

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Balita adalah periode paling penting dalam tumbuh kembang anak. Pada masa pertumbuhan balita, mulai terjadinya pertumbuhan fisik pada tubuh, organ, dan sebagainya. Selain itu, pertumbuhan pada masa perkembangannya, seperti kemampuan berbicara, emosional, berkeaktifitas dan sebagainya.

Pada masa balita ini, balita mulai mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan sosial yang sangat pesat. Usia balita sangat memerlukan kebutuhan gizi yang tepat yang berasal dari makanan sehari-hari, tentunya memiliki kualitas yang baik.

Tingkat aktivitas balita yang begitu tinggi sehingga asupan yang tinggi juga diperlukan untuk menyeimbangkan asupan dan kalori yang terbakar. Hal ini dapat dicapai dengan pemberian gizi sesuai usia balita dalam kehidupan sehari-harinya. Salah satu aspek kesehatan yang perlu diperhatikan adalah kecukupan gizi balita.

Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena berhubungan dengan kesehatan dan kecerdasan, pada masa balita, anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, mental, maupun sosial, sehingga anak memerlukan gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik.

Pada periode balita dapat diwujudkan jika pada masa ini, balita dapat memperoleh asupan gizi yang cukup dan sesuai untuk tumbuh kembang secara

optimal terutama kaitannya dalam pemenuhan kebutuhan energi dan protein yang berasal dari makanan yang dimakan oleh balita.

Masalah gizi utama yang terdapat di Indonesia adalah masalah gizi dasar yang terdiri dari empat jenis masalah gizi, yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) dan Anemia Gizi Besi (AGB).

Berdasarkan fenomena masalah balita merupakan anak usia di atas satu tahun atau lebih, saat usia balita anak masih tergantung penuh kepada orang tua terlebih kepada ibunya sendiri, seperti melakukan kegiatan mandi, bermain, minum dan makan terlebih pada pola makanan balita tersebut. Pola pemberian makanan pada balita tergantung pada pengetahuan dan sikap ibu balita itu sendiri, sehingga pola pemberian makanan pada balita mempengaruhi status gizi balita (Cia et al., 2022, <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3209>).

Pemenuhan gizi dengan jumlah tepat dan kualitas yang baik pada balita sangat penting untuk kelangsungan hidup, proses tumbuh kembang, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan, serta imunitas. Sebaliknya ketidakcukupan gizi mengakibatkan penurunan status gizi sehingga anak menjadi kurang gizi, kekurangan gizi pada anak bisa membuat pertumbuhan dan perkembangan otak anak serta fisiknya terganggu.

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita merupakan hal sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Ada tiga indikator status gizi pada anak yang dijadikan parameter,

yaitu indikator status gizi yang menghubungkan berat badan menurut panjang atau tinggi badan, indikator status gizi yang menghubungkan berat badan menurut umur, dan indikator status gizi yang menghubungkan panjang atau tinggi badan menurut umur.

Kebutuhan gizi balita harus terpenuhi untuk mengacung pada pertumbuhan fisik dan mentalnya. Kebutuhan gizi balita sangat berpengaruh terhadap makanan balita. Makanan balita harus memiliki gizi yang seimbang agar gizi yang terdapat dalam tubuh balita mengandung semua zat gizi dan memperoleh makanan yang sesuai dengan standar gizi yang dibutuhkan balita.

Memenuhi kebutuhan gizi anak tidak hanya waktu mulai diberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI) saja, melainkan saat memasuki usia balita. Semakin besar, balita mulai memilih makanan dan mengerti makanan apa yang disukai dan tidak disukai. Pada masa ini, orang tua perlu mencari cara agar anak tidak memilih-milih makanan dan mau makan makanan yang bergizi yang sesuai dengan kebutuhan balita.

Prevalensi balita *wasting* (kurus), berada pada angka 7,44%. Angka ini turun 2,76%. Hasil semua data dibandingkan dengan hasil survei dari tahun lalu. Masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,67%. Prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Rakernas Kemenkes, 2020) (Kurniati, 2022, <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>)

Adapun dua macam penyebab gizi buruk sendiri pada balita, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Pada penyebab langsungnya, seperti kurangnya

menderita penyakit infeksi dan kanker, kekurangan fisik bawaan dari lahir dan kuantitas serta kualitas pada makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan rumah tangga, perilaku dan lingkungan sekitarnya.

