

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Permasalahan gizi anak di Indonesia cukup mengkhawatirkan (Damayanti et al., 2017). Survei status gizi balita (0-6 tahun) di Indonesia menunjukkan data 8% anak balita mengalami kegemukkan, 10,2% mengalami kurus dan sebesar 30,8% menderita *stunting* (pendek) (Kemenkes, 2018; BKP & DKP, 2019). Dilansir oleh Kompas.com, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengatakan sekitar 2 juta anak Indonesia menderita gizi buruk. Masalah gizi atau yang disebut malnutrisi ialah kondisi ketidakseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi dengan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Permasalahan gizi di Indonesia merupakan permasalahan beban gizi ganda atau disebut *Double Burden of Malnutrition* (DBM) (Djauhari, 2017), yaitu terdapat individu yang mengalami kelebihan gizi (obesitas) dan ada pula yang menderita kekurangan gizi, sebesar 30,6% kasus telah dilaporkan pada level rumah tangga (Rachmi et al., 2016). DBM adalah kondisi koeksistensi antara kekurangan dan kelebihan gizi sehingga dapat terjadi pada suatu masyarakat maupun individu (WHO, 2010). Indonesia menjadi negara dengan tingkat *stunting* (tubuh pendek) anak tertinggi di Asia Tenggara dan sekaligus menempati peringkat pertama peningkatan persentase orang dewasa yang kelebihan berat badan (World Bank & ASEAN, 2019).

Masalah kekurangan gizi yang menjadi perhatian ialah gizi kronis berupa tubuh pendek atau disebut *stunting*, dan gizi akut berupa kurus atau *underweight* (Rahim, 2014; Djauhari, 2017). Anak yang kekurangan gizi memiliki persediaan energi dan lemak yang sedikit sehingga terlihat kurus (Par'i et al., 2017). Hal tersebut menunjukkan bahwa asupan zat gizi pada anak kurang memadai sehingga mengakibatkan ketahanan tubuh lemah dan rentan sakit. Selanjutnya, kekurangan gizi dapat diindikasikan dengan terhambatnya tinggi badan atau tubuh pendek yang disebut *stunting* (Lestari et al., 2014; Damayanti et al., 2017; Mugianti et al., 2018; Pratama et al., 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah sebesar 29,9% sedangkan *World Health Organization* (WHO)

membatasi prevalensi *stunting* tidak lebih dari 20% (Pane et al., 2022). Kondisi tubuh pendek merupakan dampak dari kekurangan zat gizi dalam rentang waktu yang relatif lama, mungkin sejak lahir atau bahkan dalam kandungan (Par'i et al., 2017). Selain itu, *stunting* dapat merugikan kesehatan ketika beranjak dewasa yang berpengaruh pada produktivitas kerja, komplikasi persalinan dan risiko penyakit yang berakibat pada perekonomian negara (Trihono et al., 2015) serta risiko mengalami obesitas (van Stuijvenberg et al., 2015; WHO, 2014).

Selain masalah kekurangan gizi, kelebihan gizi pun menjadi perhatian. Kelebihan gizi biasanya diindikasikan oleh kondisi tubuh yang gemuk karena berat badan lebih atau biasa disebut obesitas (*overweight*). Kelebihan berat badan yang tidak wajar sejak dini kemungkinan besar akan berlangsung hingga dewasa (Par'i et al., 2017; Sanusi et al., 2020). Hal tersebut berisiko besar mengundang berbagai penyakit pada usia lanjut, misalnya jantung koroner, stroke, hipertensi, diabetes melitus dan masih banyak lagi (WHO, 2014; van Stuijvenberg et al., 2015; Par'i et al., 2017), selain itu gangguan kognitif yang menyebabkan anak malas untuk belajar dan berdampak pada beban ekonomi sosial mendatang (Par'i et al., 2017). Obesitas telah menduduki faktor utama dalam risiko kesehatan dan kematian yang melapisi seluruh usia termasuk anak usia dini (Feldstein et al., 2014; Grant-Guimaraes et al., 2016; Sanusi et al., 2020). Seiring kemajuan zaman, kehidupan manusia semakin berkembang yang ditunjukkan oleh meratanya aktivitas mental daripada fisik sehingga kuantitas individu untuk bergerak semakin berkurang dan mengakibatkan kelebihan energi (Khambalia et al., 2012; Sudargo et al., 2018).

