

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prasekolah adalah periode antara usia 3 dan 6 tahun. Ini adalah waktu kelanjutan pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan fisik terus menjadi jauh lebih lambat dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya. Peningkatan perkembangan kognitif, bahasa, dan psikososial penting selama periode prasekolah. Banyak tugas yang dimulai selama masa toddler dikuasai dan sempurna selama usia prasekolah (Kyle dan Carman, 2015). Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah maka asupan nutrisi dari makanan merupakan salah satu faktor yang berperan penting bagi anak, oleh karena itu sangat dibutuhkan dukungan dari segi kesehatan, pendidikan, serta lingkungan anak. Salah satu sisi kesehatan yang perlu dilihat adalah kecukupan gizi anak. Banyak sekali masalah yang ditimbulkan dalam pemberian makanan yang tidak benar dan menyimpang. (Fitriana, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan (2014), Pada usia ini dengan anak bergerak aktif bermain bersama teman-temannya, tertarik mempelajari hal baru, terus menerus mempraktekkan hal yang baru didapat, diperlukan perhatian lebih agar kesehatan anak tetap optimal. Salah satunya dengan memperhatikan pola makan anak. Tingkat aktifitas yang cukup tinggi, maka diperlukan asupan yang tinggi juga agar tercapai keseimbangan antara jumlah asupan dengan kalori yang dikeluarkan. Hal ini dapat dicapai dengan pemenuhan nutrisi sesuai umur anak. Beberapa masalah pola makan dan gizi yang kerap terjadi di rentang 3-5 tahun antara lain adalah tidak suka sayuran, pilih-pilih makanan, dan cenderung

menyukai ‘*junk food*’. Adapun penelitian yang dilakukan oleh yang dilakukan oleh Badjeber (2013) bahwa mengkonsumsi *fast food* minimal 3 kali per minggu mempunyai risiko 3,28 kali menjadi gizi lebih. Apalagi anak usia prasekolah merupakan usia yang rentan segala penyakit. Oleh karena itu perlu diusahakan untuk meningkatkan dan mempertahankan status gizi anak agar tetap berada pada status gizi baik.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Koes Irianto, 2014). Selanjutnya Damayanti (2013) menjelaskan bahwa pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi, hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan balita, gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktifitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat.

Menurut Depkes RI (2016), Pemantauan Status Gizi 150 Kabupaten dan Kota di Indonesia dengan jumlah sampel 13.168 balita. Pada tahun 2015 PSG telah berhasil dilakukan di seluruh Kabupaten dan kota di Indonesia, yakni 496

Kabupaten/Kotamadya dengan melibatkan lebih kurang 165.000 Balita sebagai sampelnya dengan 3,8% Balita mengalami gizi buruk, Angka ini turun dari tahun 2014 yaitu 4,7%.

Berikut adalah Hasil PSG 2015, antara lain: Status Gizi Balita menurut Indeks Berat Badan per Usia (BB/U), didapatkan hasil: 79,7% gizi baik; 14,9% gizi kurang; 3,8% gizi buruk, dan 1,5% gizi lebih, Status Gizi Balita Menurut Indeks Tinggi Badan per Usia (TB/U), didapatkan hasil: 71% normal dan 29,9% Balita pendek dan sangat pendek, Status Gizi Balita Menurut Indeks Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), didapatkan hasil: 82,7% Normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk, dan 3,7% sangat kurus.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), Tinggi rendahnya status gizi khususnya gizi anak usia prasekolah (0-60 bulan) erat hubungannya dengan permasalahan gizi secara umum. Salah satu penyebab dari kekurangan gizi pada anak usia prasekolah adalah pola makan yang salah. Kurang pengetahuannya orang tua dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih bahan makanan dan cara pemberian makanan kepada anak usia prasekolah. Pada anak usia ini mempunyai sifat konsumsi aktif, yaitu anak bisa memilih makanan yang disukainya, anak biasanya cenderung menyukai makanan yang dijual disekolah dari pada bekal yang dibawa orang tua. Demikian juga anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan.

Makanan jajanan atau street food menurut FAO didefinisikan sebagai Makanan dan minuman yang dipersiapkan atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalan dan tempat-tempat keramaian umum yang langsung dimakan atau

dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut. Anak- anak dan makanan jajanan memiliki kegemaran untuk mengkonsumsi jenis makanan jajanan secara berlebihan, khususnya anak prasekolah. orang tua menganggap jika anaknya kelihatan sehat dan tetap bisa beraktifitas seperti biasa, karena orang tua mengetahui bahwa anaknya sudah terbebas dari rasa lapar (Kemenkes, 2014). Konsumsi makanan jajanan pada anak terus meningkat karena keterbatasannya waktu orang tua untuk mengolah makanan sendiri. Oleh karena itu orang tua tidak mengetahui syarat makanan jajanan anak yang memenuhi kebutuhan gizi anak yaitu terbebas dari kotoran, tidak mengandung bahan yang berbahaya bagi kesehatan.