Selain penyakit yang menyebabkan infeksi, pengetahuan tentang gizi, status ekonomi keluarga, masalah kekurangan gizi yang terjadi pada balita erat kaitannya dengan sikap dan perilaku orang tua, dilihat dari kebiasaan yang salah dari orang tua terhadap gizi balitanya. Kurang gizi pada balita dapat juga disebabkan oleh tindakan orang tua dalam pemilihan bahan makanan yang kurang tepat.

Dampak Kekurangan gizi terutama pada bayi dan balita menyebabkan tingginya resiko kematian dan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Untuk itu asupan gizi dan cara pemberian makanan yang benar sesuai tahapan sangat penting untuk diperhatikan, untuk keberlangsungan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan serta pemenuhan gizi bayi dan balita (Kumala et al., 2022, <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3445>).

Pemilihan bahan makanan dan tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan orang tua dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk balita. Maka dari itu pentingnya bagi orang tua untuk mempelajari dan memahami tentang edukasi gizi.

Intervensi edukasi gizi, sebagian besarnya ditujukan untuk mengurangi masalah gizi dengan menargetkan perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh terkait dengan pemenuhan gizi balita. Pada perubahan

sikap, biasanya pendekatan pada sikap tersebut adalah orang tua sebagai orang terdekat dengan balita dalam memenuhi gizi balita, hanya menyusui balita yang berumur sampai 2 tahun, beraneka ragam jenis makanan balita, pola makanan dan minuman yang direkomendasikan.

Pola asuh anak merupakan kemampuan keluarga dalam menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya. Sikap dan perilaku orang tua dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat kebersihan, dan memberikan kasih sayang akan berpengaruh terhadap fisik, mental dan sosial anak.

Pada aspek gizi, peran dari orang tua terutama bagi kaum ibu sangatlah penting karena merupakan orang yang terdekat bagi anak. Orang tua terkhususnya para ibu adalah sebagai pengatur pola makan keluarga, perlu memperhatikan sikap dan praktik gizi dalam keluarga terutama pada keluarga yang memiliki anak balita karena berpengaruh pada konsumsi pangannya. Praktik orang tua dalam pemberian makan pada anak balita akan berdampak pada asupan makan yang diterima balita. Pemberian makan pada anak balita harus disesuaikan dengan usia anak.

Ditinjau dari sikap dan perilaku orang tua dalam pemenuhan gizi balita umumnya lebih mengarah pada pengasuhan dan pemberian makanan balita yang bergizi. Tindakan orang tua dalam membuat dan memberikan makanan yang dipengaruhi oleh faktor budaya yang akan berdampak pada balita terhadap kesukaan dan ketidaksukaan balita dengan makanannya.

Orang tua harus bertanggungjawab atas masalah makanan dan gizi anak-anaknya di rumah. Maka dari itu orang tua perlu menyediakan berbagai jenis

makanan apa yang tersedia dan kapan disajikan dan perlu memberitahu balita tentang info penting agar balita dapat memilih makanan sehat saat berada di luar rumahnya. Maka dari itu perlu orang tua rutin memperhatikan ataupun memantau status gizi balita setiap hari agar terpenuhinya jumlah gizi balita yang dibutuhkan.

Tapi sangat disayangkan kurangnya pengetahuan dan pendidikan orang tua dalam memenuhi gizi balita serta masalah ekonomi yang sulit membuat mereka tidak ingin membawa balitanya ke Posyandu ataupun Puskesmas. Karena hal itulah ada beberapa balita yang masih mengalami masalah gizi, seperti gizi buruk dan menderita gizi kurang.

Permasalahan gizi pada balita tersebut merupakan masalah ganda, yaitu masih ditemukannya masalah gizi buruk dan menderita gizi kurang, seperti penurunan prevalensi pendek dan sangat pendek. Melihat hal itu, asupan gizi pada balita termasuk di Indonesia sangat memprihatinkan. Hal ini terbukti berdasarkan dari Kemenkes RI yang permasalahan gizi balitanya semakin hari semakin meningkat tiap tahunnya.

