

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Visi pembangunan bidang kesehatan adalah Indonesia Sehat 2010, diharapkan akan menjadikan masyarakat Indonesia dapat hidup dalam lingkungan yang sehat dan berperilaku hidup sehat. Indonesia Sehat 2010, dimaksudkan untuk mendorong agar masyarakat dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil merata dan berdaya guna, serta mencapai derajat kesehatan yang optimal. Untuk dapat menciptakan masyarakat yang berperilaku hidup sehat, perlu dibiasakan sejak usia dini. Tidak dapat dipungkiri bahwa target Indonesia Sehat 2010 termasuk juga angka pemenuhan gizi untuk balita harus baik dan tercukupi (Depkes RI, 2004).

Dimasa sekarang ini dimana banyak terjadi perubahan di segala bidang, termasuk perubahan pada pola hidup sehat, Indonesia menghadapi masalah gizi. Dari mulai kurangnya pola hidup sehat sampai gizi buruk yang dialami oleh balita. Gizi buruk yang di alami oleh balita sangat berdampak besar yang akan mempengaruhi setiap aspek kehidupan. karena anak merupakan masa depan yang menjadi harapan.

Anak adalah titipan Tuhan yang harus di rawat dan dididik dengan penuh cinta kasih agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat baik secara fisik maupun psikis. Masa peka perkembangan anak yang

membutuhkan perhatian khusus adalah pada usia 0-6 tahun, karena pada masa tersebut anak mengalami perkembangan yang pesat.

Usia 0 sampai dengan 6 tahun merupakan masa keemasan dimana anak mulai mengenal dunia dan akan menentukan bagaimana ia akan tumbuh, berkembang, hidup dan berkreasi dalam menjalani kehidupannya, masa ini terjadi sekali dalam kehidupan, dan berdampak luar biasa ketika anak tersebut beranjak dewasa.

Saat berusia 4-6 tahun anak tidak saja mengalami masa keemasan perkembangan dan pertumbuhannya, tapi juga merupakan masa peka dalam siklus pertumbuhan anak. Masa peka adalah masa terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis yang siap merespon setiap stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Oleh sebab itu diperlukan kondisi dan stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak agar pertumbuhan anak dan perkembangannya tercapai secara optimal.

Salah satu kebutuhan anak adalah kebutuhan gizi atau asupan makanan bergizi, karena faktor gizi sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan anak. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan *Pollitt* dkk (1993) dinyatakan bahwa pemberian makanan yang sehat dan berprotein akan mempengaruhi perkembangan kognitif anak selanjutnya. Menurut *Broom* (2005) apa yang anak makan juga ikut mempengaruhi irama pertumbuhan, ukuran badan dan ketahanan terhadap penyakit.

Setelah bayi lahir berikan ASI eksklusif selama enam bulan dan setelah itu berikan menu tambahan. Setelah umur dua tahun anak harus

diberi gizi yang seimbang agar tumbuh kembang secara optimal. pedoman sederhana ini tidak bisa dilakukan oleh setiap keluarga. data Depkes 2003 masih terdapat sekitar 4-5 juta balita kekurangan gizi.

Kekurangan gizi pada anak usia prasekolah atau balita, dapat mengganggu pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan anak. Gizi merupakan dasar dari kesehatan dan perkembangan anak. Gizi yang baik mengindikasikan system kekebalan tubuh anak akan baik.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Soekirman, dinyatakan bahwa di negara maju sejak kecil anak – anak telah mendapatkan pendidikan gizi secara teratur. Melalui pelajaran di kelas dan program makan siang di sekolah (school lunch) anak – anak dididik untuk memahami dan mempraktekan pedoman gizi seimbang (Almatsier, 2009)

Anak harus memahami makanan sehat sejak dini. Anak belajar bukan saja dengan mendengarkan kata-kata kita, melainkan dengan mengamati langsung makanan yang di sediakan dan dihidangkan di hadapan mereka, baik disekolah maupun di rumah (Silawati, 2007).

Dalam sebuah lembaga Taman Kanak-Kanak, masalah pemenuhan gizi menjadi sangat penting karena tidak semua orang tua dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Hal ini karena beberapa faktor antara lain: kesibukan orang tua yang padat, kelemahan ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan gizi anak dan kurangnya pemahaman penerapan metode yang tepat untuk memenuhi gizi anak (Silawati, 2007).

Untuk itu Taman Kanak-Kanak sebaiknya memiliki program pemenuhan gizi untuk membantu memenuhi gizi anak serta memberikan pemahaman mengenai kesehatan dan gizi. Tenaga pendidik Taman Kanak-Kanak juga harus memahami bagaimana mengelola kelas yang sehat sebagai salah satu keahlian yang harus dimiliki. Menurut *Beaty* (1996) mengelola kelas yang sehat berhubungan dengan bagaimana membuat program pembelajaran yang meliputi kegiatan olah raga, latihan mencuci tangan, pengenalan gizi yang sehat dan pemeriksaan kesehatan. *Sanrock* (2007) menyatakan pada umumnya masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak-anak adalah kurang gizi, pola makan, dan kurang olah raga. Pemenuhan gizi anak, sebenarnya harus dimulai sejak janin mulai terbentuk, Pemberian gizi mikro sejak trisemester kehamilan atau 20 minggu dari kehamilan merupakan upaya yang sudah terlambat. pemberian gizi mikro ini diberikan pada saat janin berusia di bawah 20 minggu, sedangkan di atas 20 minggu baru diberikan zat gizi tinggi kalori untuk mempengaruhi kenaikan berat dan tinggi badan janin (Rachmi Untoro, 2000)

Oleh karena itu perlu adanya kerjasama antara orang tua dan lembaga sekolah taman Kanak-Kanak untuk bersama-sama memenuhi asupan gizi anak melalui program yang di canangkan oleh sekolah yang dilakukan secara kontinyu (Soekirman, 1998). Program sekolah tersebut harus dirancang sedemikian rupa sehingga anak merasa tertarik untuk mengikutinya. Salah satunya adalah pengemasan pada program makan bersama dan pendidikan gizi. Ada beberapa hal yang harus di perhatikan oleh guru dalam menyiapkan

lingkungan kelas serta sekolah yang sehat baik sarana maupun prasarana serta kemasan program yang atraktif.

