

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. (LEMHANNAS,1997).

Tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana yang tercantum didalam Sistem Ketahanan Nasional (SKN) adalah untuk tercapainya hidup sehat bagi setiap penduduk Indonesia sehingga mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Perlu ditingkatkan upaya memperluas pelayanan kesehatan pada masyarakat secara menyeluruh, terpadu, merata, dengan mutu yang baik dan biaya yang terjangkau. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu daya saing generasi Sumber Daya Manusia. (Depkes RI, 1999).

Salah satu faktor yang penting diupayakan dalam peningkatan sumber daya manusia oleh pemerintah adalah memperbaiki gizi anak balita. Pada usia 0 sampai dengan 59 bulan (Balita) atau dengan istilah lain pada usia anak prasekolah, merupakan pola dasar dalam menciptakan tumbuh kembangnya anak, karena pada masa ini pertumbuhan anak dipengaruhi oleh aspek ketahanan makanan (*Food Safety*) dan aspek lain, adanya keamanan makanan (*Food Security*) yang dikonsumsi.

Memiliki anak yang sehat, cerdas dengan gizi yang seimbang adalah dambaan semua orangtua. Mewujudkannya tentu orangtua harus selalu memperhatikan, mengawasi dan merawat anak pada umur balita. Proses alamiah dalam pertumbuhan anak tergantung pada perilaku orangtua. Apalagi pada masa usia balita merupakan periode penting dalam perkembangan yang akan menentukan fisik, psikis maupun intelegensinya. (Sulistijan, 2001).

Anak balita sering terjadi pergeseran status gizi kearah yang lebih baik atau kearah yang kurang. Pergeseran status gizi ini tidak hanya disebabkan karena

kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi akan tetapi kualitas dari makanan juga ikut mempengaruhi.

Pola pertumbuhan yang berkaitan dengan malnutrisi ditandai dengan penurunan awal berat badan dan diikuti dengan kelambatan pencapaian tinggi badan. Seorang balita yang mempunyai berat badan tidak normal akan mempengaruhi proses pertumbuhan serta pembentukan susunan organ tubuh. Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan balita adalah rendahnya konsumsi zat gizi yang diperlukan seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. (Depkes RI, 2000).

Hasil Sensus Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2000 dengan perkiraan jumlah balita sebanyak 20 juta, menunjukkan adanya balita yang mengalami gizi buruk tingkat berat sebanyak 160.000 anak, balita yang bergizi buruk sebanyak 3,4 juta anak, jumlah balita dengan gizi normal 14,4 juta anak dan anak balita yang bergizi lebih sebanyak 660.000 anak.

Sehubungan dengan kondisi, menurut Hadju (dalam Badriah, 2011, hlm 59) di Indonesia jumlah anak usia 0-6 tahun sekitar 28 juta, dan dari jumlah itu ada sekitar 26,4% balita mengalami malnutrisi ringan dan sedang pada tahun 1999 angka tersebut merupakan terburuk di ASEAN. Peningkatan balita gizi buruk di Indonesia sangat mengkhawatirkan, karena dapat menyebabkan "*los generation*". Data-data ini telah mengungkapkan kejadian malnutrisi di Indonesia. Walaupun tidak secara keseluruhan, tetapi setidaknya dapat memberikan gambaran bahwa angka malnutrisi pada anak balita di Indonesia telah meningkat sejak adanya krisis moneter. Perhatian lebih baik lagi dari berbagai sektor. Ada beberapa program seperti JPS (Jaring Pengaman Sosial) di berbagai sektor yang merupakan suatu bentuk intervensi yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Program JPS ini memberikan pelayanan dasar gratis, selain itu program ini juga membantu memberikan makanan tambahan kepada anak balita dan ibu hamil/menyusui. Program seperti ini perlu dipertahankan dan terus ditingkatkan serta didukung oleh semua pihak agar cita-cita memperoleh generasi penerus yang lebih baik dapat terwujud.

Ada dua faktor yang berperan dalam menentukan status gizi seseorang menurut Apriadji (2006) yaitu faktor gizi internal dan eksternal. Faktor gizi

internal adalah faktor-faktor yang menjadi dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang, yaitu nilai cerna, makanan, status kesehatan, status fisiologis, kegiatan, umur, jenis kelamin dan ukuran tubuh. Faktor gizi eksternal adalah faktor-faktor yang berpengaruh di luar diri seseorang, yaitu daya beli keluarga, latar belakang sosial budaya, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, jumlah anggota keluarga dan kebersihan lingkungan serta peran keluarga.

