

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok usia dalam daur kehidupan yang mana pertumbuhannya tidak sepesat pada masa bayi, tetapi aktifitasnya banyak. Bermain dan selalu bermain adalah ciri khas aktifitas balita. Hampir seluruh kegiatan mereka melibatkan unsur bermain. Tetapi bermain bagi mereka merupakan cara belajar banyak hal. Untuk itu balita perlu memperoleh makanan yang mengandung zat gizi dalam jumlah yang tepat dan berkualitas baik.

Anak balita berusia 1-5 tahun (usia prasekolah) merupakan kelompok umur rawan gizi dan rawan penyakit. Hal ini disebabkan oleh masa transisi makan dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, sudah mempunyai adik sehingga perhatian orang tua mulai berkurang, sudah mulai bermain di luar rumah sehingga terpapar lingkungan kotor sehingga mudah terinfeksi berbagai penyakit. ⁽¹⁾

Kebutuhan zat gizi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia pada kelompok umur 1-3 tahun yaitu energi 1125 kkal, protein 26 gr, lemak 44 gr dan karbohidrat 155 gr. Sedangkan pada kelompok umur 4-6 tahun kebutuhan energi 1600 kkal, protein 35 gr, lemak 62 gr dan karbohidrat 220 gr. ⁽²⁾

Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran gizi. Kelebihan atau kekurangan asupan energi dan zat gizi lain pada anak akan berdampak pada pola pertumbuhannya. Anak yang kurang asupan energi dan zat gizi lain akan menunjukkan penurunan pada grafik berat badan menurut umur (BB/U). ⁽³⁾

Gangguan gizi pada masa balita akan mempengaruhi kualitas hidup selanjutnya. Balita yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan penurunan kualitas kecerdasan. Oleh karena itu peran makanan yang bergizi tinggi sangat penting. Makanan harus mengandung energi, protein, vitamin dan mineral.⁽¹⁾

Pada umumnya masyarakat Indonesia khususnya golongan balita mengalami penyakit gizi kurang. Gizi kurang dapat menghambat reaksi imunologis dan memperberat penyakit infeksi. Infeksi memperburuk status gizi dan sebaliknya gangguan gizi memperburuk kemampuan anak mengatasi penyakit infeksi.⁽⁴⁾

Sebagai lembaga pendidikan bagi anak usia prasekolah tentunya lembaga pendidikan anak usia dini juga harus menyediakan makanan sehat untuk anak. Selain untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, melalui makan makanan sehat di sekolah telah mengajarkan anak tata cara makan yang benar dan perilaku memilih makanan yang berguna bagi diri anak sendiri.⁽⁴⁾

Kondisi saat ini bagi ibu bekerja yang memiliki balita lebih memilih lembaga pendidikan anak usia dini sebagai alternatif pengasuhan selama jam kerja. Harapan orang tua agar anak mereka mendapat kesempatan bermain sambil belajar dan bersosialisasi. Melihat dampak positif ini ibu yang tidak bekerja pun juga ikut memasukkan anak mereka ke lembaga pendidikan ini.⁽¹⁾

Salah satu usaha pemerintah dalam mencegah kekurangan gizi pada anak prasekolah ini adalah dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 18 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyediaan Makanan Tambahan Anak Sekolah.⁽⁵⁾ Walaupun demikian masih ada lembaga pendidikan anak usia dini yang tidak menyelenggarakan pemberian makanan tambahan ini dengan berbagai alasan, diantaranya keterbatasan tenaga pengolah makanan dan keterbatasan anggaran.⁽⁵⁾

Di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2013 jumlah balita yang masih mengalami gizi kurang (BB/U) sebanyak 13,9%, anak pendek (TB/U) sebanyak 19,2% dan anak kurus (BB/TB) sebanyak 6,8%. Sedangkan di Propinsi Bengkulu jumlah balita yang mengalami gizi kurang (BB/U) sebanyak 12,7%, anak pendek (TB/U) sebanyak 17,2% dan anak kurus (BB/TB) sebanyak 7,9%.⁽⁶⁾

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu Tahun 2013, jumlah balita yang mengalami gizi kurang (BB/U) masih ada sebanyak 5,1%, anak pendek (TB/U) sebanyak 14,6% dan anak kurus (BB/TB) sebanyak 5,4%.⁽⁷⁾

Hasil Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS) yang dilakukan oleh Pemerintahan Indonesia yang bekerjasama dengan Pemerintah Australia, Uni Eropa dan Bank Pembangunan Asia menyebutkan Hasil telaah atas nilai gizi makanan tambahan di sekolah sampel menunjukkan bahwa nilai gizi makanan tambahan PMT-AS dalam hal kalori, protein, kalsium, dan zat besi masih jauh di bawah standar rekomendasi PMT-AS.⁽⁸⁾

Hasil penelitian Kartini A, dkk tentang Dampak Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) Terhadap Status dan Prestasi Belajar Pada Murid SD di Kotamadya/Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa PMT-AS memberikan dampak positif terhadap status gizi dan prestasi belajar.⁽⁹⁾ Disisi lain menurut hasil penelitian Sunarti tahun 2013 menunjukkan adanya perbedaan asupan energi, protein, dan status gizi anak usia pra sekolah dengan model *school feeding* dan *non school feeding*.⁽¹⁰⁾

Setelah dilakukan survei awal di wilayah Curup Kabupaten Rejang Lebong ada 3 lembaga pendidikan anak usia dini milik pemerintah atau berstatus negeri. PAUD yang mengadakan program pemberian makanan tambahan hanya PAUD

Pembina Curup sedangkan PAUD negeri lain tidak melakukan program ini. Berdasarkan keterangan ini penulis tertarik untuk meneliti perbedaan asupan energi, protein dan status gizi pada anak PAUD yang mendapatkan PMT dengan anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT di daerah Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Tahun 2016 .

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dikemukakan yaitu apakah ada perbedaan asupan energi, protein dan status gizi pada anak PAUD yang mendapatkan PMT dengan anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan asupan energi, protein dan status gizi pada anak PAUD yang mendapatkan PMT dengan anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT di daerah Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya status gizi anak PAUD yang mendapatkan PMT
2. Diketuainya status gizi anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT.
3. Diketuainya rata-rata asupan energi dan protein anak PAUD yang mendapatkan PMT.
4. Diketuainya rata-rata asupan energi dan protein anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT.
5. Diketuainya rata-rata kandungan energi dan protein PMT.

6. Diketuainya perbedaan rata-rata asupan energi, protein dan status gizi pada anak PAUD yang mendapatkan PMT dan anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi akademis

Menambah literatur bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

2. Manfaat bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang manfaat pemberian PMT kepada anak PAUD terhadap status gizinya.

3. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pemberian PMT kepada anak PAUD terhadap status gizinya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang perbedaan asupan energi, protein dan status gizi pada anak PAUD yang mendapatkan PMT dan anak PAUD yang tidak mendapatkan PMT di wilayah Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Tahun 2016. Selain itu juga melihat jenis-jenis makanan PMT yang diberikan sekolah dan mengetahui jumlah zat gizi yang terkandung dalam PMT tersebut.