengambilan sampel yang akan dipakai adalah <i>probability sampling</i>	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita terhadap pola makan balita anggota Posyandu di kelurahan Srihardono kecamatan Pundong	Instrumen penelitian.	Waktu, tempat, jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, pendekatan