

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor utama yang diperlukan dalam melaksanakan pembangunan nasional. Untuk mencapai SDM yang berkualitas, faktor gizi memegang peranan penting . Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif (Depkes RI, 2005). Salah satu SDM yang harus diperhatikan adalah anak usia sekolah, karena merupakan investasi bangsa dan sebagai generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan kualitas anak-anak saat ini. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan sejak dini, sistematis dan berkesinambungan. Tumbuh kembangnya anak usia sekolah yang optimal tergantung pemberian gizi dengan kualitas dan kuantitas yang baik dan benar. Dalam masa tumbuh kembang, pemberian gizi atau asupan makanan pada anak tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna (Judarwanto,2005).

Masalah tumbuh kembang merupakan salah satu program perbaikan gizi khususnya pada anak sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah yang masih belum banyak dilakukan. Padahal perbaikan gizi pada anak ini merupakan langkah strategis karena dampaknya secara langsung berkaitan dengan pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas. Selain itu

perbaikan gizi pada anak sekolah dasar dapat dijadikan sebagai media pembawa perubahan (agent of change) bagi pembentukan gizi baik untuk diri sendiri maupun keluarganya (Depkes RI, 2005).

Adapun upaya perbaikan dan peningkatan gizi menekankan pada pentingnya pembelajaran diantaranya dengan gizi makanan jajanan pada anak sekolah. Pada golongan usia sekolah khususnya usia sekolah dasar (SD), sejak bangun tidur di pagi hari hingga menjelang tidur di malam hari, waktu yang dimiliki anak lebih banyak dihabiskan di luar rumah baik di sekolah maupun tempat bermain. Hal ini mempengaruhi kebiasaan waktu makan mereka yaitu pada umumnya ketika lapar anak lebih suka jajan (Sihadi,2004). Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan Badan Pusat Statistik tahun 1999 menunjukkan bahwa persentase pengeluaran rata-rata per kapita per bulan penduduk perkotaan untuk makanan jajanan meningkat dari 9,19% pada tahun 1996 menjadi 11,37% pada tahun 1999.

Sementara itu kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi anak sekolah menyumbang 5,5% energi dan 4,2% protein. Namun demikian ternyata makanan jajanan masih beresiko terhadap kesehatan, diantaranya mulai dari penyakit akut hingga kronis, juga penyakit gizi kurang hingga gizi lebih. Selain itu dalam jangka panjang menyebabkan penyakit seperti kanker dan tumor, juga dapat mempengaruhi fungsi otak termasuk perilaku pada anak sekolah. Pengaruh jangka pendek dapat menyebabkan pusing, mual,

muntah, diare bahkan kesulitan buang air besar. Akibatnya banyak terjadi kasus keracunan makanan jajanan di masyarakat (Erna Sinaga, 2006).

Melihat dari dampak makanan jajanan, sehingga kebiasaan jajan di sekolah masih perlu menjadi perhatian masyarakat, khususnya orangtua, pendidik dan pengelola sekolah. Pada tahun 2007, Badan Pengawas Obat dan Makanan (POM) melakukan survei dengan melibatkan 4.500 sekolah di Indonesia dan membuktikan bahwa 45% jajanan anak berbahaya (Suci, 2009). Berdasarkan data Badan POM tahun 2008-2011 menjelaskan bahwa sekitar 40-44 persen jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat dan menyumbang sebesar 13,5% keracunan (www.pom.go.id).

Menurut Sampurno (2005), masalah keracunan makanan sudah menjadi langganan di Indonesia. Hampir setiap tahun kasus keracunan selalu ada dan angka kejadiannya pun cukup tinggi. Dari seluruh kasus keracunan makanan yang ada, semua bersumber pada pengolahan dalam bentuk industri rumah tangga memang diragukan keamanannya. Meskipun jajanan yang diproduksi industri makanan tersebut berteknologi tinggi, belum tentu terjamin keamanannya. Oleh karena itu, keamanan makanan jajanan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius, konsisten dan disikapi bersama (Februhartanty, dkk,2004).

Selain itu dari hasil "Laporan Tahunan Kegiatan Pembinaan Teknis Penatalaksanaan Makanan dan Minuman Hasil Produksi IRT TA 2011 pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang" yang telah melakukan pemeriksaan terhadap 30 sampel didapat sebanyak 10% (3 sampel) mengandung formalin

dan cemaran mikroba didapatkan sebanyak 6,67% (2 sampel) mengandung boraks. Hasil pemeriksaan pewarna makanan pada 60 sampel didapatkan 3,33% (2 sampel) tidak memenuhi syarat. Menurut Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI yang termasuk BTP berbahaya antara lain boraks (mengandung logam berat), formalin (pengawet mayat), rhodamin B (pewarna merah pada tekstil), dan methanil yellow (pewarna kuning pada tekstil). (Dinkes Kota Tangerang, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan jajanan meliputi faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan khususnya pengetahuan gizi, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi dari luar. Pengetahuan gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih makanan jajanan yang sehat. Pengetahuan gizi anak sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan jajanan (Notoatmodjo, 2003). Selain pengetahuan, sikap juga ikut berperan penting di mana sikap seorang anak berpengaruh dalam memilih makanan jajanan. Sikap positif anak terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku anak menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya. (Notoatmodjo, 2003).