Namun saat ini pendidikan dan program kesehatan dan Gizi untuk anak belum masuk dalam kurikulum pendidikan di Indonesia. Sehingga belum dapat memberikan pengaruh positif terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya salah satunya adalah PMT-AS, yakni Program Makanan Tambahan untuk Anak Sekolah, yang diberikan untuk anak-anak sekolah dasar, bekerjasama dengan lembaga kesehatan setempat. Program PMT-AS bertujuan meningkatkan status gizi siswa SD/MI melalui pemberian makanan 300 kalori dalam upaya menjaga ketahanan belajar yang optimal (DEPKES RI, 1995).

Adapun pelaksanaan PMT-AS yang dilaksanakan harus merujuk pada pedoman tata laksana kegiatan PMT-AS DEPKES RI. Kegiatan PMT-AS dilaksanakan di sekolah yang lokasinya di desa tertinggal Diprioritaskan didesa tertinggal yang prevalensi gizi kurang cukup tinggi. Bentuk PMT-AS adalah makanan selingan atau makanan lengkap dengan kandungan 300 kalori. Hidangan disesuaikan dengan menu daerah.

Efektifitas dari PMT tersebut belum mencapai hasil yang baik, serta belum menyeluruh di laksanakan di setiap institusi. Hal ini terbukti dari hasil survey yang dilakukan oleh berbagai pihak masih banyak ditemukan kasus kekurangan gizi pada anak-anak indonesia.

Pada 1999, UNICEF melaporkan secara global bahwa setiap tahun separuh anak balita telah meninggal sebelum usia 5 tahun

akibat penyakit yang seharusnya bisa dicegah. Penyebab kematian anak-anak tersebut setengahnya adalah kurang gizi.

Hasil Susenas (Survei Kesehatan Nasional) tahun 2000 di dapat hasil yang menunjukkan dalam jumlah penduduk 203.456.005 jiwa terdapat 1.348.181 anak balita gizi buruk dan 10% di antaranya berada pada tingkat berat dengan komplikasi penyakit kulit.

Hal ini akibat dari terdapatnya 37,5 juta penduduk miskin dan ratusan ribu pengungsi yang tersebar di berbagai provinsi, serta diperberat dengan adanya perilaku dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang pemenuhan kecukupan gizi bagi keluarganya.

Apabila permasalahan ini tidak diatasi, maka dikhawatirkan anak-anak indonesia tidak memiliki pengetahuan kesehatan dan ketahanan gizi yang memadai, sehingga akan mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan. Kondisi kesehatan anak yang buruk akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Akibatnya kualitas sumber daya manusia anak otomatis menurun.

Dengan alasan di atas penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut kedalam sebuah penelitian melalui program makan bersama. Adapun program makan bersama ini adalah salah satu upaya untuk membiasakan anak memiliki pola hidup sehat yang difasilitasi oleh pihak sekolah bekerjasama dengan orang tua. Hal ini akan membiasakan anak untuk memiliki pola makan yang sehat dan teratur dengan gizi yang seimbang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas maka secara umum rumusan masalah yang akan di bahas adalah :

1. Bagaimana implementasi kegiatan makan bersama di Taman Kanak-Kanak Purwamedal
2. Apakah kelebihan dari kegiatan makan bersama di taman kanak-kanak Purwamedal
3. Apakah kekurangan dari kegiatan makan bersama yang di laksanakan di taman kanak-kanak Purwamedal

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di uraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui Bagaimana implementasi kegiatan makan bersama di Taman Kanak-Kanak Purwamedal
2. Mengetahui kelebihan dari di adakannya kegiatan makan bersama di taman kanak-kanak Purwamedal
3. Mengetahui kekurangan dari kegiatan makan bersama yang di laksanakan di taman kanak-kanak Purwamedal

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini memiliki beberapa manfaat antara lain :

1. Ditinjau dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pendidikan anak usia dini dan dapat memperkaya

informasi yang telah ada, serta dapat memberikan gambaran mengenai kegiatan makan bersama di Taman Kanak-Kanak.

2. Ditinjau dari segi praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memberikan informasi kepada orang tua, tenaga pendidik Taman Kanak-Kanak, serta konselor sekolah dalam menyelenggarakan kegiatan makan bersama.
3. Bagi penulis manfaat penelitian ini adalah menambah wawasan dan pengalaman dalam menyusun kegiatan makan bersama dan pengetahuan kesehatan gizi untuk anak..

#### **E. Definisi Operasional**

Beberapa istilah yang digunakan dalam penulisan skripsi ini diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Program makan bersama atau *School lunch* adalah sebuah program ekstrakurikuler yang diterapkan secara intensif dan berkesinambungan yang di buat dengan bobot pengetahuan dan strategi memberikan asupan gizi seimbang untuk anak (Soekirman, 2001).
2. Anak Taman Kanak-Kanak adalah anak berusia 4-6 tahun yang mengikuti penyelenggaraan pendidikan di sebuah lembaga pendidikan formal. Taman kanak-kanak di selenggarakan untuk membantu mengoptimalkan setiap aspek perkembangan anak dan membentuk anak agar menjadi pribadi yang berdayasaing dan berakhlak mulia (Kurikulum Berbasis Kompetensi 2004) .