Ditinjau dari beberapa jurnal, *website*, dan bahan tertulis lainnya mengenai masalah gizi pada balita yang masih ada dan bahkan meningkat setiap tahunnya, maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang pemenuhan gizi balita di beberapa daerah yang akan jadi sasaran penelitian.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian mengenai “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang” yang menjadi rumusan masalah adalah:

- 1.2.1. Bagaimana sikap orang tua dalam memenuhi gizi balita di Kelurahan Ladang?
- 1.2.2. Bagaimana sikap orang tua dalam memenuhi gizi balita di Desa Lalang Baru?
- 1.2.3. Bagaimana perbedaan tentang sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru?

## **1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas terdapat tujuan penelitian yang akan dilakukan untuk memperoleh data dan informasi tentang “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang” adalah:

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis sikap orang tua dalam memenuhi gizi balita di Kelurahan Ladang.
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis sikap orang tua dalam memenuhi gizi balita di Desa Lalang Baru.
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis perbedaan tentang sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

### **1.3.2. Kegunaan Penelitian**

Penelitian mengenai “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang” diharapkan dapat bermanfaat baik secara:

#### 1. Kegunaan Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran, informasi-informasi, pengetahuan-pengetahuan, masukan dan ide bagi pengembangan teori-teori dan konsep-konsep ilmu kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

#### 2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan rekomendasi sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah terkhususnya bagi masyarakat agar mengetahui dan memahami perbedaan tentang sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

### **1.4. Kerangka Pemikiran**

Kerangka pemikiran merupakan dasar pemikiran yang memuat perpaduan antara teori dengan fakta, observasi, dan kajian kepustakaan, yang akan dijadikan landasan dalam penelitian. Peneliti akan menyusun deskripsi kerangka pemikiran dalam penelitian tentang “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang”

Kesejahteraan sosial adalah keadaan yang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan berupa material, spiritual, dan sosial bagi masyarakat agar mendapatkan hidup layak dan serba berkecukupan, sehingga keberfungsian sosialnya dapat terlaksanakan.

Secara umum, istilah kesejahteraan sosial sering diartikan sebagai kondisi sejahtera (konsepsi pertama), yaitu suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan (Suharto, 2014:3).

Pengertian seperti ini biasanya ditujukan pada tujuan sampai tahap akhir yang berasal dari suatu kegiatan dalam pembangunan guna meningkatkan taraf kesejahteraan sosial bagi masyarakat. Selain definisi kesejahteraan sosial menurut Suharto, adapun definisi kesejahteraan sosial lainnya. Kesejahteraan sosial merupakan sistem yang terorganisasi dari institusi dan pelayanan sosial, yang dirancang untuk membantu individu ataupun kelompok agar dapat mencapai standar hidup dan kesehatan yang lebih memuaskan (Friedlander dalam Pujileksono, 2020:15).

Berdasarkan definisi tersebut kesejahteraan sosial merupakan suatu rangkaian kegiatan pelayanan dan pemberian bantuan untuk anggota-anggota masyarakat yang tidak mampu demi mewujudkan standar hidup yang sejahtera. Kegiatan tersebut biasanya dilakukan oleh sebuah profesi, yaitu pekerja sosial.

Tujuan dari kesejahteraan sosial adalah untuk meningkatkan taraf hidup kesejahteraan seseorang maupun sekelompok masyarakat dari segi sosial dengan

melalui pemberian dan pelayanan bantuan dari pekerja sosial guna memenuhi segala kebutuhannya.

Pekerjaan sosial adalah pendidikan, pelatihan, pengetahuan, dan keterampilan suatu profesi dalam memberikan pelayanan di bidang kesejahteraan sosial yang ditujukan kepada individu maupun masyarakat dengan cara membantu memecahkan masalah dan mengelola kehidupan mereka. Selain itu, Pekerjaan sosial merupakan profesi yang paling utama dalam melayani dan mewujudkan kesejahteraan sosial, baik bagi seseorang, kelompok, maupun masyarakat.

