

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang berada dalam rentang perubahan, perkembangan dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak dimulai umur 0-11 tahun. Anak usia 3-5 tahun merupakan anak prasekolah yang mempunyai ciri khas yaitu masa proses tumbuh kembang secara cepat. Pertumbuhan dan perkembangan setiap anak berlangsung menurut prinsip-prinsip yang umum, namun demikian setiap anak memiliki ciri khas tersendiri, (Samsudin dalam buku Santoso, 2013).

Proses tumbuh kembang tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor-faktor lingkungan namun salah satu faktor lingkungan fisik yang penting adalah zat gizi yang harus dicukupi oleh makanan anak, oleh karena itu nilai keadaan gizi anak sebagai refleksi kecukupan gizi yang merupakan salah satu parameter penting untuk nilai keadaan tumbuh kembang fisik anak dan nilai keadaan kesehatan anak (Samsudin dalam buku Santoso, 2013).

Kecukupan gizi merupakan jumlah gizi yang diperlukan tubuh cukup untuk memelihara kesehatan dan proses tumbuh kembang, Secara garis besar kecukupan gizi dalam tubuh ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat dan tinggi badan (Maryuni dalam buku Christina, 2014). Berdasarkan hasil pemantauan gizi di kabupaten Demak menyatakan bahwa 90,80% anak memiliki status gizi baik, dan anak yang memiliki status gizi kurang mencapai 5,78% (Supariasa, 2013).

Kebutuhan gizi anak umur dibawah 5 tahun membutuhkan gizi seimbang diantaranya membutuhkan cukup kalori, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Kebutuhan gizi diperoleh dari makanan yang dikonsumsi setiap hari dan merupakan tugas seorang ibu. Pengetahuan ibu dalam merencanakan pengolahan makanan sangat berpengaruh dalam setiap hari dalam melakukan pengolahan makanan yang meliputi variasi, penyajian, dan menyediakan daftar menu yang diperlukan oleh anak, (Whaley dalam buku Sadikin, 2012).

Pengetahuan ibu dalam pengolahan makanan keluarga sangatlah penting, banyak keluarga tidak mengerti cara pengolahan makanan yang tepat, terutama dalam pemilihan bahan makanan bergizi hal ini di sebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi. Semakin banyak pengetahuan akan gizi semakin di perhitungkan jenis dan kualitas makanan yang di pilih untuk di makan, (Munawaroh, 2006)

Orang awam yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang menarik menurut pancaindra tanpa mengedepankan kandungan gizi makanan, sedangkan orang yang memiliki pengetahuan akan gizi lebih mempergunakan pertimbangan rasional dan kandungan gizi makanan tersebut, (Munawaroh, 2006)

Pengetahuan ibu yang baik sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi anak. Ibu yang berpendidikan rendah (< 9 tahun) yang memiliki anak mengalami gizi kurang sebesar 25,4%, sedangkan ibu yang

pendidikan tinggi (> 9 tahun) sebesar 12,4%. Maka pengetahuan ibu sangatlah berpengaruh terhadap pemenuhan kecukupan gizi anak (Arif, 2006)

Menurut Etty, (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan dan Penyajian Makanan Dengan Kecukupan Gizi Balita di Pustu Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang Tahun 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyajian makanan dengan kecukupan gizi balita.

Kecukupan gizi sangat di pengaruhi dalam pengolahan bahan makanan yang merupakan proses rangkain kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi bahan makanan siap dimakan, oleh sebab itu perlu diperhatikan tahap-tahap dalam proses pengolahan makanan yaitu penyiapan bahan makanan, pencucian, pemotongan, dan pengolahan atau pemasakan. Menurut Badan Pusat pengawasan obat dan makanan presentase pengolahan makanan yang baik menunjukkan bahwa hanya 50% yang memenuhi sarat mutu keamanan pangan. Sarat mutu keamanan pangan menjadi acuan dalam pengolahan dan produksi pangan yang baik (Santoso, 2013)

Pengolahan makanan yang baik sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi anak, maka pengolahan makanan yang tidak baik berdampak pada kurang gizi (malnutrisi) pada anak. Kekurangan gizi bisa terjadi bila tubuh seseorang mengalami kurang satu atau lebih zat

gizi esensial, yang berdampak terhadap proses tubuh yang tergantung kekurangan gizi secara umum disebabkan makanan kurang dalam bentuk kuantitas dan kualitas makanan (Almatsier, 2009)

Dampak yang ditimbulkan ketika kecukupan gizi anak dalam tubuh tidak terpenuhi menyebabkan berbagai masalah diantaranya masalah dalam proses tumbuh seperti gangguan proses pertumbuhan, kekurangan tenaga, daya tahan tubuh menurun, terganggunya fungsi otak secara permanen seperti perilaku tidak tenang anak mudah tersinggung, cengeng dan apatis, masalah yang paling serius yaitu kekurangan gizi atau malnutrisi (Almatsier, 2009).

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan dunia. Berdasarkan Program *Millennium Development Goals* yang di canangkan PBB salah satunya adalah program pengurangan mortalitas anak, mortalitas anak berkaitan dengan masalah gizi anak. Seperti yang di publikasikan oleh WHO bahwa, satu sepertiga kematian anak dunia berhubungan dengan masalah kesehatan yaitu malnutrisi. Berdasarkan Penelitian "*Pelletier et al*" menunjukkan bahwa di 53 negara berkembang, 56% kematian pada anak terjadi disebabkan oleh malnutrisi (Even, 2012).

