

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional membutuhkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Kualitas SDM tersebut ditingkatkan secara berkala. Hal ini dimulai saat proses tumbuh kembang anak. Pada masa tumbuh kembang, peningkatan kebutuhan dasar akan meningkat dengan seiring usia anak. Masa pertumbuhan anak usia sekolah adalah masa yang baik untuk penilaian status gizi. Selain itu, peningkatan kesehatan, pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pokok penentu kualitas SDM (Sari, 2010).

Salah satu masalah peningkatan kesehatan adalah masalah gizi. Masalah gizi adalah masalah yang langsung tertuju kepada kesehatan masyarakat, selain itu penyelesaian masalah tidak hanya dengan dilakukan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja melainkan dengan memerhatikan kebersihan dan kesadaran diri Invalid source specified.. Masalah gizi muncul akibat masalah dalam memperoleh makanan atau ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, masalah kesehatan, kemiskinan atau rendahnya ekonomi keluarga, dan pekerjaan orang tua. Keadaan gizi masyarakat memengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup seseorang yang menjadi salah satu utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan nasional. Dalam pembangunan nasional, gizi merupakan salah satu faktor yang menjadi penentu dari kualitas SDM (Tjiptoherijanto & Budhi, 2008).

Seluruh dunia, Indonesia berada dalam peringkat 124 dari 187 negara dalam *Human Development Index* (HDI) dan masih tertinggal jauh dari negara-negara ASEAN lainnya seperti Singapore, Malaysia dan Thailand. *United Nations Development Program* (UNDP) mengembangkan faktor-faktor yang menjadi penentu HDI antara lain pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut sangat berkaitan dengan status gizi masyarakat (Anzarkusuma *et al.*, 2014). *HDI* atau Indeks Pembangunan

Manusia (IPM) adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, dapat membaca, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara di dunia. HDI merupakan suatu sistem untuk mengetahui apakah sebuah negara atau daerah adalah maju, berkembang, atau keterbelakangan dan mengukur pengaruh dari ekonomi terhadap kualitas hidup penduduk di suatu wilayah (Dinkes Purwakarta, 2015).

Di negara berkembang seperti di Indonesia, telah dilakukan sebuah Riset Kesehatan Dasar Indonesia di tahun 2013 masih menemukan masalah kesehatan pada anak usia sekolah dengan kelompok umur 5-18 tahun, khususnya di daerah perdesaan. Menurut data Balitbangkes (2013) menyatakan usia kelompok umur yang rentang mengalami masalah kesehatan adalah anak usia 5-12 tahun sebanyak 30,7% dengan prevalen pendek. Masalah lainnya yang ditemukan dalam penelitian Balitbangkes (2013) yaitu 11,2% dengan prevalensi kurus. Data secara nasional masalah kesehatan pada anak cukup memerlukan perhatian lebih. Menurut Kementerian Kesehatan di tahun (2015) masih ditemukan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, gizi lebih, anemia, karies gigi, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Kurang Vitamin A (KVA). Sedangkan hasil data penelitian lainnya yang dilakukan Balitbangkes (2010) mengalami masalah anak kekurangan konsumsi makanan dibawah 70% dari Angka kecukupan Gizi (AKG) sebanyak 40,6%. Bila masalah ini terus berlanjut dan tidak diatasi maka akan menimbulkan dampak yang sangat merugikan bagi anak saat proses pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa nanti (Kemenkes, 2015).

Seiring dengan penambahan usia anak sekolah masalah kesehatan pada anak dapat mengakibatkan terjadinya risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan dimana anak mengalami masalah pada tinggi badan dan berat badan kurang (Balitbangkes, 2013). Anak yang mengalami masalah kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung adalah yang memengaruhi konsumsi makan dan daya tahan tubuh

atau immunitas tubuh mudah terserang sakit. Anak yang memperoleh makanan dengan gizi yang seimbang masih bisa terserang dalam jangka waktu tertentu, mengakibatkan anak mengalami gizi kurang. Sebaliknya pula pada anak yang tidak memperoleh gizi seimbang akan menurunkan sistem kekebalan tubuh dan mudahnya terserang penyakit infeksi. Faktor tidak langsung adalah kurangnya ketersediaan pangan, pola asuh, pendidikan, pengetahuan, sanitasi lingkungan dan penghasilan orang tua serta pelayanan kesehatan (Kholida, 2013). Selain itu anak yang tidak mengalami gangguan kesehatan, umumnya akan tampak sehat dan ceria. Kepribadian anak yang tidak memiliki masalah kesehatan akan lebih aktif bergerak dan berinteraksi (Soegeng, 2013).