Terhambatnya kondisi tubuh baik berat maupun tinggi badan pada usia dini, akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang ketika dewasa, misal kecerdasan otak dan produktivitas kerja (Setyorini & Lieskusumastuti, 2021). Hal tersebut akan mengakibatkan penurunan sumber daya manusia, disabilitas dan meningkatnya angka morbiditas hingga mortalitas suatu bangsa (Kemenkes, 2013). Timbulnya DBM tersebut menyadarkan kita bahwa permasalahan gizi sangatlah penting dan merupakan pondasi keberlangsungan hidup manusia. Maka dari itu, sangat penting untuk memperhatikan asupan gizi sejak dini bahkan sejak masa kehamilan guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Akar permasalahan gizi pada balita ialah pola makan tidak sehat sejak dini salah satunya yaitu kebiasaan konsumsi jajanan berlebih (Nuryani & Rahmawati, 2018; Anggiruling et al., 2019; Zogara, 2020). Hasil penelitian Nuryani & Rahmawati (2018) menyebutkan bahwa kebiasaan konsumsi jajan pada anak tergolong tinggi yaitu sebesar 78,4%. Tradisi jajan pada anak ialah anak lebih menyukai jajanan yang banyak mengandung gula dan lemak serta pengawet dan pewarna makanan, misalnya mi, bakso, gorengan dan makanan manis atau biasa disebut makanan cepat saji (Bertalina, 2013). Sedangkan, terdapat kandungan berbahaya dalam jajanan tersebut diantaranya *sakarín* yang merupakan zat pemanis dengan kadar tinggi, *rhodamin B* dan *methalyn yellow* yang merupakan pewarna tekstil atau pakaian, memberikan warna merah dan kuning mencolok pada makanan seperti saos dan minuman (Sajiman et al., 2015; Abbas et al., 2019), serta kandungan pengawet makanan yaitu formalin atau boraks (Haitami et al., 2012). Zat-zat berbahaya tersebut tentu saja berdampak negatif, diantaranya menyebabkan keracunan, merusak persyarafan, gangguan kesehatan pada proses metabolisme bahkan reproduksi (Sajiman et al., 2015; Abbas et al., 2019).

Permasalahan gizi tersebut tentu saja berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya bagi anak balita yang merupakan kelompok rentan (Adi & Andrias, 2016; Septikasari et al., 2016; Suryani, 2017; Abidin et al., 2019; Risnah et al., 2018; Ilmiati et al., 2020). Berdasarkan penelitian Rahim (2014) dan Handayani (2017), masalah gizi berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik anak yang dapat menimbulkan kecacatan serta menyebabkan kegagalan mental. Balita yang kekurangan gizi juga akan terhambat kecerdasannya (Septikasari, 2018; Handayani, 2017; Suryani, 2017). Selain itu, masalah gizi mengakibatkan lemahnya sistem kekebalan tubuh anak (Adriani & Wirjatmadi, 2012; Rahim, 2014; Nuzula et al., 2017; Septikasari, 2018). Jika dampak tersebut tidak diatasi dengan tepat, maka akan berisiko kesakitan bahkan kematian (Helmi, 2013; Rahim, 2014; Handayani, 2017; Septikasari, 2018; Rosdiana et al., 2020).

Faktor penguat dalam pembentukan perilaku anak termasuk perilaku gizi adalah keluarga. Keluarga berperan dalam promosi kesehatan terkait pengenalan dan penyediaan makanan bergizi, praktik kesehatan serta sebagai model terhadap semua anggota keluarga (Saifah et al., 2019). Pemenuhan asupan gizi seimbang