Berbagai cara pendekatan dilakukan untuk mengatasi masalah gizi anak sekolah, salah satunya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), melalui intervensi pada program pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan termasuk gizi. Peningkatan pengetahuan tentang gizi diberikan

pada saat pelatihan dan pembinaan program. Melalui pendidikan kesehatan dilakukan peningkatan pengetahuan tentang gizi dan manfaatnya bagi kesehatan . Pengetahuan bisa diintegrasikan pada kegiatan ekstra kulikuler salah satunya kegiatan Dokter Kecil (Depkes RI, 2005).

Keberadaan dokter kecil untuk mendukung program usaha kesehatan sekolah (UKS) perlu terus dikembangkan. Berdasarkan laporan UNICEF Indonesia, salah satu badan Perserikatan Bangsa-bangsa, komunitas dokter kecil terbukti dapat menjadi agen perubahan dalam menggerakkan budaya hidup sehat di komunitas sekelilingnya (Kompas,2012). Dokter kecil diharapkan dapat berperan aktif dalam peningkatan kesehatan dengan menggerakkan dan membimbing teman, membantu petugas kesehatan termasuk juga pengamatan warung sekolah.

Berdasarkan pemikiran di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul: **”Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Dokter Kecil (DOKCIL) dalam Memilih makanan Jajanan di Tiga Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Karawaci Kota Tangerang.”**

1.2 Identifikasi Masalah

Salah satu SDM yang harus diperhatikan adalah anak usia sekolah. Makanan jajanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan anak sekolah dasar. Selain karena harganya yang relatif murah dan mudah untuk diperoleh, jenisnya pun beragam Makanan jajanan di sekolah ternyata

sangat beresiko terjadi cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan. Berdasarkan Laporan Hasil Tahunan Kegiatan Pembinaan Teknis Penatalaksanaan Makanan dan Minuman Hasil Produksi Industri Rumah Tangga tahun anggaran 2011 pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang, dari pemeriksaan terhadap 30 sampel didapat sebanyak 10% (3 sampel) mengandung formalin dan cemaran mikroorganisme, didapatkan sebanyak 6,67% (2 sampel) mengandung boraks. Hasil pemeriksaan pewarna makanan pada 60 sampel didapatkan 3,33% (2 sampel) tidak memenuhi syarat. Perilaku makan pada anak usia di sekolah harus diperhatikan secara cermat dan hati- hati. Salah satu upaya strategis untuk mengatasi masalah gizi anak SD dan MI melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang diintegrasikan pada kegiatan Dokter Kecil (DOKCIL). Berdasarkan latar belakang tersebut , penulis melakukan penelitian dengan judul Hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang .

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (variabel: jenis kelamin, umur, pekerjaan orang tua, sarapan, bekal ,uang jajan) dokter kecil (DOKCIL) di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang.
2. Mengidentifikasi pengetahuan dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang.
3. Mengidentifikasi sikap dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang.
4. Mengidentifikasi perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang.
5. Menganalisis hubungan antara karakteristik responden (variabel : jenis kelamin, umur, pekerjaan orang tua, sarapan, bekal ,uang jajan) dengan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci, Kota Tangerang.
6. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci, Kota Tangerang.

7. Menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci , Kota Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi para guru dalam menghimbau dan menetapkan peraturan mengenai makanan jajanan yang sehat bagi para anak didiknya dalam rangka mengantisipasi munculnya masalah gizi khususnya kejadian infeksi atau angka kesakitan pada anak sekolah, karena pada dasarnya, penindak lanjutan masalah keamanan jajanan anak sekolah tidak lepas dari partisipasi pihak sekolah.

1.4.2 Manfaat Bagi dokter Kecil

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, mengantisipasi dirinya sendiri dan mensosialisasikan bagi teman sebaya dan keluarga untuk memilih makanan jajanan yang aman, sehat dan bergizi. Sehingga kebutuhan zat gizinya dapat terpenuhi dan kesehatannya selalu terjaga.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam pelaksanaan penelitian serta dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2012 di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri, Kec. Karawaci , Kota Tangerang yaitu SDN Tumpeng I, SDN Gerendeng 1 dan SDN Gerendeng 2 dengan judul penelitian "Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dokter kecil (DOKCIL) dalam memilih makanan jajanan di 3 (tiga) Sekolah Dasar Negeri Kec. Karawaci, Kota Tangerang". Penelitian ini menggunakan metode wawancara dengan menggunakan alat bantu kuisioner dan formulir food recall.