Pekerjaan sosial adalah profesi pertolongan dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, terutama untuk kelompok yang paling rentan atau kelompok kurang beruntung (Pujileksono, 2019:27).

Berdasarkan definisi tersebut pekerjaan sosial merupakan suatu kegiatan profesional yang mampu membangun relasi dan menciptakan suasana nyaman dalam meningkatkan kemampuan berfungsi sosial seseorang demi mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan dari pekerjaan sosial ini meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh untuk mengembangkan potensi masyarakat secara optimal terutama bagi masyarakat yang paling rentan atau kurang beruntung guna meningkatkan keberfungsian sosialnya dan memenuhi kebutuhan hidupnya.

Pekerjaan sosial ada kaitannya dengan keberfungsian sosial dalam diri seseorang. Karena pekerjaan sosial selalu berhubungan dengan keberfungsian sosial masyarakat. Kebanyakan keberfungsian sosial yang diutamakan untuk

ditangani adalah seseorang atau anggota-anggota masyarakat yang mengalami ketidakadilan sosial, diskriminasi, tidak dihiraukan dan sebagainya.

Secara umum keberfungsian sosial merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh setiap individu, dalam menyesuaikan diri dan mengatasi masalah yang dihadapinya (Fahrudin, 2018:12).

Berdasarkan definisi tersebut keberfungsian sosial yang dimaksud adalah kesanggupan seseorang dalam menjalankan fungsi sosial yang ada dalam dirinya ataupun tugas-tugas kebutuhan hidupnya yang sesuai dengan status sosialnya, sehingga menjadi seseorang yang berdaya dan berpotensi. Selain itu, dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya.

Sikap adalah perbuatan atau gerakan-gerakan yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu objek, orang, maupun peristiwa yang saling berkaitan satu sama lain yang perbuatannya lebih mencerminkan bagaimana perasaannya terhadap suatu objek tersebut. Hal ini bisa juga disebut kombinasi antara kognisi, afeksi, dan konasi.

Sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek (Secord & Backman dalam Azwar, 2022:6).

Berdasarkan definisi tersebut sikap yang dimaksud adalah bentuk dari bagian-bagian mengenai pengetahuan, pemahaman, dan tindakan yang jenis tindakannya saling mempengaruhi satu sama lain antara dua objek atau lebih, dalam mengetahui akan suatu hal untuk dipahami, pendapat atau tanggapan terhadap sesuatu yang akan dirasakan, dan beraksi terhadap suatu objek.

Gizi merupakan persediaan bahan makanan atau zat-zat yang dibutuhkan oleh organ maupun sel-sel tubuh manusia agar dapat mempertahankan kehidupannya. Zat-zat tersebut nantinya sebagai bagian dari keseluruhan pembangun tubuh manusia yang dapat membentuk suatu sistem dalam mempertahankan dan memperbaiki jaringan-jaringan agar fungsi dalam tubuh manusia dapat berjalan dengan baik.

Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Sulistyoningsih, 2011:2).

Berdasarkan definisi tersebut gizi merupakan sejumlah kandungan zat yang terkandung di dalam makanan atau bahan pangan yang dikonsumsi secara teratur untuk pemeliharaan kesehatan agar gizi dalam tubuh seimbang dan berfungsi secara optimal hingga kesehatan manusia terjaga.

Pemenuhan gizi pada balita dapat ditinjau dari karakteristik balita, pembentukan pola makan pada balita, menu makanan balita, kecukupan makanan dan gizi pada balita, pertumbuhan dan perkembangan pada balita, dan perilaku makan balita.

Balita atau dikenal juga dengan anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 1 sampai 5 tahun, sedangkan usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun (Sulistyoningsih, 2011:184).

Berdasarkan definisi tersebut balita merupakan anak prasekolah yang segala kebutuhannya masih bergantung pada orang tua maupun orang lain. Usia pada masa balita merupakan tahap pemula pada pertumbuhan yang memasuki periode peningkatan dalam masukan dan nafsu makan. Selain itu, mulai berlatih mengendalikan diri dan mengikuti aturan-aturan melalui proses penahanan keinginan.