untuk anak usia dini sangat penting agar ia tumbuh sehat, cerdas dan aktif. Orangtua, terutama ibu, memiliki peran sangat penting dalam memenuhi kebutuhan asupan makan dan kesehatan anak agar terhindar dari berbagai penyakit yang menghambat proses tumbuh kembangnya (Maatoug et al., 2015). Pengetahuan dan keterampilan yang memadai seharusnya dimiliki oleh seorang ibu sebagai modal dalam pemenuhan gizi anak (Munawaroh et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan orangtua harus dapat membentuk pola makan anak, menciptakan situasi yang menyenangkan dan menyajikan makanan yang menarik untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi anak (Yendi et al., 2017). Selain itu, ibu mempunyai peranan penting dalam hal yang berkaitan dengan makanan mulai dari penyusunan menu makanan, pembelian, pemberian makanan kepada anak, membentuk pola makan anak dan frekuensi makan anak (Munawaroh et al., 2022). Kebanyakan orangtua hanya memberikan dua jenis makanan dalam setiap kali makan, misalnya nasi dengan sayur atau nasi dengan satu jenis lauk (Munawaroh et al., 2022). Kurangnya kreativitas orangtua dalam memberikan variasi atau keanekaragaman makanan membuat anak lebih mudah bosan dengan makanan yang diberikan sehingga membuat anak menjadi sulit makan.

Selain orangtua, faktor lingkungan, yaitu sekolah menjadi pihak kedua yang membantu orangtua mengoptimalkan tumbuh kembang anak, salah satunya dengan menerapkan pendidikan gizi (Findholt et al., 2016; Murimi et al., 2018). Program pendidikan gizi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak sebagai intervensi gizi (Contento et al., 1995; Turconi et al., 2008). Beberapa negara telah memprogram pendidikan gizi sebaik mungkin di level anak usia dini, diantaranya Cina mengeluarkan berbagai kebijakan nasional guna meningkatkan derajat kesehatan anak, diantaranya Rencana Gizi Nasional seperti menciptakan resep khusus anak dan strategi olahraga serta Program Peningkatan Gizi untuk Siswa Pendidikan Wajib Pedesaan, yaitu masing-masing anak disubsidi 4-5 CNY atau sekitar Rp. 11.000,- per hari (Cheng et al., 2020). Bukti menunjukkan bahwa prevalensi malnutrisi pada anak di pedesaan telah menurun, prestasi akademik dan perilaku gizi pada anak, pendidik serta orangtua telah meningkat (Cheng et al., 2017; Wang et al., 2018; Cheng et al., 2019). Selanjutnya, Amerika Serikat telah melaksanakan Program Makan Siang Sekolah Nasional yang

diberikan secara murah bahkan gratis dan memenuhi setengah kebutuhan gizi harian bagi anak yang memenuhi syarat (Martin, 1996), Program Sarapan dan Susu Sekolah (Caspi et al., 2017), Program Bantuan Gizi Tambahan bagi masyarakat dengan penghasilan rendah setiap bulannya (Twersky, 2019) serta berbagai Program Pendidikan dan Pelatihan Gizi (Ahmad, 1995). Selain itu, jutaan anak di Jepang telah merasakan manfaat dari penerapan program makan siang di sekolah. Jepang juga mengesahkan undang-undang tentang diet yaitu Hukum Dasar *Shokuiku*, yang merupakan pendidikan makanan, mencakup pengetahuan tentang nutrisi, praktik kebiasaan makan sehat beserta tata kramanya (Cheng et al., 2020). Selanjutnya, Jerman memberikan tunjangan gizi pada anak sekolah dasar sebesar 150 EUR per bulan atau sekitar Rp. 2.250.000,-, dan se usai pembelajaran, sekolah mengadakan pelatihan bagi orangtua terkait nutrisi (Cheng et al., 2020). Kemudian, sekolah di Perancis menyediakan lebih dari 1.700 air mancur atau keran susu yang dipasang di kantin-kantin sekolah pada tahun 2008 (Pérez-Cueto et al., 2012). Selain itu, berbagai negara telah menerapkan program pendidikan gizi yang relevan guna meningkatkan kualitas kesehatan anak, termasuk negara Inggris, Polandia, Spanyol, Swedia, Finlandia dan Norwegia (Cheng et al., 2020).