Badan POM RI telah mengungkapkan tentang bahan kimia yang berbahaya seperti pewarna tekstil dalam makanan jajanan tersebut. Makanan yang mengandung bahan inilah yang menyebabkan berbagai fungsi otak dan termasuk gangguan perilaku pada anak - anak meliputi gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi, gangguan bicara, hiperaktif, hingga gejala autisme.

Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak menurut Gusani (2011), terdiri dari faktor predisposisi meliputi pengetahuan, disikap, norma sosial. Faktor pendukung ialah sumber daya atau potensi serta kemudahan untuk mendapatkan makanan jajanan. dan faktor pendorong, yaitu sikap dan perilaku lain misalnya, orang tua, teman sebaya dilingkungannya.

Hasil penelitian Noviana, Affifah, dan Astiti(2016) dengan kebiasaan jajan dan pola makan serta hubungannya dengan status gizi anak usia sekolah di SD sonosewu bantul Yogyakarta diketahui bahwa terdapat 7 responden 21,9 % yang

memiliki kebiasaan sering dengan status, dan yang tidak sering jajan dengan status gizi normal yaitu sebanyak 27 responden (81%). Responden dengan pola makan yang baik >80% dengan status gizi normal sebanyak 9 responden, dan responden dengan pola makan tidak baik sebanyak 7 responden (66%) dengan status gizi kurang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dan pola makan serta hubungannya dengan status gizi anak usia sekolah di SD sonosewu bantul Yogyakarta.

Penelitian yang dilakukan oleh sa'diya dengan judul hubungan pola makan dengan status gizi anak prasekolah di paud tunas mulia claket kecamatan pacet mojokerto didapatkan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak prasekolah di paud mulia desa claket kecamatan mojokerto, dengan hasil yang menunjukkan anak usia prasekolah mempunyai pola makan yang baik yaitu 11 anak (64,7 responden) dan status gizi normal yaitu 13 anak (76,4% responden). Dari 6 responden yang mempunyai pola makan kurang baik, tidak sataupun (0 %) yang status gizinya gemuk dan 9 responden (81,8%) yang mempunyai pola makan baik status gizinya normal. Status gizi harus ditentukan oleh kecukupan pola makan yang baik untuk mendapatkan status gizi normal.

Provinsi Gorontalo pada tahun 2015, Sasaran pemantauan status gizi balita 24-59 bulan di Provinsi Gorontalo dengan jumlah balita 71.785 jiwa dengan jumlah gizi buruk sebanyak 5,6%, gizi kurang sebanyak 18,8%, gizi baik sebanyak 74,5%, dan gizi lebih 1.1%. Jika dibandingkan pada tahun 2016 mengalami penurunan sasaran jumlah balita 36-59 bulan yaitu jumlah balita 71.644 jiwa,

dimana gizi buruk sebanyak 4,45%, gizi kurang sebanyak 17,69%, gizi baik sebanyak 77,05%, dan gizi lebih sebanyak 0,7% (Dinas Kesehatan provinsi Gorontalo 2016), Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2015 sebanyak 24.4% balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang dibandingkan dengan tahun 2016 jumlah gizi buruk dan gizi kurang mengalami penurunan dengan jumlah sebanyak 22.25%.

Berbeda dengan kondisi yang ada di Daerah Kota Gorontalo pada tahun 2015, Pemantauan status gizi berdasarkan jumlah balita yang diukur 36-59 bulan yaitu sebanyak 2648 jiwa, adapun sebaran status gizi berdasarkan indeks BB/U yang berada di Kota Gorontalo jumlah balita gizi buruk sebanyak 24 balita dan gizi kurang sebanyak 49 balita. (Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2015) hal ini merupakan masalah yang cukup serius untuk diatasi.

