

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Makanan sehat dan bergizi adalah makanan yang memiliki gizi seimbang, mengandung serat dan zat-zat lainnya yang diperlukan untuk proses tumbuh kembang (Afandie, M. dkk., 2014; Suheri & Raharjo, 2017). Makanan dapat dikatakan sehat ketika memenuhi 3 prinsip utama, yaitu : (a) makanan harus mencukupi zat gizi yang dibutuhkan tubuh, (b) nutrisi yang terkandung harus seimbang, (c) jumlah kalori pada makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan kalori harian (Pinatih, 2020). Almatsier mengungkapkan makanan sehat juga merupakan makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna, yaitu karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan susu ( dalam Zubaedah & Lestari, 2017). Kurniawaty (2017) mengungkapkan bahwa makanan sehat adalah makanan yang memiliki gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan, tidak mengandung zat aditif atau zat lain yang berbahaya bagi tubuh dan tidak termasuk kedalam bahan tambahan yang tidak diperbolehkan. Menurut Supraptini (2002) bahwa makanan sehat merupakan makanan yang tidak mengandung bakteri patogen, kuman, virus, parasit, cacing, zat kimia, dan bahan pencemar alami yang dapat menyebabkan suatu makanan atau bahan makanan mengandung racun. Selain itu, makanan sehat merupakan makanan yang tidak mengandung gula, lemak jenuh, asam lemak trans dan garam yang berlebihan (Hoque, dkk. 2016; Haines, dkk. 2019). Kandungan baik dari makanan sehat memiliki manfaat yang sangat penting dalam kehidupan manusia.

Kusumawati (2019) mengungkapkan bahwa makanan yang bergizi baik akan memberikan banyak manfaat yang berkelanjutan bagi anak-anak hingga mereka mencapai usia remaja bahkan dewasa. Anak usia sekolah akan tumbuh dan berkembang secara optimal tergantung dengan nutrisi yang diberikan secara baik dan benar dari segi kualitas dan kuantitasnya (Lestari, 2012; Santoso dan Ranti, 2013:70; Wiboworini, 2007). Gizi yang seimbang dapat membantu seluruh anggota badan agar

tumbuh secara optimal, pertumbuhan otot dan tulang akan tumbuh secara kuat (Wahyuni, dkk., 2017). Selain itu Kusumawati (2019) mengungkapkan bahwa asupan makanan yang bernutrisi baik akan membantu pertumbuhan pada bagian tubuh anak seperti kulit, darah, sel-sel kekebalan tubuh, sistem limpa, otot, organ-organ, rambut, tulang dan gigi. Otak pada anak-anak yang sedang mengalami pertumbuhan sangat membutuhkan asupan makanan yang bernutrisi baik, bahkan nutrisi yang baik dan dikonsumsi setiap hari dapat meningkatkan inteligensi, kemampuan berkonsentrasi, dan prestasi di sekolah (Kusumawati, 2019). Jika status zat gizi seseorang mencapai tingkat terbaik dan optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak kemampuan bekerja, dan kesehatan tubuh akan berada pada tingkat tertinggi (Wiboworini, 2007). Pendapat lainnya disebutkan bahwa gizi menjadi salah satu faktor dalam pembentukan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif (Devi, 2012). Pentingnya makanan sehat yang mengandung zat gizi lengkap memiliki manfaat dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak agar berada pada tahap optimal.

WHO mengungkapkan data kematian yang disebabkan oleh gizi buruk sebesar 54%, riset WHO juga menunjukkan bahwa sebesar 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berhubungan dengan gizi buruk, sebanyak 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% dari Amerika Latin menderita gizi buruk (Depkes, 2010). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa presentase gizi buruk yang dialami oleh balita 0-23 bulan di Indonesia sebanyak 3,8%, sedangkan presentase gizi kurang sebanyak 11,4%. Presentase anak balita usia 0-59 bulan yang memiliki gizi kurang dan gizi buruk di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan, data dari Riskesdas 2018 menunjukkan balita yang mengalami gizi buruk di Provinsi NTT sebesar (29,5%) dan menjadikannya status gizi buruk tertinggi di Indonesia, sedangkan Provinsi Kepulauan Riau menjadi yang terendah proporsi bayi gizi buruk hanya sebesar (13%), gizi buruk yang terjadi di Provinsi NTT menunjukkan tiga kali lipat dari yang terendah. Presentase pada balita usia 0-23 bulan menunjukkan Provinsi NTT tetap menjadi yang tertinggi dengan hasil sebesar 6,90% sedangkan Provinsi Jawa Barat menjadi yang terendah

sebesar 2,50% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data diatas terbukti bahwa angka kematian banyak disebabkan oleh malnutrisi, salah satunya menderita gizi buruk.