Pendidikan gizi di PAUD merupakan bentuk bantuan sekolah sebagai fasilitator dan motivator bagi orangtua agar mampu menyajikan makanan bergizi kepada anak (Khodijah, 2016). Selain itu, pelaksanaan pendidikan gizi tentu saja memberikan orangtua kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi serta berbagai keterampilan dalam mengolah makanan sehingga menarik dan bervariasi bagi anak. Tidak hanya pada orangtua, program ini diharapkan dapat menanamkan pengetahuan dan perilaku makan sehat pada anak, di mana anak mampu mengetahui, membedakan dan memilih makanan yang mengandung gizi baik dan tidak baik bagi dirinya, sehingga kebiasaan makan sehat melekat sejak dini dan menciptakan pola hidup sehat ketika dewasa (Kelder et al., 1994; Tatlow-Golden et al., 2013; Farris et al., 2014) serta meminimalisir dampak permasalahan gizi (Epstein et al., 2008). Peran pendidik PAUD sangat penting dalam hal tersebut, maka dari itu dibutuhkan pendidik yang memiliki pengetahuan memadai tentang gizi. Layaknya di Belanda dan Jerman yang mensyaratkan kualifikasi pendidikan gizi bagi pendidiknya (Cheng et al., 2020). Penelitian Habib-Mourad et al. (2020)

menyatakan bahwa pendidik yang terampil memiliki dampak positif pada pola makan anak.

Pelaksanaan pendidikan gizi di PAUD dapat dilakukan dalam bentuk pembelajaran, yaitu kegiatan terencana yang berupa RPPH (Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Harian) yang tertuang di dalam tema, misalnya tema kebutuhanku dengan subtema makanan sehat. Kemudian melalui kegiatan rutin (Ulfadhilah et al., 2021) dan kegiatan insidental (Wiyani et al., 2020) guna menarik perhatian anak. Kegiatan rutin yang umumnya dilaksanakan adalah makan bersama, di mana anak membawa bekal sehat dari rumah dan pendidik seraya bercerita mengenalkan jenis maupun kandungan gizi pada makanan serta memantau asupan makanan yang dibawa anak. Selain kepada anak, pengenalan gizi pun turut diberikan pada orangtua. Sekolah mengadakan pelatihan terkait gizi seimbang agar orangtua dapat mengontrol asupan gizi anak dan mampu menyiapkan bekal yang sehat dan menarik. Sekolah juga mengadakan pemberian makanan sehat satu minggu sekali dengan menu yang bervariasi agar anak tidak bosan. Kemudian, kegiatan insidental berupa kegiatan sosial yang melibatkan orangtua dan masyarakat. Kegiatan insidental yang lazim dilaksanakan ialah masak bersama atau lomba memasak, *market day*, berkebun, bazar dan opera.

Kegiatan-kegiatan tersebut dapat dilaksanakan sebagaimana prinsip pembelajaran PAUD, yaitu bermain seraya belajar dengan menggunakan berbagai fasilitas dan media belajar sehingga anak aktif berekspresi, berkegiatan, bereksplorasi dan memecahkan masalah bersama teman. Selain itu, pendidik dapat menjalin interaksi yang harmonis dan memantau perkembangan anak secara langsung sehingga anak memperoleh pengalaman belajar yang bermakna. Namun, sangat disayangkan hal tersebut terhambat karena adanya pandemi covid-19 sekarang, sehingga praktik pendidikan gizi yang menarik bagi anak tidak berjalan efektif dan dikhawatirkan akan berdampak pada tumbuh kembang anak. Seperti yang diketahui, pandemi covid-19 menyebabkan pembelajaran tatap muka secara langsung dihentikan dan segera menerapkan pembelajaran *online* atau daring (dalam jaringan) pada seluruh jenjang pendidikan, termasuk PAUD.

Hingga saat ini belum banyak penelitian yang mengkaji tentang pendidikan gizi selama pandemi covid-19. Penelitian sebelumnya lebih berfokus pada dampak

pandemi terhadap tumbuh kembang dan kesehatan anak serta belajar dari rumah (Agustin et al., 2021; Wardani & Ayriza, 2020; Wiresti, 2021). Maka dari itu, peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana implementasi pendidikan gizi sebelum dan selama pandemi covid-19 serta apa saja kendala yang dialami dan bagaimana solusi yang dilakukan sekolah, sehingga pendidikan gizi tetap efektif dan menyenangkan bagi anak.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang penelitian, maka diajukan rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1) Bagaimana implementasi pendidikan gizi di sekolah sebelum pandemi covid-19?
- 2) Bagaimana implementasi pendidikan gizi di sekolah selama pandemi covid-19?
- 3) Apa saja kendala implementasi pendidikan gizi yang dialami sekolah selama pandemi covid-19?
- 4) Bagaimana solusi sekolah guna mengatasi kendala implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19?