Menurut Aisyah (2015) permasalahan banyak terjadi pada anak sekolah, umumnya dalam pemilihan makanan dan kurangnya pengawasan ibu. Salah satu faktor tersebut memerlukan tindakan seperti pemberian bekal makanan. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Meliala *et al.*, (2015) dan Pahlevi (2012) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, jenis bekal makanan dengan sikap pemberian bekal anak. Pada masalah pemberian bekal juga dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dan status ekonomi yang memiliki hubungan dengan pengetahuan. Selain itu kualitas isi bekal pada anak harus diperhatikan.

Menurut Pedoman Gizi Seimbang (2014) Bekal yang baik merupakan bekal yang mengandung gizi seimbang dengan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan yang disebut ialah makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minum. Hal ini dapat merupakan alternatif dalam memenuhi kebutuhan anak untuk tidak jajan sembarangan. Bekal sekolah merupakan makanan yang dibawa dari rumah untuk dimakan ketika saat diluar rumah. Bekal makanan bisa dimakan saat jam istirahat atau makan siang. Bekal yang dibawa dapat membantu anak untuk tidak salah memilih makanan ketika berada di sekolah,

sehingga dapat membantu daya konsentrasi anak saat belajar **Invalid source specified.**

Menurut Damayanti (2010) beberapa sekolah menerapkan program membawa makanan tambahan di sekolah. Kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi anak memilih makanan yang tidak sehat seperti jajanan makanan yang tidak terjaga kualitas kebersihan dan kualitas zat gizinya. Salah satu daerah yang menerapkan program tersebut adalah Kabupaten Purwakarta Kecamatan Tegal Waru yang mendukung anak sekolah membawa bekal ke sekolah. Ini merupakan sebuah langkah baik dalam membantu perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak sekolah di Indonesia terutama di daerah Kabupaten Purwakarta. Program ini sudah berjalan selama satu tahun dan didukung langsung oleh masyarakat sekitar, akan tetapi pengetahuan ibu mengenai makanan bergizi masih kurang. Selain pengetahuan ibu yang kurang, faktor lainnya yang memengaruhi adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri sehingga sikap yang ditunjukkan oleh ibu merupakan suatu nilai dari pandangan atau kebiasaan dalam menyiapkan bekal makanan (Aprillia, 2011). Sejalan dengan penjabaran diatas peneliti bertujuan untuk dapat mengetahui hubungan status sosiodemografi dan pengetahuan gizi ibu terhadap sikap ibu dalam pemberian bekal anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.

B. Perumusan Masalah

Pada uraian latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa perumusan masalah yaitu hubungan status sosiodemografi dan pengetahuan gizi ibu terhadap sikap ibu dalam pemberian bekal anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Status Sosiodemografi dan Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Sikap Ibu dalam Pemberian Bekal Anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status sosiodemografi (umur ibu, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga)
- b. Mengidentifikasi pengetahuan gizi ibu
- c. Mengidentifikasi sikap ibu dalam pemberian bekal anak
- d. Menganalisis hubungan antara sosiodemografi (umur ibu) dengan sikap ibu dalam pemberian bekal anak
- e. Menganalisis hubungan antara sosiodemografi (pendidikan ibu) dengan sikap ibu dalam pemberian bekal anak
- f. Menganalisis hubungan antara sosiodemografi (pendapatan keluarga) dengan sikap ibu dalam pemberian bekal anak
- g. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan sikap ibu dalam pemberian bekal anak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Dari hasil peneliti berharap dapat memberikan bahan masukan untuk mengembangkan Program Studi Ilmu Gizi mengenai status sosiodemografi dan pengetahuan gizi ibu terhadap sikap ibu dalam pemberian bekal anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.

2. Bagi Penelitian

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang hubungan status sosiodemografi dan pengetahuan gizi ibu terhadap sikap ibu dalam pemberian bekal anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta. Khususnya bagi peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan dalam melakukan survei dan identifikasi serta terhadap suatu masalah di daerah tersebut.

3. Bagi Ibu

Memberikan informasi mengenai sikap ibu dalam pemberian bekal anak terhadap masa pertumbuhan dan perkembangan anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang tepat mengenai hubungan status sosiodemografi dan pengetahuan gizi ibu terhadap sikap ibu dalam pemberian bekal anak di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta dan nantinya dapat dilakukan suatu intervensi dalam memperbaiki masalah kesehatan gizi anak sekolah di daerah tersebut.