Indonesia khusus anak kelompok di bawah lima tahun menunjukkan prevalensi paling tinggi untuk penyakit kekurangan Kalori Protein (KKP), defisiensi vitamin A, dan Anemia defisiensi zat besi (fe) Lailatul (Soegeng, 2013). Prevalensi balita gizi kurang (KEP) pada tahun 2000 setelah Indonesia mengalami krisis multi dimensi, prevalensi

mengalami kenaikan yaitu 26,1% 27,3% dan 27,5% pada tahun 2001, 2002 dan 2003. Lebih dari 50% anak mengalami defisiensi vitamin A subklinis (Hamam, 2005).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2014 balita kurang gizi dengan kategori gizi buruk sebanyak 22 balita dan kurus sebanyak 438 balita. Jumlah ini di bandingkan dengan tahun 2013 terjadi peningkatan sebanyak 9 balita kurus. Sedangkan Data dari kecamatan Sukarame Kota Palembang tahun 2014 balita yang mengalami kurus atau kurang gizi sebanyak 36 balita (Pemantauan setatus gizi balita kota Palembang, 2014)

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 23 bulan April 2016, di TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang, terhadap 5 orang ibu yang mempunyai anak umur 3-5 tahun, didapatkan bahwa dari 5 ibu hanya 3 yang mengerti cara pengolahan makanan untuk kebutuhan gizi anak, ibu menjawab memasak yang pertama menyiapkan bahan yang dimasak seperti beras, ikan, tempe, sayur seperti bayam, kangkung setelah semua bahan di dapatkan kemudian bahan makanan dicuci sampai bersih dan di potong-potong sesuai jenis makanan di bumbu dan di masak sampai matang dan dihidangkan. Sedangkan 2 orang ibu lainnya menjawab mengolah makanan atau memasak hanya sekedar memasak sesuai kemampuan yang dimiliki tanpa memperhatikan makanan yang di masak, dalam kebutuhan kecukupan gizi anak.

Dari penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Hubungan pengetahuan ibu tentang pengolahan makanan dengan kecukupan gizi anak umur 3-5 tahun di TK R.A Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang 2016”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian. “Apakah ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Pengolahan Makanan Dengan Kecukupan Gizi Anak Umur 3-5 Tahun Di TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang 2016”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengolahan Makanan Dengan Kecukupan Gizi Anak Umur 3-5 Tahun di TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pengolahan makanan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecukupan gizi anak umur 3-5 tahun.
- c. Diketahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengolahan Makanan Dengan Kecukupan Gizi Anak Umur 3-5 Tahun.

D. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas.
Dapat bermanfaat sebagai referensi Mahasiswa-Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan dalam bidang keperawatan komunitas dalam pemenuhan kecukupan gizi anak umur 3-5 tahun.
2. Bagi TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang.
Memberikan informasi mengenai pengolahan makanan yang benar dalam kecukupan gizi anak umur 3-5 tahun.
3. Bagi ibu
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pengolahan makanan dalam pemenuhan kecukupan gizi anak umur 3-5 Tahun.
4. Bagi Peneliti
Peneliti dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman cara pengolahan makanan dalam pemenuhan kecukupan gizi anak umur 3-5 Tahun.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan area penelitian keperawatan komunitas, yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pengolahan Makanan Dengan Kecukupan Gizi Anak Umur 3-5 Tahun di TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin, dengan responden ibu yang mempunyai anak umur 3-5 tahun, yang dilakukan pada tanggal 17 Mei

2016, bertempat di TK RA Sultan Mahmud Bandaruddin Talang Jambe Palembang. Metode yang digunakan dalam penelitian kuantitatif dengan *survey analitik* pendekatan *cross sectional*, teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

F. Penelitian Terkait.

Tabel 1.1 Penelitian Terkait.

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Intan Candra Dewi, (2010)	Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Pemenuhan Kecukupan Gizi Balita Di Posyandu Delima Desa Tiri Kabupaten Kediri	-Jenis penelitian, Kuantitatif. -Cara Pengumpulan Sampel, <i>Purposive sampling</i> .	-Desain Penelitian, <i>Analitik Korelasional</i> . -Populasi, Semuja Ibu Yang Mempunyai Balita di posyandu delima desa tiron, 75. -Jumlah sampel, 63 ibu yang mempunyai balita. -Alat ukur menggunakan, kuesioner.
2	Lailatul munaw aroh, (2006)	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Balita Dengan Setatus Gizi Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan	-Metode <i>survey analitik</i> . -Uji, <i>Chi-square</i> . -Cara Pengumpulan Sampel, <i>Simple Random Sampling</i> .	-populasi, Balita Status Gizi Kurang dan Buruk, 111. -Jumlah sampel, 50 balita kontrol dan 50 balita kasus. -Cara ukur menggunakan kuisoner, formulir <i>recall</i> dan timbangan ijak - Teknik pengumpulan

				data. Data primer dari observasi, wawancara, pengukuran berat badan sedangkan Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Kedungwuni II.
3	Chriati na roos erry, (2014)	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Dan Penyajian Makanan Dengan Kecukupan Gizi Balita Di Pustu Buntuberdimbar Kecamatan Tanjung Murawa Kabupaten Deliserdang.	- Desain, <i>Cross Sectionol.</i> populasi, Ibu yang mempunyai balita di kelurahan dwikoro Helvetia medan.	-Jenis Penelitian, <i>Deskriptif Korelasi.</i> -Cara pengumpulan sampel, <i>Accidental Sampling.</i> 33. -Uji setastistik, <i>Speraman.</i>
