

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Menurut Irsyada (2018, hlm. 4) masalah yang terdapat pada anak-anak di bawah usia lima tahun selain kurang gizi adalah adanya peningkatan kasus gizi berlebih, yang terjadi dengan semakin tingginya angka tersebut setiap tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO), gizi berlebih pada anak diartikan sebagai berat badan yang melebihi dua standar deviasi atau nilai median dari pertumbuhan normal anak berdasarkan tinggi badannya. Di sisi lain, masalah malnutrisi melibatkan kondisi medis akibat ketidaksesuaian atau ketidakcukupan asupan serta pemberian nutrisi. Malnutrisi sering kali dikaitkan dengan kurangnya asupan nutrisi atau yang sering disebut sebagai gizi kurang, yang bisa disebabkan oleh penyerapan nutrisi yang buruk atau kehilangan nutrisi yang berlebihan. Seseorang dianggap mengalami malnutrisi ketika mereka tidak mengonsumsi makanan dalam jumlah, jenis dan kualitas nutrisi yang mencukupi untuk menjalani pola makan sehat dalam jangka waktu yang lama.

Diperlukan tindakan cepat untuk mendeteksi kekurangan gizi dan gizi buruk pada anak balita. Salah satu cara deteksi dini adalah melalui pengawasan perkembangan tumbuh kembang mereka, yang termasuk pemantauan status gizi di Posyandu oleh tenaga medis seperti bidan atau petugas kesehatan di desa. Riset kesehatan dasar telah mengungkapkan situasi status gizi anak balita di Indonesia, dimana angka kekurangan gizi (*underweight*) menurun dari 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17,68% pada tahun 2018. Selain itu, angka balita dengan status kurus (*wasting*) juga menurun dari 12,12% pada tahun 2013 menjadi 10,19% pada tahun 2018. Sementara itu, prevalensi obesitas menunjukkan penurunan dari 11,90% pada tahun 2013 menjadi 8,04% pada tahun 2018, seperti yang diungkapkan dalam laporan Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 (Husna, 2021, hlm. 386).

Di tahun 2014, sekitar 2-3 juta orang di setiap negara mengalami masalah malnutrisi, yang berdampak tidak langsung pada angka kematian anak-anak. Pada tahun 2001, sekitar 54% kematian anak di negara-negara berkembang disebabkan oleh kekurangan gizi (Suharidewi, 2017, hlm. 2). Antara tahun 2010 dan 2012,

prevalensi kekurangan gizi pada anak-anak di bawah usia lima tahun mencapai 15%, namun telah mengalami penurunan sekitar 25%. Fakta ini juga diakui oleh Laporan Bulanan (LB) dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, yang mencatat bahwa pada tahun 2021, sekitar 0,82% balita di Kota Tasikmalaya mengalami gizi buruk. Di wilayah Kecamatan Tawang, ada 9 balita dengan gizi buruk, dengan tingkat 0,32% di Puskesmas Kahuripan dan 0,18% di Puskesmas Tawang.

Menurut Silvera (dalam Husna, 2021, hlm. 386) kekurangan gizi pada anak balita dapat menyebabkan konsekuensi serius bagi pertumbuhan dan perkembangannya. Dampak dari masalah gizi ini termasuk gagal pertumbuhan fisik yang memadai dan terhambatnya pertumbuhan optimal baik secara fisik maupun mental, bahkan bisa berujung pada kematian pada usia dini. Dalam jangka pendek, gizi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan anak balita menjadi apatis, mengalami gangguan dalam berbicara, serta menghadapi gangguan lainnya yang menghambat perkembangannya. Di sisi lain, dampak jangka panjang dari kekurangan gizi meliputi penurunan tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan kognitif, hambatan dalam pengolahan sensori, kesulitan dalam memusatkan perhatian, serta rendahnya rasa percaya diri yang secara negatif mempengaruhi prestasi akademik di lingkungan sekolah.

