

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pada kelompok balita dengan umur 3-5 tahun merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat masalah gizi dan kesehatan, yang disebabkan karena balita berada dalam masa transisi, ibu yang sudah bekerja penuh atau memiliki adik sehingga kurangnya perhatian, mulai aktif dengan lingkungan luar, tidak dapat memilih makanan untuk dirinya sendiri serta ibu yang sudah tidak begitu memperhatikan lagi makanan karena sudah dianggap bisa untuk makan sendiri (Notoatmodjo, 2003).

Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak (Helmi, 2013). Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang (Sukmawandari, 2015).

Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi status gizi anak secara nasional BB/U pada tahun 2013 adalah 19,5% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi pada tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) hal ini dapat dilihat adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Di provinsi Jawa Barat prevalensi status gizi anak pada tahun 2013 adalah sebesar 17,5% anak mengalami gizi kurang dan buruk. Jika dibandingkan dengan prevalensi status gizi anak kurang dan buruk dua tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2007 sebesar 15,0% dan tahun 2010 sebesar 13,0% maka dapat disimpulkan adanya kenaikan prevalensi status gizi anak kurang dan buruk berdasarkan berat badan perumur dari tahun sebelumnya (Riskesdas, 2013).

Prevalensi status gizi anak di kota Bogor tahun 2013 dengan status gizi buruk dan kurang sebesar 79 anak sedangkan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013). Sedangkan pada tahun 2010 periode bulan Januari-November telah ditemukan 244 kasus baru gizi buruk yang terdiri dari 67 anak marasmus, 4 anak kwashiorkor, 4 anak marasmus kwashiorkor dan 169 anak kurus sekali. Kasus gizi buruk pada balita hampir merata di semua kecamatan (Farhan, 2014).

Tingkat pendidikan adalah suatu kondisi jenjang pendidikan yang dimiliki oleh seseorang melalui pendidikan formal yang dipakai oleh pemerintah serta disahkan oleh departemen pendidikan (Saputra, 2012). Salah satu penelitian yang menunjukkan hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak adalah penelitian yang dilakukan oleh unita Tingkat pendidikan ibu sebagian besar tamat SMA dan SMK yaitu 70 orang (70%), dan tingkat pendidikan ibu paling rendah adalah tidak tamat SD dan tamat SD (4%). Status gizi anak balita berdasarkan Berat Badan per Umur, gizi baik 91 orang (91%), gizi kurang 7 orang (7%), gizi lebih 2 orang (2%) (Unita, 2012).

Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional (Almatsier, 2011). Salah satu penelitian yang menunjukkan hubungan pengetahuan gizi seimbang ibu dengan status gizi anak adalah penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, responden dengan pengetahuan baik sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 45 orang (86,53%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 25 (73,52%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang setengahnya mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (54,54%) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (Rahmawati, 2014).

Beberapa penelitian yang dilakukan ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang (Ihsan, 2012). Penelitian yang dilakukan di Kecamatan

Bojongasih Kabupaten Tasikmalaya Ibu yang bekerja lebih banyak (22,4%) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (19,9%) dengan kesimpulan terdapat hubungan pekerjaan dengan status gizi balita Anak yang mengalami status gizi kurang lebih banyak berasal dari keluarga yang ibunya bekerja (Putri, 2015).

Status gizi berkaitan dengan asupan makronutrien dan energi. Energi didapatkan terutama melalui konsumsi makronutrien berupa karbohidrat, protein dan lemak (Regar, 2012). Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial (Muchlis, et al., 2012). Pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi (Supariasa, 2002). Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Anak yang makanannya tidak cukup, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang infeksi (Ernawati, 2006).

Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang selanjutnya digunakan sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Helmi balita yang berstatus gizi kurang menurut BB/U 4,3 kali lebih banyak ditemukan pada balita dengan asupan karbohidrat kurang dibandingkan dengan balita yang asupan karbohidratnya cukup, yang berarti terdapat hubungan asupan karbohidrat pada anak berpengaruh pada status gizi anak (Helmi, 2013). Semakin baik tingkat konsumsi karbohidrat maka semakin baik pula status gizinya dengan indeks BB/U yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Anak balita yang mempunyai tingkat konsumsi karbohidrat kategori normal cenderung berstatus gizi normal sehingga berhubungan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi makan maka status gizi juga semakin baik (Sari, 2016).

Protein merupakan suatu zat makanan yang sangat penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh, zat pembangun dan pengatur. Kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat-zat gizi (Supariasa, 2002). Kecukupan protein akan dapat terpenuhi apabila kecukupan energi telah terpenuhi karena sebanyak apapun protein akan dibakar

menjadi panas dan tenaga apabila cadangan energi masih di bawah kebutuhan (Susanti, 2012). Pada asupan protein balita yang berstatus gizi kurang 2,6 kali lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan proteinnnya kurang dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnnya cukup (Helmi, 2013).