1.3. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan rumusan masalah penelitian, adapun tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Guna mengetahui implementasi pendidikan gizi di sekolah sebelum pandemi covid-19;
- 2) Guna mengetahui implementasi pendidikan gizi di sekolah selama pandemi covid-19;
- 3) Guna mengetahui kendala implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19; dan
- 4) Guna mengetahui solusi sekolah dalam mengatasi kendala implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini ditujukan bagi:

1) Peneliti

Bermanfaat guna menambah pemahaman terkait implementasi pendidikan gizi pada anak usia dini serta meningkatkan keterampilan menulis ilmiah.

2) Lembaga PAUD

Bermanfaat guna memberi solusi dalam implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19 agar tetap terlaksana dengan maksimal, yaitu melalui kegiatan pendidikan gizi yang diharapkan tetap menyenangkan dan berhasil meningkatkan pengetahuan gizi pada anak walaupun dengan kondisi yang terbatas selama pandemi covid-19.

3) Orangtua

Bermanfaat guna memberi pemahaman dan meningkatkan kesadaran orangtua akan pentingnya bekerja sama dengan pihak sekolah dalam rangka penyelenggaraan pendidikan gizi kepada anak secara konsisten.

4) Lembaga terkait

Bermanfaat guna memberi gambaran pelaksanaan pendidikan gizi yang membutuhkan dukungan dari lembaga terkait, seperti lembaga kesehatan, agar pendidikan gizi selama pandemi covid-19 tetap terlaksana dan memberikan pengaruh yang signifikan bagi kesehatan anak.

5) Peneliti lain

Bermanfaat guna memberikan referensi kajian ilmiah untuk penelitian yang lebih luas mengenai implementasi pendidikan gizi pada anak usia dini.

1.5. Struktur Organisasi Tesis

Penulisan tesis ini terdiri dari lima bagian yang saling berkaitan satu sama lain. Berikut ini penjabaran dari masing-masing bagian diantaranya:

Bab I yang terdiri dari beberapa sub bab dengan urutan penulisan: 1) latar belakang penelitian, yang menjelaskan alasan atas permasalahan yang ingin diteliti; 2) rumusan masalah penelitian, yang membatasi spesifikasi permasalahan dalam bentuk pertanyaan; 3) tujuan penelitian, yang tergambar dari rumusan masalah pada

sub bab sebelumnya; 4) manfaat penelitian, merupakan gambaran nilai atau kontribusi yang diberikan oleh hasil penelitian; dan 5) struktur organisasi tesis, merupakan sistematik penulisan pada tesis ini.

Bagian selanjutnya, yaitu bab II berisi tentang kajian pustaka yang terdiri dari pendidikan gizi, pentingnya pendidikan gizi bagi anak usia dini, pengertian status gizi, zat gizi, implementasi pendidikan gizi pada anak usia dini dan kendala dalam implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19.

Bab III berisi tentang metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tesis ini, yang terdiri dari 1) desain penelitian; 2) partisipan dan tempat penelitian; 3) pengumpulan data penelitian; 4) penjas istilah; 5) keabsahan data; 6) analisis data; dan 7) isu etik.

Sedangkan, bab IV berisi tentang uraian deskriptif dari hasil penelitian beserta pembahasannya terkait implementasi pendidikan gizi pada anak usia dini sebelum dan selama pandemi covid-19, kendala implementasi pendidikan gizi selama pandemi covid-19 dan solusi mengatasi kendala tersebut. Bagian terakhir dari struktur penulisan penelitian tesis ini, yaitu bab V yang berisi tentang simpulan, implikasi dan rekomendasi yang diberikan dari hasil penelitian.