E. Keterbaruan Penelitian

Pada penelitian di bawah memiliki kesamaan dalam mengenai hubungan dalam pemberian bekal anak sekolah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pahlevi (2012) hasil penelitian adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, pendidikan ibu, status ekonomi, tingkat konsumsi makanan dengan status gizi. Menurut penelitian Kholida (2013) diketahui memiliki keterkaitan dalam variabel independent yaitu ketersediaan pangan, pendidikan, pengetahuan, lingkungan dan status ekonomi. Penelitian ini menggunakan metode *One group pretest-postest*. Hasil penelitian yang dilakukan terdapat perbedaan status gizi anak sekolah sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS). Menurut penelitian Meliala *et al.* (2015) mengetahui perilaku ibu dalam pemberian bekal makanan. Metode penelitian menggunakan Bersifat *Deskriptif* dengan pengambil sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian ditemukan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak (88%), sikap ibu baik (84%) dan jenis bekal makanan yang sering di buat oleh ibu adalah biscuit sebanyak 30%. Beberapa penelitian terkait:

Tabel 1.1.
Keterbaruan Penelitian

No.	Nama Penelitian	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
1	Astuti, V. W & Kristanto, D. E.	2015	Perilaku Ibu dalam Pemberian Bekal Makan dan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah	<i>Spearman</i>	Hasil menunjukkan tidak ada hubungan perilaku ibu dalam pemberian bekal makanan dengan status gizi pada anak usia pra sekolah
2	Fatma	2015	Gerakan Sarapan Sehat Anak Sekolah (Sarasehan) untuk Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Sarapan Sehat Anak Sekolah	<i>One group pre-post</i>	Terdapat hubungan ibu pengetahuan ibu sebelum dan setelah dengan hasil $p < 0,05$
3	Maduretno, N. S., Setijowati, N., & Wirawan, N. N.	2015	Niat dan Perilaku Pemilihan Jajanan Anak Sekolah yang Mendapatkan Pendidikan Gizi Metode Ceramah dan TGT	<i>Pre-Post</i>	Niat pemilihan jajanan sehat pada siswa kelas 5 SDN Tumpakrejo 2 meningkat setelah pemberian pendidikan gizi.

No.	Nama Penelitian	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
4	Meliala, H., Siagian, A., & Nasution, E.	2015	Perilaku Ibu dalam Penyiapan Bekal Makanan dan Sumbangannya Terhadap Kecukupan Gizi Anak Tk Aisyiyah Busthanul Athfal Tanjung Sari Medan Tahun 2014.	Bersifat <i>Deskriptif</i> dengan mengambil sampel menggunakan <i>n total sampling</i>	Dari hasil uji ditemukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak (88%), sikap ibu baik (84%) dan jenis bekal makanan yang sering di buat oleh ibu adalah biscuit sebanyak 30%
5	Bertalina	2013	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah 6-12 tahun	<i>Chi-square</i>	Ada hubungan antara pengetahuan ibu, asupan energi dan asupan protein yang memiliki hubungan pada status gizi anak usia sekolah.
6	Kholida, N. F.	2013	Perbedaan Status Gizi Anak Sekolah Sebelum Dan Sesudah PMT-AS Di SDN Banyuanyar III Kota Surakarta Tahun 2012 (Doctoral dissertation,	<i>One group pretest-postest</i>	Mengetahui perbedaan status gizi anak sekolah sebelum dan sesudah PMT-AS (faktor langsung dan tidak langsung)

No.	Nama Penelitian	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
			Universitas Muhammadiyah Surakarta).		
7	Hardiansyah & Aris, M.	2012	Jenis Pangan Sarapan Dan Peranannya dalam Sarapan Gizi Hasian Anak Usia 6-12 Tahun	<i>Crossectional</i>	Ada hubungan jumlah jenis makanan dan minuman sarapan serta kontribusi dalam sarapan gizi harian anak sekolah 6-12 tahun
8	Pahlevi, A. E.	2012	Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar.	<i>Observasion al</i>	Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, pendidikan ibu, status ekonomi, tingkat konsumsi makanan dengan status gizi.
9	Sartika, R. A. D.	2012	Penerimaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Gizi terhadap Perilaku Sarapan Siswa Sekolah Dasar	<i>Pre- Post</i>	Hail menunjukkan adanya hubungan perilaku siswa terhadap kebiasaan sarapan pagi $p=<0,05$

No.	Nama Penelitian	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
10	Hermina., Nofitasari, A., & Anggorodi, R.	2009	Faktor-faktor yang Memengaruhi Kebiasaan Makanan Pagi Pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama (SMP)	<i>crosssectional</i>	Ada hubungan antara kebiasaan makanan pagi pada remaja dengan pengetahuan gizi, ketersediaan makanan pagi dan pendidikan ibu.

F. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Tegal Waru Kabupaten Purwakarta.