Saat tubuh kekurangan asupan lemak, persediaan lemak akan kurang sehingga tubuh menjadi kurus. Terjadi pula kekurangan asam lemak essensial, yaitu asam lemak linoleat dan linolenat. Kekurangan linoleat menyebabkan pertumbuhan menurun, kegagalan reproduktif, perubahan struktur kulit dan rambut serta patologi hati. Kekurangan asam lemak omega 3 menyebabkan penurunan kemampuan belajar (Dewi, 2010). Asupan lemak balita yang berstatus gizi kurang 4,09 kali lebih banyak ditemukan pada balita dengan asupan lemak kurang dibandingkan dengan balita yang asupan lemaknya cukup. Status gizi balita dengan demikian berkaitan asupan akan sumber karbohidrat, protein, dan lemak. (Helmi, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Perum. INKOPAD pada periode 2016 mengenai status gizi anak usia 3-5 tahun yang terdiri dari tiga Posyandu yaitu RW005, RW006 dan RW007 didapatlah prevalensi status gizi kurang pada anak sebagai berikut, di Posyandu RW005 prevalensi anak dengan status gizi kurang sebanyak 21 anak dari jumlah anak 109. Sedangkan pada Poyandu RW006 ditemukan balita dengan status gizi buruk sebanyak 2 anak dan status gizi kurang sebesar 10 anak dari total 90 anak. Dan pada posyandu RW007 ditemukan 3 anak dengan status gizi buruk, 8 anak dengan status gizi kurang dari total keseluruhan anak sebanyak 67 anak. Penulis tertarik untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di Posyandu Perum. INKOPAD kabupaten Bogor.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun pada ruang lingkup kerja Posyandu perum. INKOPAD kabupaten Bogor.

I.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan ibu di Posyandu perum.INKOPAD.
2. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang di Posyandu perum.INKOPAD.
3. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan status pekerjaan ibu di Posyandu perum.INKOPAD.
4. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan karbohidrat anak di Posyandu perum.INKOPAD.
5. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan protein anak di Posyandu perum.INKOPAD.
6. Untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan lemak anak di Posyandu perum.INKOPAD.

I.3 Rumusan Masalah

Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, menggambarkan masih tingginya prevalensi anak dengan status gizi kurang dan buruk Di kota Bogor prevalensi gizi buruk dan kurang dengan mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak dengan status gizi anak diharapkan dapat mengurangi prevalensi anak dengan status gizi kurang dan buruk. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di Posyandu perum. INKOPAD kabupaten Bogor.

I.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka pertanyaan untuk penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran status gizi anak usia 3-5 tahun di Posyandu perum. INKOPAD?
2. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan ibu di Posyandu perum. INKOPAD?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang di Posyandu perum. INKOPAD?
4. Bagaimana gambaran status pekerjaan ibu di Posyandu perum. INKOPAD?
5. Bagaimana gambaran asupan karbohidrat anak di Posyandu perum. INKOPAD?
6. Bagaimana gambaran asupan protein anak di Posyandu perum. INKOPAD?
7. Bagaimana gambaran asupan lemak anak di Posyandu perum. INKOPAD?
8. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan ibu di Posyandu perum. INKOPAD?
9. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang di Posyandu perum. INKOPAD?
10. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan status pekerjaan ibu di Posyandu perum. INKOPAD?
11. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan karbohidrat anak di Posyandu perum. INKOPAD?
12. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan protein anak di Posyandu perum. INKOPAD?
13. Apakah ada hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan asupan lemak anak di Posyandu perum. INKOPAD?

I.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain:

I.5.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menyusun program terpadu bagi Puskesmas yang menyangkut semua aspek terkait dengan hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak.

I.5.2 Bagi Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menyusun program terpadu di ruang lingkup posyandu yang menyangkut semua aspek terkait dengan hubungan status gizi anak usia 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan anak.

I.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus di tolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Farhan, 2014).

Berdasarkan kerangka konsep diatas dan tujuan penelitian, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun.
2. Ada hubungan antara pengetahuan gizi seimbang ibu status gizi anak usia 3-5 tahun.
3. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu status gizi anak usia 3-5 tahun.
4. Ada hubungan antara asupan karbohidrat anak status gizi anak usia 3-5 tahun.
5. Ada hubungan antara asupan protein anak status gizi anak usia 3-5 tahun.
6. Ada hubungan antara asupan lemak anak status gizi anak usia 3-5 tahun.

I.7 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan status pekerjaan ibu serta asupan karbohidrat, protein, dan lemak anak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di Posyandu perum. INKOPAD kabupaten Bogor. Data primer yang meliputi karakteristik ibu, *recall* 2x24 jam yang dilakukan dengan kuesioner dan wawancara. Data penimbangan anak dilakukan dengan menimbang anak menggunakan timbangan dan pengukuran status gizi menggunakan berat badan dan umur anak. Pengambilan data dan penelitian dilakukan pada bulan Mei 2017.