Kemajuan di berbagai sektor pembangunan sangat bergantung pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas SDM adalah status gizi, yang memiliki dampak signifikan terhadap aspek-aspek seperti kecerdasan, produktivitas dan kreativitas. Menurut Almatsier (dalam Ajie, 2014, hlm. 3), status gizi adalah kondisi tubuh yang timbul akibat dari pola makan dan pemanfaatan zat-zat gizi dan dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori: gizi buruk, gizi, kurang, baik, dan gizi lebih.

Kondisi gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh jenis makanan yang mereka konsumsi. Ketika tubuh menerima zat-zat gizi yang dibutuhkan dengan efisiensi yang memadai, hal ini memungkinkan untuk pertumbuhan fisik yang optimal, perkembangan otak yang baik, kemampuan kerja yang optimal, serta kesehatan yang baik. Dalam hal ini, status gizi dianggap baik. Di sisi lain, status gizi kurang terjadi ketika tubuh mengalami kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi

penting. Status gizi lebih terjadi saat tubuh menerima zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, yang dapat berakibat buruk bagi kesehatan (Susanti, 2017, hlm. 10).

Gizi yang optimal adalah dasar penting bagi kesehatan yang memiliki dampak pada sistem kekebalan tubuh, tingkat kerentanan terhadap penyakit, pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kesehatan mental. Dalam upaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), menurut (Pirunika, 2022, hlm. 3025) penting untuk memastikan asupan gizi yang memadai guna mengurangi risiko penyakit, kelainan dan kematian. Ketika tubuh memperoleh zat-zat gizi yang diperlukan dengan efisiensi, maka status gizi individu dapat dikategorikan sebagai baik atau optimal.

Menurut Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, anak usia dini merujuk pada anak dalam kisaran usia 0-6 tahun. Konsep yang dijelaskan Musyarofah (2017, hlm. 102) juga mengidentifikasi anak-anak prasekolah sebagai anak usia dini, dengan rentang usia 2-6 tahun. Pendapat Mansur (2019, hlm. 1) menyatakan bahwa berdasarkan karakteristik dan perkembangan mereka, anak usia dini dapat dikelompokkan dalam beberapa fase: fase bayi hingga 12 bulan (usia 0-12 bulan), fase batita atau balita (usia 1-3 tahun), masa prasekolah (usia 3-6 tahun), dan awal kelas (usia 6-8 tahun).

Penelitian menunjukkan bahwa hingga usia 4 tahun, anak memiliki tingkat kecakapan kecerdasan sekitar 50%. Pada usia 8 tahun, angka ini meningkat menjadi 80%, dengan sisanya 20% yang masih dapat berkembang setelah usia 8 tahun. Puncak perkembangan terjadi pada usia 18 tahun, seperti yang dicatat oleh Pendidikan Anak Usia Dini, Nonformal dan Informal (PAUDNI) pada tahun 2012. Anak memiliki peran penting sebagai tunas, potensi, dan penerus cita-cita bangsa, yang akan memainkan peran strategis dalam menjaga kelangsungan bangsa di masa depan. Kualitas hidup seorang individu memiliki dampak yang besar ketika anak tumbuh menjadi dewasa. Karena alasan ini, masa kanak-kanak memerlukan perhatian khusus, terutama dari orang tua. Namun, di Indonesia, kesadaran terhadap pentingnya periode usia dini sebagai fase kritis dalam pertumbuhan anak masih kurang, yang menjadi ironi tersendiri.

Robert Havigrust (dalam Musyarofah, 2021, hlm. 23) mengembangkan konsep tugas perkembangan, yang menggabungkan dorongan pertumbuhan yang disesuaikan dengan kecepatan pertumbuhan melalui interaksi dengan kesempatan dan rintangan lingkungan. Ini menunjukkan pandangannya bahwa lingkungan memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi perkembangan anak.