Berdasarkan pengambilan data awal di Taman Kanak- Kanak Kihadjar Dewantoro 14 Kecamatan Kota Timur yang dilakukan pada saat observasi sebanyak 8 anak. 2 orang anak tampak kelihatan kurus diantaranya FH47 bulan BB 11 kg, ARb 42 bulan BB 11 kg. 3 orang anak lainnya tampak kelihatan gemuk yaitu DP 60 bulan BB 32 kg, LAP 40 bulan BB 21 kg, MT55 bulan 25 kg, dan 3 anak lainnya tampak normal yaitu NAPY 48 bulan BB 19 kg, SMU 49 bulan BB 18 kg, SA 52 bulan BB 19 kg. Menurut hasil wawancara dengan orang tua dari masing-masing 2 anak yang kelihatan kurus diatas bahwa pola makan anak-anak sangat tidak baik, anak sering merasa malas dan tidak punya selera makan walaupun sudah dihidangkan makanan yang disukai, anak lebih banyak mengkonsumsi *snack* di rumah ataupun diluar rumah sehingga anak sering punya

selera makan karena sudah kenyang dengan jajanan yang dikonsumsi. 3 anak yang tampak kelihatan gemuk, cenderung memiliki berat badan yang atau lebih dari normal. Anak lebih banyak konsumsi jajanan di sekolah pada saat istirahat, setelah makan bekal yang dibawa oleh orang tua beberapa anak sering jajan di halaman sekolah, Ini didukung oleh kondisi lingkungan sekolah yang berdekatan dengan sekolah SDN 61 kota timur, maka banyak para pedagang jajanan yang menyiapkan segala aneka ragam jajanan. Tidak hanya ditinjau dari anak saja para orang tua setelah diamati sering memanjakan anak – anaknya di sekolah dengan menyediakan uang saku, maka anak pun akan terbiasa membelanjakan jajanan di sekolah seperti *es kiko*, tempe goreng, nasi kuning, *pop ice*, ayam goreng, es mambo, dan snack jenis lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan pengaruh teman sebaya, rasa ingin tahunya anak usia 3- 5 tahun tentang makanan tersebut sangat besar. (Lanham, Macdonald, Helen, 2016).

Ditinjau dari kandungan bahan makanan dan penyusunnya mempunyai kandungan tinggi karbohidrat dan lemak, yang memungkinkan asupan makanan bukan merupakan gizi seimbang, memungkinkan untuk terjadinya gizi lebih (obesitas) pada waktu-waktu yang akan datang perlu dipikirkan. Hal tersebut sudah mulai tampak jika dilihat dari data adanya 3 anak yang memiliki di TK Kihadjar Dewantoro 14 yang sangat rentan gizi.

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di TK Kihadjar Dewantoro 14 Kota Timur. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti **‘Hubungan Perilaku Jajan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Kihadjar Dewantoro 14 Kota Timur Kota Gorontalo.**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa pada tahun 2014 24.4% balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang.
2. Dari 8 orang anak yang diwawancarai orang tuanya, 3 tampak kelihatan gemuk, dan 2 diantaranya terlihat kurus, serta yang berbadan ideal 3 orang anak.
3. Anak lebih banyak mengonsumsi *snack* di rumah ataupun diluar rumah sehingga anak sering tidak punya selera makan, karena sudah kenyang dengan jajanan yang dikonsumsi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu apakah ada hubungan perilaku jajan dengan status gizi ada anak usia prasekolah 3-5 tahun .

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku jajan dengan status gizi pada anak usia prasekolah 3-5 tahun.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perilaku jajan pada anak usia prasekolah 3-5 tahun di TK Kihadjar Dewantoro 14 kecamatan Kota timur
2. Mengetahui status gizi pada anak usia prasekolah 3-5 tahun di TK Kihadjar Dewantoro 14 Kecamatan Kota Timur

3. Menganalisis hubungan perilaku jajan dengan status gizi pada anak usia prasekolah 3-5 tahun di TK Kihadjar Dewantoro 14 kecamatan Kota timur.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti tentang Hubungan perilaku jajan engan status gizi pada anak usia prasekolah 3-5 tahun di TK Kihadjar Dewantoro 14 kecamatan Kota timur.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan dapat menambah wawasan bagi para pembaca khususnya bagi mahasiswa keperawatan, serta sebagai bahan perbandingan untuk menyusun karya ilmiah yang berhubungan dengan Perilaku Jajan dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan mengenai Perilaku Jajan dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak, dan memiliki pengalaman dalam menyusun, melaksanakan serta menulis hasil penelitian.

2. Bagi pendidikan (TK)

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan memberikan pengetahuan bagi sekolah khususnya guru agar membantu orang tua dalam memberikan bimbingan kepada anak usia prasekolah dalam pemilihan makanan jajanan

3. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan tentang perilaku jajan anak usia prasekolah 3-5 tahun.

4. Bagi Bidang Akademik

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk lebih meningkatkan informasi mengenai Hubungan Perilaku Jajan dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak.

5. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan acuan bagi mahasiswa keperawatan serta dapat menjadi sumber materi perkuliaan mahasiswa khususnya di bidang ilmu keperawatan.