

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan *childhood* atau biasa disebut dengan masa kanak-kanak dimulai sejak anak dari usia dua tahun hingga usia pubertas (Sriyanto dan Hartati, 2022). Usia anak-anak yaitu salah satu kelompok yang mudah terkena dalam hal masalah gizi, kekurangan dan kelebihan gizi dapat berdampak buruk terhadap potensi pertumbuhan ekonomi suatu negara. Anak yang mengalami masalah gizi akan tertinggal perkembangan fisik, mental dan intelektualnya (Rahmy *et al.*, 2020). Masalah gizi pada fase anak-anak menjadi tantangan kesehatan khususnya bagi negara-negara berkembang (Davidson *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi status gizi anak usia 5-12 tahun di Indonesia yaitu prevalensi gizi kurang adalah 9,2% , prevalensi gizi lebih yaitu 20%, dan prevalensi status gizi pendek yaitu 23,6%. Adapun status gizi pada anak usia 5-12 tahun di Provinsi Jawa Barat yaitu, status gizi kurang 7,1%, gizi lebih 21,3%, gizi pendek 22,8% (Riskesdas, 2018).

Masalah gizi terjadi karena banyak faktor yang saling berkaitan, baik langsung serta tidak langsung. Hal ini dipengaruhi secara langsung oleh pola makan yang tidak memenuhi syarat sehingga asupan makan tidak memenuhi angka kecukupan gizi, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, pola asuh yang kurang memadai, buruknya sanitasi dan rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Selain itu, pola makan sehari-hari harus mengandung zat-zat esensial yang dapat menunjang pertumbuhan optimal, mencegah berbagai macam penyakit seperti defisiensi dan keracunan, serta membantu mencegah munculnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Septiawati *et al.*, 2021).

Faktor penyebab permasalahan gizi pada anak mungkin lebih banyak terjadi pada anak asuh di panti asuhan, dan ada juga faktor yang nampaknya

lebih banyak terjadi di pada anak panti asuhan dibandingkan dengan populasi anak pada umumnya. Hal ini disebabkan oleh panti asuhan yang dikelola oleh sebuah lembaga kesejahteraan sosial secara berkelompok, berbeda dengan anak yang tinggal dalam pada pengasuhan orang tua secara langsung. Situasi tersebut menyebabkan pola asuh serta perhatian terhadap kesehatan serta kebutuhan gizi anak-anak secara tidak langsung juga berkurang, sehingga berpengaruh terhadap status gizi pada anak-anak yang tinggal di panti asuhan (Ayu *et al.*, 2020).

Kerentanan masalah gizi anak-anak di panti asuhan memerlukan perhatian yang seksama dari pemerintah dan masyarakat. Faktor yang berkaitan dengan masalah gizi pada anak-anak di panti asuhan yaitu penyelenggaraan makanan yang terdapat di panti asuhan (Sembiring *et al.*, 2022)

Banyak penelitian yang terkait dengan sistem penyelenggaraan di panti asuhan diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Angraeni (2023) pada panti asuhan di Semarang didapatkan hasil bahwa sebagian besar asupan energi dan asupan protein sangat minim di kalangan anak-anak panti asuhan dikarenakan porsi yang disediakan sangat terbatas. Sedangkan penelitian yang diteliti oleh (Nurliawati *et al.*, 2023) pada Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Amanah Kota Tasikmalaya didapatkan masalah gizi dapat dipengaruhi karena porsi makan anak tidak sesuai dengan kebutuhan, karena anak belum merasa lapar pada jam makan, karena sudah mengkonsumsi jajanan di sekolah atau karena menu makanan yang disediakan tidak sesuai dengan selera, karena menu makanan disajikan dan diolah sama untuk semua anak. Sehingga dari penelitian terdahulu yang sudah pernah dilakukan masih ditemukan beberapa poin masalah yang seringkali terdapat dalam sistem penyelenggaraan makanan yaitu pembagian porsi makanan yang kurang merata dan pengolahan yang kurang baik. Sebagian besar dari pihak institusi belum menyadari pentingnya kecukupan gizi pada anak dalam kaitannya dengan kesehatan dan intelegensia anak dimasa yang akan datang. Berdasarkan dari penjabaran latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang penyelenggaraan makanan dan gambaran status gizi anak di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui “Sistem Penyelenggaraan Makanan dan Status Gizi Anak di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui sistem penyelenggaraan makanan dan status gizi anak di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.
2. Mengetahui karakteristik anak-anak yang meliputi (Nama, Jenis Kelamin, Umur, Berat Badan dan Tinggi Badan) di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.
3. Menggambarkan sistem penyelenggaraan makanan yang meliputi (*input, process, output*, dan higienie sanitasi) di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.
4. Menggambarkan status gizi anak di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai sistem penyelenggaraan makanan dan status gizi anak di Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya.

b. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Panti Asuhan Yayasan Taman Harapan Kota Tasikmalaya terkait sistem

penyelenggaraan makanan yang baik dan status gizi anak serta dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk pengembangan dan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Jurusan Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi, sumbangsih pemikiran dan bahan pembelajaran bagi Institusi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya mengenai sistem penyelenggaraan makanan dan status gizi anak di panti asuhan.