Pertumbuhan adalah proses berkelanjutan yang terjadi seiring berjalannya waktu. Dalam rentang hidup manusia, pertumbuhan dimulai sejak janin dalam kandungan dan berlanjut melalui masa bayi, kanak-kanak, remaja, hingga mencapai dewasa. Pertumbuhan melibatkan peningkatan dimensi, proporsi, dan komposisi fisik, seperti: berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, gigi, serta perubahan tubuh lainnya (Mansur, 2019, hlm. 3). Penting untuk membedakan pertumbuhan dari perkembangan. Perkembangan mencakup perubahan dalam kematangan fisik, kemampuan, emosi dan pikiran yang mengarah pada kedewasaan. Ini juga melibatkan peningkatan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dengan pola yang teratur dan kualitatif. Perbedaannya dengan pertumbuhan adalah bahwa perkembangan lebih sulit diukur karena sifatnya yang lebih abstrak. Sementara pertumbuhan fisik akan mencapai puncaknya ketika mencapai dewasa, perkembangan emosional dan kognitif akan terus berlanjut Depkes (dalam Irsyada, 2018, hlm. 10).

Seluruh penduduk Indonesia memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan yang unggul. Institusi pendidikan, seperti sekolah, berfungsi sebagai tempat pelaksanaan proses pembelajaran. Sistem ini terdiri dari komponen yang berhubungan satu sama lain dan memerlukan pemberdayaan untuk beroperasi dengan baik. Nanang Fattah (dalam Nasution R. H., 2020). Karena alasan tersebut, lembaga pendidikan seharusnya mengadakan program-program yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Badan Akreditasi Nasional (BAN) untuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Pendidikan Nonformal (PNF). Manfaat dari proses akreditasi ini adalah untuk meningkatkan kualitas pendidikan, melaksanakan rencana program sekolah dengan baik (termasuk visi, misi, dan tujuan), serta meningkatkan daya saing mutu pendidikan di tingkat lokal, nasional, regional dan bahkan internasional.

Menurut Wiyani (dalam Irsyada, 2018, hlm. 4) lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) juga memiliki peran sebagai perwakilan orang tua dalam mendidik anak. Sebagai perwakilan orang tua, para pendidik di PAUD diharapkan memiliki kemampuan untuk memberikan pendidikan kepada anak-anak sesuai dengan tugas perkembangan mereka, sekaligus mempertimbangkan harapan dan kebutuhan orang tua. Selain itu, memperhitungkan aspek-aspek kesehatan, termasuk status gizi, juga menjadi hal yang sangat penting.

Partisipasi lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kondisi gizi pada anak-anak usia dini. Hal ini diwujudkan melalui penyediaan layanan pendidikan yang meliputi aspek gizi dan kesehatan secara menyeluruh bagi anak-anak, serta pengawasan awal terhadap perkembangan fisik dan mental anak. Dalam upaya menjalankan fungsi-fungsi ini, lembaga-lembaga tersebut dapat mengklasifikasikan status gizi anak-anak, termasuk gizi buruk, gizi kurang, gizi berlebih dan gizi baik. Pengukuran status gizi ini menggunakan standar antropometri sebagai cara untuk mengevaluasi kondisi gizi anak.

Menurut Aqib (dalam Irsyada, 2018, hlm. 6) lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) juga termasuk dalam penyediaan layanan kesehatan, gizi dan perawatan anak. Sesuai dengan panduan yang berlaku, lembaga PAUD diharapkan memiliki kapasitas untuk memberikan dan terlibat dalam penyelenggaraan layanan ini, serta melakukan pemantauan guna memastikan efektivitas layanan tersebut. Selain itu, keberhasilan operasional PAUD dapat diukur berdasarkan faktor-faktor pendukungnya. Dalam manajemen lembaga PAUD, terdapat tiga faktor utama yang diidentifikasi, yaitu unsur kurikulum, partisipasi orang tua dan kualitas program. Ketiga faktor ini akan memberikan dukungan terhadap kontribusi yang dihasilkan oleh lembaga PAUD.

Proses akreditasi oleh Badan Akreditasi untuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Pendidikan Nonformal (PNF) adalah evaluasi yang dilakukan oleh pihak berwenang untuk menilai kelayakan program pendidikan, baik yang bersifat formal maupun nonformal, berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Evaluasi ini dilakukan dengan cara yang obyektif, adil, dan transparan. Sesuai dengan Pasal 60

ayat (1) dan (3) dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2003, akreditasi merupakan suatu inisiatif yang tengah dilaksanakan untuk mengembangkan kurikulum inti pendidikan di semua tingkat dan jenis pendidikan formal dan nonformal, sesuai dengan kriteria yang terbuka bagi publik..