### **1.5. Hipotesis**

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas yang membahas tentang “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang”, maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut:

#### **1.5.1. Hipotesis Utama**

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat perbedaan tentang sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

H<sub>1</sub>: Terdapat perbedaan tentang sikap orang tua dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

#### **1.5.2. Sub-sub Hipotesis**

1. H<sub>0</sub>: Tidak terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara kognitif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

H<sub>1</sub>: Terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara kognitif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

2. H<sub>0</sub>: Tidak terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara afektif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang.  
H<sub>1</sub>: Terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara afektif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.
3. H<sub>0</sub>: Tidak terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara konatif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.  
H<sub>1</sub>: Terdapat perbedaan tentang sikap orang tua secara konatif dalam pemenuhan gizi balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

#### **1.6. Definisi Operasional dan Operasionalisasi Variabel**

Untuk mempermudah proses penelitian mengenai “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang”, maka peneliti mengemukakan definisi operasional dan operasionalisasi variabel sebagai berikut:

1. Sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek (Secord & Backman dalam Azwar, 2022:6).
2. Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi

normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Sulistyoningsih, 2011:2).

3. Balita atau dikenal juga dengan anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 1 sampai 5 tahun, sedangkan usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun (Sulistyoningsih, 2011:184).

**Tabel 1.1. Operasionalisasi Variabel**

<b>Variabel</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Inti Pertanyaan</b>
Sikap	1. Kognitif (Pengetahuan)	1. Pengetahuan tentang Perilaku Makan Balita	1. Mengonsumsi buah-buahan. 2. Mengonsumsi sayur-sayuran. 3. Mengonsumsi lauk. 4. Mengonsumsi makanan pokok. 5. Mengonsumsi susu dan olahannya. 6. Defisiensi zat gizi besi. 7. Gizi kurang. 8. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). 9. Kurang vitamin A. 10. Kegemukan. 11. Karies gigi. 12. Balita sulit makan.
		2. Pengetahuan tentang Masalah Gizi dan Kesehatan Balita	
	2. Afektif (Pemahaman)	1. Pemahaman tentang Perilaku Makan Balita	
		2. Pemahaman tentang Masalah Gizi dan Kesehatan Balita	
	3. Konatif (Tindakan)	1. Memperbaiki Perilaku Makan Balita	
		2. Mengatasi Masalah Gizi dan Kesehatan Balita	

Sumber: Studi Literatur, 2022

## **1.7. Metode Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1.7.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analisis komparatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran dari kondisi kedua objek penelitian yang sama atau satu variabel pada saat penelitian berlangsung dengan lokasi yang berbeda, kemudian membandingkan kedua objek penelitian dari lokasi yang satu dengan lokasi yang lainnya.

### **1.7.2. Populasi dan Teknik Penarikan Sampel**

Jumlah keseluruhan unit analisis, yaitu objek yang akan diteliti, disebut populasi atau *universe* (Soehartono, 2015:57). Populasi dari kedua lokasi pada penelitian adalah orang tua yang memiliki anak balita tersebut di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru dengan populasi yang berbeda. Populasi perempuan di Kelurahan Ladang berkisaran 2.312 jiwa dan populasi perempuan di Desa Lalang Baru berkisaran 261 jiwa.

Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya (Soehartono, 2015:57). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *area random sampling* (pengambilan sampel secara acak berumpun berdasarkan daerah). Sampel pada penelitian ini adalah berdasarkan beberapa jumlah orang tua yang memiliki anak balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru.

Peneliti akan mengambil sampel berdasarkan pertimbangan proporsional pada dua wilayah tersebut dengan jumlah responden dalam penelitian ini adalah

sebanyak 15 (lima belas) ibu balita dari Kelurahan Ladang yang akan dijadikan sebagai kelompok I dan 15 (lima belas) ibu balita dari Desa Lalang Baru yang akan dijadikan sebagai kelompok II.