Peran orangtua sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Sejak dalam kandungan, ia membutuhkan oranglain dalam lingkungannya. Dalam lingkungan sosial yang pertama inilah anak mempelajari banyak hal dan memperoleh pengalaman-pengalaman baru walaupun pada hakekatnya anak tetap merupakan individu sebagai satu kesatuan pribadi yang unik. Khususnya peran ibu dalam rangka pemenuhan asupan nutrisi pada anak balita melalui pemberian makanan tambahan. Serta didalam pemberian makanan tambahan tersebut ibu balita harus mengetahui dari mulai penerapan gizi seimbang anak balita meliputi: penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan sesuai dengan usia perkembangannya agar tidak terjadi anak yang mengalami gizi kurang tersebut.

Helmawati, (2015) mengemukakan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki karakteristik, di antaranya: Pertama, pembinaan anak sejak lahir hingga usia enam tahun. Kedua, kegiatan berupa pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani anak. dan Ketiga, pendidikan anak usia dini menyiapkan anak untuk memilih kemampuan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Program tambahan didalam paud yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa penyelenggaraan makanan tambahan di PAUD Kober Cijambe dari gambaran penyelenggaraan makanan tambahan masih harus di tingkatkan lagi mulai dari waktu kegiatan sampai pelaksanaannya. Kurang bervariasi dari jenis makanan, bahan makanan cair, pengolahan dan cara penyajiannya itu belum memenuhi syarat makanan yang baik.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka timbul ketertarikan penulis sebagai mahasiswa Prodi PKK untuk melakukan penelitian mengenai

Persepsi Ibu Balita Tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi anak balita yang diselenggarakan di PAUD Kober Cijambe.

A. Identifikasi Masalah

Masalah penelitian dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Bagaimana Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di PAUD Kober
2. Kesiapan ibu-ibu di PAUD dalam penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Persepsi Ibu Balita Tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Anak Balita di PAUD Kober Cijambe.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data mengenai Persepsi Ibu Balita Tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Anak Balita di PAUD Kober Cijambe.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data mengenai Persepsi Ibu Balita Tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Anak Balita di PAUD Kober Cijambe yang berkaitan dengan:

1. Gambaran Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di PAUD Kober
2. Persepsi ibu balita tentang penyelenggaraan Makanan Tambahan (PMT) meliputi: Jenis Makanan Tambahan, Pemilihan Bahan Makanan, Pengolahan Bahan Makanan dan Penyajian Makanan Tambahan.

D. Manfaat Penelitian

Pada hakikatnya setiap kegiatan haruslah ada manfaatnya, dan manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan secara jelas tentang bagaimana persepsi ibu tentang penyelenggaraan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balitanya. Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran dan tambahan referensi bagi penelitian yang ingin meneliti masalah lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu dibidang Pendidikan Kesejahteraan Keluarga (PKK) khususnya konsentrasi Bimbingan Perawatan Anak (BPA).

2. Secara Praktis

- a. Penulis sebagai calon pendidik: Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengalaman belajar dalam melaksanakan penelitian mengenai persepsi ibu balita tentang pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak balita.
- b. Ibu: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan serta dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak balita.
- c. Lembaga PAUD: Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan program-program baru di dalam penyelenggaraan pemberian makanan tambahan dan lebih kreatif lagi dalam penyelenggaraan pemberian makanan tambahan yang dipraktekkan langsung oleh orangtua khususnya ibu balita.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika skripsi terbagi dalam lima bab yaitu

- BAB 1** Pendahuluan. Bagian ini memaparkan latar belakang penelitian, perumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.
- BAB II** Kajian Pustaka. Bagian ini menjelaskan landasan teori yang mendukung masalah penelitian, dan membahas kerangka penelitian.
- BAB III** Metode Penelitian. Bagian ini menjelaskan tentang metode penelitian populasi, sampel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data yang digunakan penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data yang digunakan.
- BAB IV** Temuan dan Pembahasan. Bagian ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan deskripsi pembahasan hasil penelitian.
- BAB V** Simpulan, Rekomendasi Hasil Penelitian. Bagian ini mengungkap simpulan hasil penelitian dan usulan rekomendasi bagi pihak-pihak terkait.