Malnutrisi atau salah gizi dapat berupa kekurangan gizi (*undernutrition*), kekurangan zat gizi tertentu (*specific deficiency*), kelebihan konsumsi makanan (*overnutrition*), dan ketidaksesuaian proporsi zat gizi (*imbalance*) (Supariasa, dkk., 2014). Kekurangan gizi merupakan permulaan dari terjadinya gangguan kekebalan (Santoso dan Ranti, 2013). Kurangnya gizi juga dapat menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan penambahan berat badan hal tersebut menandakan bahwa seorang anak tidak akan tumbuh dengan baik (Westcott, 2009). Bahkan kurang gizi pada balita ketika mereka tumbuh menjadi remaja akan menyebabkan gangguan pada perkembangan intelektual, memiliki produktivitas yang rendah, menyebabkan anak rentan terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh yang menurun, dan akan berisiko tinggi terkena penyakit tidak menular, bertubuh pendek, dan pada perempuan akan memiliki resiko melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Wiboworini, 2007; Devi, 2012; Puspa & Rahmawati, 2020). *Specific deficiency* dapat menyebabkan beberapa penyakit diantaranya adalah penyakit defisiensi vitamin A yang akan menyebabkan terjadinya gangguan penglihatan yang permanen bahkan dapat menyebabkan mata menjadi buta, defisiensi vitamin A primer disebabkan karena kurang mengkonsumsi vitamin tersebut, sedangkan defisiensi vitamin A sekunder disebabkan karena hambatan absorpsi (penyerapan) dan hambatan penggunaannya, selain itu terdapat penyakit defisiensi KKP (Kurang Kalori Protein) salah satu gejala dari KKP yaitu terjadinya pembesaran pada hati (hepatomegali), variasi bentuk KKP juga diantaranya penyakit kwashiorkor, marasmus, dan marasmikwashiorkor, dan terakhir yang termasuk kedalam *specific deficiency* yaitu penyakit defisiensi yodium dan yang paling sering terjadi pada kasus kekurangan zat gizi yodium adalah pembesaran kelenjar gondok dengan nama ilmiah *stuma simplex*. Beberapa penyakit tersebut jika menunjukkan efek jangka panjang dapat menyebabkan dampak yang cukup fatal terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak manusia. (Santoso dan

Ranti, 2013).

Kekurangan gizi bukanlah satu-satunya penyebab anak menderita malnutrisi, *Overnutrition* atau kelebihan gizi yaitu adanya ketidakseimbangan konsumsi kalori dengan kebutuhan energi tubuh yang cenderung mengkonsumsi lebih besar dari yang dibutuhkan, dan kelebihan konsumsi tersebut akan disimpan dalam jaringan lemak yang terdapat pada bagian perut, dada, pantat, hal tersebut dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan (Santoso & Ranti, 2013). Beberapa penyakit yang disebabkan oleh obesitas diantaranya diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, peningkatan kadar kolesterol, stroke, serangan jantung, gagal jantung, kanker, dan gangguan lemak darah (Murniasih, 2010). Anak-anak yang mengalami obesitas memiliki resiko menyebabkan penyakit kronis seperti gangguan metabolisme glukosa, resistensi insulin, diabetes tipe 2, gangguan pencernaan (gastrointestinal), penyumbatan saluran nafas saat tidur (obstruksi pernafasan) (Wiboworini, 2007). Dan yang terakhir yaitu *Imbalance*, merupakan ketidaksesuaian proporsi zat gizi dan akan menyebabkan salah satu penyakit yaitu dislipidemia, terjadi karena tidak seimbangnya LDL (*low density lipoprotein*), HDL (*high density lipoprotein*), VLDL (*very low density lipoprotein*) (Supariasa, dkk., 2014).