### **1.7.3. Teknik Pengumpulan Data**

Pada tahap teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian tentang “Studi Komparatif tentang Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Balita di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang” dilakukan dengan menggunakan:

#### **1. Studi Dokumen**

Data diperoleh melalui format dokumen, arsip, koran, artikel-artikel, buku-buku dan bahan-bahan tertulis lainnya yang memiliki kaitan dengan masalah penelitian yang datanya tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian.

#### **2. Studi Lapangan**

Observasi dilakukan dengan mengamati setiap kejadian yang terjadi dan nyata selama penelitian berlangsung di lapangan dengan menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

- a. Angket/Kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyerahkan daftar pertanyaan secara tertulis yang telah disediakan oleh peneliti untuk diajukan langsung kepada responden dengan memberikan tanggapan/jawaban guna memperoleh informasi yang diharapkan.
- b. Wawancara, yaitu peneliti mengumpulkan data dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan/langsung kepada responden, kemudian responden memberikan tanggapan-tanggapannya secara langsung dan hasil

tanggapan-tanggapan tersebut dicatat ataupun direkam dengan menggunakan *recorder* guna memperoleh data sekunder.

- c. Observasi takpartisipan, yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara mengamati tingkah laku secara langsung tetapi peneliti berada di luar subjek yang diteliti atau tidak ikut terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti tersebut.

#### **1.7.4. Alat Ukur Variabel**

Alat ukur variabel yang digunakan peneliti dalam pengujian hipotesis ini berupa pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan pedoman pada angket yang tingkat pengukurannya dengan menggunakan skala ordinal. Sedangkan teknik pengukurannya yang digunakan peneliti adalah skala Likert.

Skala Likert adalah teknik yang dilakukan dengan cara menjumlahkan nilai-nilai peringkat pada setiap tanggapan atau jawaban responden sehingga hasil dari penjumlahan nilai peringkat dari responden tersebut mendapatkan nilai total.

Skala Likert yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini, yaitu dengan cara membuat kategori pada setiap item pertanyaan yang akan diberi nilai sebagai berikut:

- a. Kategori tanggapan sangat tinggi diberi nilai 5
- b. Kategori tanggapan tinggi diberi nilai 4
- c. Kategori tanggapan cukup tinggi diberi nilai 3
- d. Kategori tanggapan tidak tinggi diberi nilai 2
- e. Kategori tanggapan sangat tidak tinggi diberi nilai 1

### 1.7.5. Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Validitas

Validitas berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid (absah). Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam angket. Suatu angket dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada angket dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh angket.

Dalam penelitian ini validitas alat ukur yang digunakan oleh peneliti adalah validitas pragmatik atau validitas berdasarkan kriteria. Validitas pragmatik terdiri dari dua macam, yaitu validitas prediktif dan validitas bersamaan.

Validitas prediktif adalah suatu alat ukur yang hasil pengukurannya sesuai dengan tingkah laku, maka dikatakan valid. Sedangkan validitas bersamaan (*concurrent validity*) adalah membuat alat ukur baru sehingga lebih praktis dibandingkan alat ukur lama yang memakan waktu begitu lama.

Besarnya validitas alat ukur yang dapat dikatakan sebagai alat ukur yang valid sebagai berikut:

- a. +0,90 – +1,00 = Luar Biasa Bagus (*Excellent*)
- b. +0,85 – +0,89 = Sangat Bagus (*Very Good*)
- c. +0,80 – +0,84 = Bagus (*Good*)
- d. +0,70 – +0,79 = Cukup (*Fair*)
- e. Kurang dari 0,70 = Kurang (*Poor*)

#### 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu alat ukur yang memberikan hasil tetap selama variabel yang diukur tidak akan berubah, maka dikatakan dapat dipercaya atau

diandalkan. Sehingga reliabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang.

Pada penelitian ini alat ukur dari reliabilitas yang digunakan peneliti adalah metode belah dua (*split-half*), yaitu satu alat ukur yang digunakan pada sekelompok butir hanya satu kali. Alat ukur tersebut dibagi menjadi dua bagian, yaitu setengah pertama dari sekelompok butir dan setengah lainnya dari sekelompok butir.

#### 1.7.6. Teknik Analisis Data

Berdasarkan data yang telah terkumpul, kemudian peneliti menggunakan dua data untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu data kuantitatif dan data kualitatif. Tingkat pengukuran data kuantitatif hanya sampai pada skala ordinal.