Kriteria berikut dapat merujuk pada standar sesuai yang diuraikan dalam Pasal 35 ayat (1), tentang Standar Nasional Pendidikan yang menyebutkan bahwa standar nasional untuk pendidikan mencakup: standar pencapaian perkembangan anak, standar isi, standar proses, standar kompetensi lulusan, standar tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, standar pembiayaan, dan standar penilaian pendidikan, yang semuanya perlu ditingkatkan secara sistematis dan konsisten. Dalam standar penilaian, terdapat beberapa aspek yang dinilai sesuai dengan standar tersebut, seperti deteksi pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pengukuran berat badan menurut usia, tinggi badan menurut usia, serta berat badan menurut tinggi badan. Hasil pengukuran ini akan digunakan untuk mengklasifikasikan kondisi gizi anak, termasuk dalam kategori gizi buruk, gizi baik, gizi kurang, dan gizi lebih.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Irsyada, Z. N, 2018) mengenai “Hubungan antara Kontribusi Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini dengan Status Gizi di Kelurahan Summersari Kabupaten Jember” menunjukkan bahwa terdapat kontribusi yang tinggi antara kontribusi lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dengan Status Gizi di Kelurahan Summersari, Kabupaten Jember. Kontribusi tersebut berupa pelayanan pendidikan, gizi dan kesehatan anak secara holistik serta Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK).

Hasil penelitian mengenai *Perbedaan Asupan Energi, Protein dan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah di Sekolah dengan Model School Feeding dan Non School Feeding* yang dilakukan oleh (Sunarti, 2013) didapatkan hasil, yaitu anak yang sekolah dengan model *school feeding* memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang sekolah dengan model *non school feeding*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai beberapa guru di TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4 Kota Tasikmalaya didapatkan hasil bahwasannya keadaan status gizi anak di TK Bina Insan Kreatif dengan Akreditasi

A sudah sangat lengkap terkait pemenuhan gizi peserta didiknya. Terdapat para ahli yang terdiri dari dokter, psikolog dan ahli gizi. Untuk mencegah *stunting* pada anak pihak sekolah telah menyediakan program *snack time* dan makan siang yang mana porsi sudah dihitung terlebih dahulu zat gizinya mulai dari kalori, protein, lemak, karbohidrat dan zat gizi lainnya sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) anak usia 5-6 tahun. Permasalahan yang terdapat di TK Sejahtera 4 yaitu didapati salah satu peserta didiknya menderita obesitas. Sementara itu, untuk menunjang status gizi anak di TK Sejahtera 4 dengan Akreditasi B yaitu dilaksanakannya program pemberian makanan tambahan yang dilakukan setiap 1 bulan sekali. Kemudian dilaksanakan pemeriksaan seperti pemeriksaan Tinggi Badan (TB), pemeriksaan Berat Badan (BB), pemeriksaan Lingkar Kepala (LK) dan pemeriksaan gigi setiap bulannya.

Berdasarkan permasalahan dan penelitian-penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Status Gizi Anak pada TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4 Berdasarkan Status Akreditasi’/”. Dengan dilakukannya penelitian tersebut bertujuan untuk melihat apakah ada perbedaan status gizi anak berdasarkan akreditasi lembaga PAUD, karena dari penelitian sebelumnya belum dibahas terkait akreditasi sekolahnya. Sehingga setelah penelitian tersebut dilakukan, diharapkan dapat melihat perbedaan dari status gizi anak berdasarkan akreditasi sekolah TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4 signifikan atau tidak. Untuk menindaklanjuti hasil penelitian tersebut, diharapkan sekolah dapat mengadakan kerja sama dengan tenaga kesehatan untuk lebih memantau dan memperhatikan status gizi anak usia dini.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu:

- 1) Bagaimana status gizi anak di TK Bina Insan Kreatif?
- 2) Bagaimana status gizi anak di TK Sejahtera 4?