Untuk menghindari agar anak tidak menderita kekurangan gizi atau kelebihan gizi dibutuhkan orangtua yang bertanggung jawab dalam hal asupan makan pada anak. Diungkapkan oleh Haines dkk., (2019) bahwa orang tua menjadi penentu kebiasaan makan sehat pada anak. Pengetahuan orangtua mengenai makanan sehat bagi anak dimaksudkan agar orangtua bisa memenuhi kebutuhan makanan anak dengan baik yang mengandung berbagai zat gizi dan sangat berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak, zat gizi yang diperoleh anak dari mengkonsumsi makanan memiliki peran yang besar untuk kehidupannya (Santoso & Ranti, 2013). Salah satu peran ayah dalam keluarga yaitu sebagai *partner* ibu untuk membantu menyelesaikan berbagai permasalahan rumah tangga seperti mengasuh anak dan membantu mengurus dapur, peran lainnya yaitu ayah sebagai pemberi perhatian tidak hanya ibu yang harus memperhatikan segala kebutuhan anak-anaknya, tetapi ayah juga memiliki peran

sebagai pemberi perhatian mengenai pendidikan anak, kesehatan, materi dan emosional anak (Musbikin, 2019). Selain itu *fathering* merupakan suatu peran yang dilakukan oleh ayah dan memiliki kaitan dengan meningkatkan kemandirian anak di masa dewasa, baik secara fisik dan biologis (Wahyuningrum, 2007). Manfaat dari keterlibatan ayah diantaranya untuk kesejahteraan anak, diprioritaskan dalam hal pola makan/gizi, olahraga, bermain, dan *parenting* (Yogman & Garfield, 2016).

Keterlibatan ayah dalam waktu makan anak yaitu dimulai dari persiapan makanan, dan strategi yang digunakan untuk memberi makan anak (Horodyski & Arndt, 2005) pendapat lainnya juga menyebutkan yaitu ayah membantu menentukan porsi yang tepat dan jenis makanan apa saja yang akan dimakan oleh anak (Vollmer, Adamsons, Foster, & Mobley, 2015b dalam Khandpur dkk., 2016). Terbentuknya perilaku atau keterlibatan ayah dalam pemberian makan kepada anak tidak terlepas dari pengetahuan yang dimiliki.

Memperoleh pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya, memperoleh pengetahuan secara ilmiah dan non ilmiah, memperoleh pengetahuan secara ilmiah yaitu dengan melakukan penelitian, sedangkan secara non ilmiah diantaranya *trial and error*, secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, *common sense*, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan orang tua menjadi hal yang penting dan mendasar dalam terbentuknya suatu perilaku (Worang dkk., 2014). Orangtua minimal mengetahui kebutuhan dasar tentang gizi, dimulai dari mengetahui cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada anak, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal, hal tersebut dikemukakan oleh (Anggraini, 2008). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan orang tua diantaranya umur, lingkungan, dan budaya (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Mallan dkk., (2014) mengenai persepsi terhadap tanggung jawab ayah dalam memberikan makan kepada anak yang dilakukan di

Australia terhadap 436 ayah diperoleh hasil bahwa sebagian ayah ikut terlibat dalam pemberian makan kepada anak, dan menganggap bahwa peran ayah sama pentingnya dengan ibu dalam praktik pemberian makan pada anak yang positif dalam keluarga. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Walsh dkk., (2017) di Melbourne, Australia mengenai perspektif ayah tentang pola makan dan perilaku aktivitas fisik anak usia dini menunjukkan para ayah menganggap bahwa dirinya memiliki peran aktif dalam pola makan dan aktivitas fisik anak-anak, temuan lainnya dalam penelitian ini menunjukkan para ayah percaya bahwa perilaku makan sehat sangat penting bagi kehidupan anak-anak. Penelitian Walsh yang dilakukan kepada 20 orang ayah menunjukkan bahwa, 19 dari 20 orang ayah menyadari pentingnya perilaku makan sehat bagi keluarga. Penelitian selanjutnya yang dilakukan di Amerika Serikat oleh Khandpur dkk., (2016) mengenai keragaman dalam praktik *food parenting* oleh ayah menunjukkan hasil bahwa ayah terbukti menggunakan beberapa cara dalam FPP (*food parenting practice*) dari hasil tersebut terlihat bahwa ayah berusaha menjalankan praktik *food parenting* kepada anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Assidiq (2017) di Kabupaten Lumajang, tentang hubungan peran keterlibatan ayah dalam status gizi anak usia prasekolah menunjukkan bahwa sebanyak (63,6%) peran ayah tidak ikut terlibat, hasil tersebut membuktikan bahwa masih kurangnya keterlibatan ayah dalam hal pemberian nutrisi yang baik untuk anak. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti dkk., (2014) di Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 1-3 tahun dengan hasil sebanyak 62 responden (63,3%) memiliki pengetahuan rendah dan menunjukkan hasil status gizi anak yaitu sebanyak 53 anak (54,1%) bergizi baik, 32 anak (32,7%) gizi kurang, 12 anak gizi lebih (12,2%), dan terdapat 1 anak (1%) yang mengalami gizi buruk.