Pada data kuantitatif dilihat dari skalanya, maka untuk pengujian statistik yang digunakan adalah statistik non-parametrik dengan menggunakan rumus U *Mann-Whitney*, karena variabel bebas (*independen*) menggunakan dua sampel. Sedangkan data kualitatif diuraikan berdasarkan pemaparan yang logis dalam suatu kalimat.

Dalam rumus U *Mann-Whitney* pada pengujian statistik non-parametrik adalah:

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - \sum R_1$$

Keterangan:

$U_1$  = Statistik uji U

$n_1$  = Jumlah sampel ke-1

$n_2$  = Jumlah sampel ke-2

$R_1$  = Jumlah rangking pada sampel ke-1

Untuk mencari  $Z$  dalam rumus  $U$  *Mann-Whitney* pada statistik non-parametrik, digunakan dengan rumus:

- a. Apabila ada rangking yang berbeda menggunakan rumus:

$$Z = \frac{U - \frac{n_1 n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 n_2 (n_1 + n_2 + 1)}{12}}}$$

- b. Apabila ada rangking yang sama menggunakan rumus:

$$Z = \frac{U - \frac{n_1 n_2}{2}}{\sqrt{\left(\frac{n_1 n_2}{(n_1 + n_2)(n_1 + n_2 - 1)}\right) \left(\frac{(n_1 + n_2)^3 - (n_1 + n_2)}{12} - \sum \frac{t_i^3 - t_i}{12}\right)}}$$

Keterangan:

$Z$  = Statistik uji  $Z$

### 1.7.7. Lokasi Penelitian

Pada lokasi penelitian, peneliti memilih beberapa rumah orang tua yang memiliki balita untuk melaksanakan penelitian. Penelitian akan dilaksanakan di Kelurahan Ladang dan Desa Lalang Baru Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut adalah:

- Hambatan atau masalah pada sikap orang tua tersebut ada kaitannya dengan kajian kesejahteraan sosial.
- Sarana dan prasarana yang berbeda antara kelurahan dan desa.
- Sangat menarik bagi peneliti untuk melakukan penelitian.
- Data-data yang sudah tersedia sangat dibutuhkan untuk membantu proses kegiatan penelitian.

### 1.7.8. Jadwal Penelitian

Waktu yang telah direncanakan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian adalah sejak di bulan Mei. Pada kegiatan tersebut akan dijadwalkan dengan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan penelitian, tahap pelaksanaan penelitian, dan tahap penyusunan laporan akhir.

**Tabel 1.2. Jadwal Penelitian**

No	Jenis Kegiatan Penelitian	Waktu Pelaksanaan Kegiatan Penelitian										
		2022										
		Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
<b>Tahap Persiapan Penelitian</b>												
1.	Penjajakan											
2.	Studi Literatur											
3.	Penyusunan Proposal											
4.	Seminar Proposal											
5.	Penyusunan Pedoman Wawancara											
<b>Tahap Pelaksanaan Penelitian</b>												
6.	Pengumpulan Data											
7.	Pengelolaan dan Analisis Data											
<b>Tahap Penyusunan Laporan Akhir</b>												
8.	Bimbingan Penulisan											
9.	Pengesahan Hasil Penelitian Akhir											
10.	Sidang Laporan Akhir											

Sumber: Studi Literatur, 2022

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan tentang Kesejahteraan Sosial**

##### **2.1.1. Pengertian Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sanskerta “*Catera*” yang berarti Payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “*catera*” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan Sosial berasal dari kata “*Socius*” yang berarti kawan, teman, dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik.

Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik. Dalam pekerjaan sosial sering kali tingkatan kesejahteraan sosial dibagi menjadi sebagai berikut:

1. *Social security*,
2. *Social well being*,
3. *Ideal status of social welfare* (Fahrudin, 2014:8).

Istilah kesejahteraan sosial bukanlah hal baru, baik dalam wacana global maupun nasional. Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB), misalnya, telah lama mengatur masalah ini sebagai salah satu bidang kegiatan masyarakat internasional. PBB