

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah zat atau unsur kimia yang terkandung dalam makanan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal (Merryana, 2012). Setelah melakukan survey awal peneliti mendapatkan informasi dari ibu kader posyandu di RW III Kelurahan keputran Surabaya banyak anak yang mengalami gizi kurang. Status gizi anak berusia di bawah lima tahun (BALITA) berpengaruh sangat kuat pada kualitas anak usia sekolah, remaja dan seterusnya, sementara tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh status gizi Ibu ketika hamil. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah terjadi sangat cepat dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, pola asuh dan gizi. Pada masa mendatang sumber daya manusia (SDM) secara esensial ditentukan oleh status gizi. Sebagai proses alami yang terjadi pada makhluk hidup, tumbuh kembang berpengaruh pada seluruh dimensi kehidupan yang antara lain mencakup dimensi fisik, intelektual, perasaan, dan perilaku dengan demikian anak dibawah lima tahun merupakan masa emas yang sangat penting dan dua tahun pertama kehidupan yang tumbuh sangat cepat memerlukan asupan gizi cukup, kasih sayang dan rangsangan positif (Merryana, 2012).

Indonesia, masih mengalami keempat masalah gizi utama yang meliputi kekurangan energy dan protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi besi dan kekurangan iodium. Kekurangan energi dan protein mendapat perhatian yang sangat serius karena berhubungan erat dengan masalah pangan dan kemiskinan. Namun, di beberapa kota besar ditemukan masalah

gizi yang berlebihan, sehingga Indonesia dihadapkan pada “beban ganda masala gizi”. Masalah gizi bukan saja hanya terjadi pada seluruh kelompok usia disepanjang daur kehidupan, lebih dari itu masalah gizi yang terjadi pada suatu kelompok usia akan berpengaruh pada periode kelompok berikutnya. Pada masa mendatang, status gizi berperan secara sangat esensial menentukan kualitas SDM (Badriah, 2011).

Menurut RISKESDAS tahun 2010 di Jawa Timur angka gizi buruk pada anak prasekolah adalah 4,8%, gizi kurang 12,3%, gizi baik 75,3%, gizi lebih 76%. Menurut sumber data Pemantauan Status Gizi (PSG) seksi Gizi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2012 menyatakan bahwa, di kota Surabaya angka gizi kurang pada anak usia prasekolah adalah 10,6 %, sedangkan gizi buruk 1,1 %.

Berdasarkan Soekirman dalam materi aksi pangan dan Gizi Nasional yang di kutip oleh Waryana (2010), penyebab kurang gizi dapat dijelaskan sebagai berikut. Penyebab langsung yaitu asupan makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin di deritai anak. Penyebab gizi kurang tidak hanya di sebabkan oleh makananan yang kurang tetapi juga karna penyakit. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Status ekonomi, status kesehatan, dan status pendidikan yang rendah saling terkait antara satu dengan yang lain secara sangat erat dengan status gizi anak usia prasekolah. Status ekonomi yang rendah, secara langsung dan tidak langsung berpengaruh terhadap status gizi, sementara status gizi buruk dapat berpengaruh terhadap prestasi belajar anak yang rendah (Soegeng, 2004).

Pendapatan perkapita yang rendah berdampak pada kemampuan rumah tangga memenuhi kebutuhan pangan yang rendah. Di setiap propinsi

di Indonesia, kasus rawan pangan ditemukan hampir 10%, kecuali di Sumatra Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat, hal yang berdampak pada kekurangan gizi makro dan mikro di indikasikan sebagai status gizi anak usia prasekolah. Keadaan gizi anak mempengaruhi penampilan, kesehatan, pertumbuhan dan perkembangannya, serta ketahanan tubuh terhadap penyakit (Soegeng, 2004).

Pengetahuan ibu yang kurang akan pemenuhan gizi bagi anak di bawah lima tahun akan mempunyai dampak yaitu, gangguan pertumbuhan fisik dan menurunnya tingkat kecerdasan. Akibat gizi lebih mempunyai dampak yang sangat besar terhadap penyakit degenerative seperti penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes sehingga menyebabkan berkurangnya kualitas sumber daya manusia yang diharapkan dimasa depan. Angka kesakitan dan menurunnya produktivitas kerja manusia, menurunnya tingkat kecerdasan anak-anak, yang berarti menurunnya prestasi dan pertumbuhan perkembangan pada anak (Suhardjo, 2003).

Dalam Rencana Strategi (RENSTRA) Departemen Kesehatan 2009-2014 gizi buruk perlu diperhatikan dengan cara penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi, penanggulangan KEP (Kurang Energi Protein), kurang vitamin A dan zat mikro lainnya, pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian sadar gizi, penyelidikan surveilans untuk kewaspadaan pangan dan gizi, peningkatan pendidikan serta pengetahuan tentang penanganan masalah gizi.

Dalam memenuhi status gizi anak, orang tua harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kebutuhan gizi, terutama seorang ibu. Pengetahuan minimal yang dimiliki seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makanan, dan jadwal pemberian makanan pada anak, sehingga akan menjamin anak dapat bertumbuh dan berkembang secara

optimal (Wirakusumah, 2003). Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) tahun (2010) mengungkapkan upaya penanggulangan masalah kurang gizi yang penting dalam penanggulangan SDM pada seluruh kelompok usia sesuai siklus kehidupannya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terpapar di latar belakang, maka rumusan masalah adalah “faktor-faktor apa yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Membuktikan bahwa asupan makanan sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah
- 2) Membuktikan bahwa ekonomi keluarga sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah
- 3) Membuktikan bahwa pengetahuan orang tua sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah
- 4) Membuktikan bahwa pendidikan orang tua sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia prasekolah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil peneliti ini bisa menjadi salah satu kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan dalam pengelolaan status gizi anak usia prasekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini bisa menjadi salah satu kontribusi terhadap perkembangan pelayanan keperawatan untuk meningkatkan standar pelayanan dalam pengelolaan status gizi anak usia prasekolah.