Dapat disimpulkan bahwa kedua penelitian yang dilakukan di Australia dan satu penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan hasil bahwa ayah sadar dan mengakui peran penting dalam praktik pemberian makan anak usia dini, sedangkan penelitian yang dilakukan di Indonesia yaitu di Kabupaten Lumajang

menunjukkan hasil bahwa ayah masih kurang terlibat dalam status gizi anak usia dini. Selanjutnya penelitian yang dilakukan di Pekanbaru terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak.

Berdasarkan pemaparan diatas, dengan hal ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Ayah Mengenai Makanan Sehat Seimbang Untuk Anak Usia Dini.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana definisi makanan sehat seimbang menurut ayah ?
2. Jenis-jenis makanan sehat dan makanan tidak sehat menurut ayah?
3. Frekuensi dan waktu pemberian makanan sehat seimbang pada anak usia dini menurut ayah?
4. Bagaimana manfaat dan dampak makanan sehat seimbang untuk anak usia dini menurut ayah ?
5. Bagaimana keterlibatan ayah dalam pemberian makanan sehat seimbang bagi anak usia dini?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan masalah yang diangkat, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui definisi makanan sehat seimbang menurut ayah.
2. Untuk mengetahui jenis-jenis makanan sehat dan tidak sehat menurut ayah.
3. Untuk mengetahui frekuensi dan waktu pemberian makanan sehat seimbang pada anak usia dini menurut ayah.
4. Untuk mengetahui manfaat dan dampak makanan sehat seimbang untuk anak usia dini menurut ayah.
5. Untuk mengetahui keterlibatan ayah dalam pemberian makanan sehat seimbang pada anak usia dini.

## **1.4. Manfaat penelitian**

1. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan Pendidikan Anak Usia Dini khususnya mengenai makanan sehat bagi anak usia dini.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya dengan tema serupa dan dapat menjadi kajian literatur mengenai pengetahuan ayah terhadap makanan sehat seimbang untuk anak usia dini.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi orang tua khususnya ayah dalam meningkatkan pengetahuan mengenai makanan sehat seimbang untuk anak usia dini.

### **1.5. Struktur Organisasi Skripsi**

Berikut merupakan gambaran umum dari penulisan skripsi, yang terdiri dari:

BAB I Pendahuluan, mengemukakan tentang latar belakang penelitian, rumusan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi.

BAB II Kajian Teori, membahas mengenai teori-teori yang berkaitan dengan pengetahuan ayah mengenai makanan sehat seimbang untuk anak usia dini.

BAB III Metode Penelitian, membahas mengenai desain penelitian, partisipan penelitian, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, kisi-kisi instrument penelitian, analisis data, validitas data, dan kode etik penelitian.

BAB IV Temuan dan Pembahasan, membahas mengenai hasil penelitian serta pembahasannya mengenai hasil temuan penelitian.

BAB V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi, berisi tentang kesimpulan dari seluruh hasil pengolahan data, implikasi yang diberikan kepada pihak terkait, berikut rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.



Devina Sukmawati, 2021

*PENGETAHUAN AYAH MENGENAI MAKANAN SEHAT SEIMBANG UNTUK ANAK USIA DINI*

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](http://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](http://perpustakaan.upi.edu)