- 3) Bagaimana keadaan layanan status gizi pada lembaga PAUD di TK Bina Insan Kreatif?
- 4) Bagaimana keadaan layanan status gizi pada lembaga PAUD di TK Sejahtera 4?
- 5) Bagaimana perbedaan status gizi anak berdasarkan akreditasi antara TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4?
- 6) Bagaimana perbedaan layanan status gizi pada lembaga PAUD di TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah penelitian, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

- 1) Mendeskripsikan status gizi anak berdasarkan akreditasi di TK Bina Insan Kreatif.
- 2) Mendeskripsikan status gizi anak berdasarkan akreditasi di TK Sejahtera 4.
- 3) Mendeskripsikan keadaan layanan status gizi pada lembaga PAUD di TK Bina Insan Kreatif.
- 4) Mendeskripsikan keadaan layanan status gizi pada lembaga PAUD di TK Sejahtera 4.
- 5) Mendeskripsikan perbedaan status gizi anak berdasarkan akreditasi antara TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4.
- 6) Mendeskripsikan perbedaan layanan status gizi pada lembaga PAUD antara TK Bina Insan Kreatif dan TK Sejahtera 4.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yang akan diperoleh, yaitu sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Teoritis

Temuan uraian yang dihasilkan dapat memberikan kontribusi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian terhadap permasalahan yang berkaitan dengan

status gizi anak serta dapat menambah keilmuan yang dikhususkan terhadap gizi anak usia dini melalui kualifikasi lembaga pendidikan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat untuk mengembangkan dan memperluas pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti, terutama status gizi dan asupan nutrisi seimbang yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak.

2) Bagi Pendidik

- a. Dapat meningkatkan pemahaman tentang status gizi anak serta saran untuk memberikan makanan sehat pada anak.
- b. Dapat meningkatkan wawasan serta memotivasi orang tua untuk lebih memperluas pengetahuan tentang nutrisi yang tepat dan sehat untuk anak.

3) Bagi Siswa

Dengan adanya penelitian ini diharapkan agar anak dapat mengetahui perbedaan serta memilih makanan sehat dan bergizi juga bersih dan aman untuk dimakan.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Terdapat peranan yang sangat penting dalam pedoman penulisan laporan penelitian yang peneliti gunakan ketika penyusunan skripsi ini. Sistematika penulisan skripsi penelitian ini berdasarkan pada KTI Universitas Pendidikan Indonesia, sebagaimana akan diuraikan berikut ini:

1) BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini mencakup bagian-bagian yang akan dijabarkan pada bab selanjutnya secara khusus konteks masalah penelitian menggambarkan dasar-dasarnya fenomena yang terjadi di lapangan, mengidentifikasi masalah yang mengandung pertanyaan yang akan ditanyakan secara mendalam oleh peneliti, tujuan penelitian mengandung unsur-unsur pokok yang akan menjadi dasar penelitian-penelitian dan manfaat penelitian yang mengandung pengembangan dan memberikan pengetahuan bagi peneliti dan pembaca.

2) BAB II Kajian Pustaka

Wilda Salmah, 2023

PERBEDAAN STATUS GIZI ANAK PADA TK BINA INSAN KREATIF DAN TK SEJHATERA 4 BERDASARKAN STATUS AKREDITASI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dalam bab ini mencakup teori yang disesuaikan dengan urgensi penelitian yang akan diteliti.

3) BAB III Metode Penelitian

Dalam bab ini menjelaskan secara rinci metode penelitian, berisikan desain penelitian; lokasi dan partisipan penelitian; populasi dan sampel penelitian; variabel penelitian dan definisi operasional variabel penelitian; data dan instrumen penelitian prosedur penelitian serta analisis penelitian.

4) BAB IV Temuan dan Pembahasan

Dalam bab ini menjabarkan terkait hasil pengolahan data yang peneliti dapatkan selama penelitian dilaksanakan di lapangan serta menjelaskan analisis penelitian guna menjawab rumusan masalah.

5) BAB V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi

Dalam bab ini menjabarkan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan. Rekomendasi dan saran juga peneliti berikan kepada kepala sekolah, pendidik dan peneliti selanjutnya.