

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang saat ini masih dihadapi oleh Indonesia sebagai negara berkembang adalah kekurangan gizi. Menurut *World Health Organizations* (WHO) dalam (Rahmuniyati et al., 2021) keadaan gizi kurang merupakan penyebab 60% kematian anak usia *toddler* dan di antara dua pertiga kematian tersebut dikaitkan dengan pemberian makanan yang tidak tepat. Sampai saat ini yang masih menjadi masalah gizi di tingkat nasional antara lain gizi kurang pada *toddler*, anemia, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) dan kurang vitamin A (Kemenkes, 2016).

Usia *toddler* (1-3 tahun) merupakan usia emas (*golden age*) dimana pada masa ini terjadi perkembangan fisik dan otak paling pesat, sehingga kebutuhan akan gizi sangat diperlukan dibandingkan masa-masa berikutnya. Di samping itu, pada masa ini anak sering mengalami kesulitan makan dan mulai memilih sendiri makanan yang diinginkannya (*picky eater*) (Julinigrum, 2019). Selain itu, anak akan cenderung memilih makanan yang disukai dengan kandungan gizi yang minim. Oleh karena itu, pemilihan makanan yang tepat pada anak usia *toddler* sangat diperlukan untuk mengurangi kejadian gizi kurang pada anak (Liansyah, 2015).

Anak dengan gizi kurang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik, motorik dan mental (Ningsih, 2015). Asupan gizi yang kurang dapat berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh anak. Melemahnya sistem kekebalan tubuh menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dan

infeksi saluran pencernaan (Septikasari, 2018). Hal tersebut dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan. Selain itu, anak dengan gizi kurang juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual (Septikasari, 2018).

Anak dengan status gizi kurang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut dari orangtua terutama dalam hal pemilihan makanan yang bergizi. Peran orangtua terutama ibu sebagai faktor yang berpengaruh terhadap pemenuhan status gizi anak usia *toddler* perlu memberikan makanan yang cukup gizi, menciptakan lingkungan makan yang menyenangkan dan tidak hanya menuruti kecenderungan anak untuk menyukai lauk tertentu (Handini, 2019).

Hasil wawancara yang dilakukan pada lima ibu di wilayah kerja Puskesmas Gandusari yang anaknya masuk kategori gizi kurang mengatakan bahwa anaknya mengalami keluhan nafsu makan dan sering memilih makan dengan lauk tertentu. Anak lebih menyukai lauk seperti lele goreng, ayam krispi dan telur goreng, bahkan ada satu ibu yang mengatakan anaknya lebih suka makan dengan nasi dan garam karena terasa gurih. Lima ibu yang diwawancarai juga mengatakan bahwa mereka lebih memilih menuruti keinginan anaknya untuk makan dengan lauk kesukaannya yang penting kenyang daripada memberikan variasi makanan. Selain itu, tiga dari ibu membiarkan anaknya suka mengonsumsi makanan ringan seperti *ciki* yang minim kandungan gizinya.

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018) prevalensi anak dengan gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9% dan 13,8% untuk gizi kurang. Sedangkan di Kabupaten Blitar berdasarkan data (Dinkes Kab.Blitar, 2020) menunjukkan prevalensi anak dengan status gizi kurang sebesar 4,5%. Data dari (Puskesmas Gandusari, 2021) menunjukkan prevalensi status gizi kurang sebesar 7,4%. Data terbaru yang diambil

bulan Februari 2022 menunjukkan pravelensi status gizi kurang meningkat sebesar 10% dimana kasus terbanyak terjadi pada usia *toddler*. Pravelensi tersebut masih belum memenuhi target rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) tahun 2024 sebesar 7%.

Menurut UNICEF dalam (Septikasari, 2018) penyebab masalah gizi pada anak antara lain penyebab mendasar, penyebab tidak langsung dan penyebab langsung. Penyebab mendasar adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial yang merupakan akar masalah gizi buruk. Penyebab tidak langsung seperti tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai dan sanitasi, air bersih atau pelayanan kesehatan yang kurang. Sedangkan penyebab langsung yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi.

Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan oleh terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau kandungan makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan (Juliningrum, 2019). Pemberian gizi seimbang untuk meningkatkan status gizi pada anak sangat dipengaruhi oleh faktor orangtua terutama ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2015) bahwa perilaku ibu dalam memilihkan, mempraktikkan dan mencontohkan pemberian makanan bergizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi kurang anak usia *toddler*.

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak *toddler* akan mempengaruhi asupan nutrisi anak. Ibu perlu menentukan jenis makanan, porsi makanan, dan waktu makan yang akan berpengaruh pada pola kebiasaan makan anak *toddler*. Selain itu, kesadaran dari ibu untuk berperilaku dengan memperhatikan variasi makanan, jumlah kandungan gizi, dan mengawasi anak untuk tidak memilih

makanan yang minim kandungan gizi penting dilakukan untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang (Wulandari & Putra, 2021). Sehingga, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi *toddler* dengan status gizi kurang perlu diteliti.

Perilaku ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan *theory of planned behavior* yang dikemukakan oleh Ajzen dijelaskan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh seseorang akan timbul karena adanya intensi. Intensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sikap, norma subjektif dan *perceived behavioral control*. Selain faktor utama, terdapat *background factor* yang ikut menimbulkan intensi seseorang untuk melakukan perilaku yaitu faktor personal (sikap, kepribadian, nilai hidup, emosi dan kecerdasan), faktor sosial (usia, jenis kelamin, etnis, pendidikan, pendapatan, dan agama) serta faktor informasi (pengalaman, pengetahuan dan paparan media) (Ajzen, 1985). Keberadaan faktor ini pada dasarnya tidak menjadi bagian dari teori dan seberapa jauh pengaruhnya masih menjadi pertanyaan yang empiris. Sehingga *background factor* tidak diteliti dalam penelitian ini.

Theory of planned behavior atau teori perilaku terencana dikemukakan pertama kali oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein tahun 1975 dengan nama *theory of reasoned action*. Namun, teori ini hanya berlaku bagi tingkah laku yang berada di bawah kontrol penuh individu, dan tidak sesuai untuk menjelaskan tingkah laku yang tidak sepenuhnya di bawah kontrol individu. Sehingga, pada tahun 1985 Ajzen menambahkan konstruk *perceived behavioral control* untuk memahami keterbatasan yang dimiliki individu dalam rangka melakukan perilaku tertentu.

Teori ini dapat memprediksi intensi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dan menjelaskan perilaku sosial individu dengan mempertimbangkan norma sosial.

Penelitian (Putri, 2016) menggunakan *theory of planned behavior* sebagai suatu pengembangan model perilaku ibu dalam pemberian makan anak balita dengan status gizi buruk dan kurang sudah pernah dilakukan. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa perilaku ibu dipengaruhi secara langsung oleh intensi dan intensi dipengaruhi langsung oleh sikap, norma subjektif dan *perceived behavioral control*. Oleh karena itu, peneliti mencoba mengaplikasikan pengembangan model perilaku dengan *theory of planned behavior* tersebut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.

Melihat data bahwa prevalensi status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Gandusari yang masih belum memenuhi target indikator gizi rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) dan ketidaksesuaian perilaku ibu dalam memberikan nutrisi pada anak usia *toddler* dengan status gizi kurang, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang menggunakan pendekatan *theory of planned behavior*.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang berdasarkan *theory planned of behavior*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan sikap dengan intensi ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.
2. Menganalisis hubungan norma subjektif dengan intensi ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.
3. Menganalisis hubungan *perceived behavioral control* dengan intensi ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.
4. Menganalisis hubungan intensi dengan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah bagi pengembangan Keperawatan Anak.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan gambaran pada Puskesmas Gandusari mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian nutrisi anak usia *toddler* dengan status gizi kurang.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai *theory of planned behavior* dan aplikasinya dalam penelitian sehingga dapat diterapkan di dunia kerja.