

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Elfindri, 2011).

Dewasa ini di Indonesia terdapat beberapa masalah kesehatan penduduk yang masih perlu mendapat perhatian secara sungguh-sungguh dari semua pihak antara lain : anemia pada ibu hamil, kekurangan kalori dan protein pada bayi dan anak-anak, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) terutama daerah endemik, kekurangan vitamin A pada anak, anemia pada kelompok mahasiswa dan anak-anak usia sekolah, masih tingginya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), serta bagaimana mempertahankan dan meningkatkan cakupan imunisasi, untuk ibu hamil dan balita. Permasalahan tersebut harus ditangani secara sungguh-sungguh

karena dampaknya akan mempengaruhi kualitas bahan baku sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang.

Anak usia sekolah (10 – 12 tahun) merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab dan pada usia ini sudah termasuk remaja . Mereka secara terus menerus memperoleh pendewasaan dalam ketrampilan motorik serta menunjukkan peningkatan yang berarti dalam ketrampilan kognitif, sosial, dan emosional. Kebiasaan makan yang terbentuk pada usia ini, serta jenis makanan yang disukai dan tidak disukai, merupakan dasar bagi pola konsumsi makanan dan asupan gizi anak usia selanjutnya. Pilihan makanan sangat dipengaruhi oleh teman sebaya, dan orang-orang lain selain keluarga. Mereka pada umumnya mempunyai pola makan dan asupan gizi yang tidak terlalu berbeda dengan teman sebayanya. Perbedaan asupan gizi anak laki-laki dan perempuan meningkat secara bertahap mulai umur 12 tahun. Anak laki-laki mengkonsumsi makanan lebih banyak, dengan demikian energi dan zat-zat gizi yang diserapnya akan lebih besar apabila dibandingkan dengan anak perempuan. Frekuensi makan anak usia sekolah lebih rendah dibandingkan anak pra sekolah, yaitu masing-masing empat hingga lima kali, dan lima hingga enam kali sehari. Mereka lebih banyak mengkonsumsi makanan dalam bentuk camilan (Almatsier, 2011)

Di Indonesia rata-rata kecukupan konsumsi energi anak usia 7-12 tahun berkisar antara 71,6 - 89,1%, dan sebanyak 44,4% anak mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal. Dan rata-rata kecukupan konsumsi protein anak usia 7 – 12 tahun berkisar 85,1 -

113,2%, dan yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal adalah 30,6% (Riskesdas, 2010).

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Kuantitas menunjukkan kwantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Kalau susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi yang sebaik-baiknya, disebut konsumsi adekuat. Kalau konsumsi baik kualitasnya dan dalam jumlah melebihi kebutuhan tubuh dinamakan konsumsi berlebih, makan akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya konsumsi yang kurang baik kualitasnya maupun kuantitasnya akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi (Sediaoetama, 2000).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi. Timbulnya masalah gizi tidak hanya disebabkan karena kurangnya konsumsi makanan tetapi juga disebabkan oleh penyakit. Anak yang mendapat makanan cukup tetapi sering terserang diare atau demam dapat mempengaruhi status gizi. Sedangkan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu persediaan makanan di rumah, perawatan anak dan ibu hamil, dan pelayanan kesehatan. Dari

semua penyebab tersebut, yang menjadi pokok masalah adalah hubungannya dengan sosial ekonomi, kurangnya pendidikan yang berakibat terjadi krisis ekonomi dalam keluarga.

Semakin bergesernya pola konsumsi ke arah pola konsumsi modern yang membuat para anak lebih menyukai makanan yang mengandung lemak dan gula yang tinggi serta kurang serat, menyebabkan konsumsi energi lebih dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk umur mereka. Maka penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara konsumsi energi , protein dan zat gizi terhadap status gizi anak kelas 4 dan 5 SDN di kota tangerang.

Lokasi pengambilan data dalam penelitian ini di SDN Kota Tangerang. Sekolah dasar ini merupakan sekolah negeri yang terletak di tepi jalan di pusat kota dan banyak terdapat penjual makanan maupun minuman jajanan, serta siswa memiliki karakteristik sosial ekonomi yang bervariasi.

1.2. IDENTIFIKASI MASALAH

Gizi sangat berperan dalam status gizi anak-anak. Anak-anak yang kekurangan makanan akan menjadi kurus (wasting) dan pendek (stunting), sedang anak yang kurus dan pendek dapat menjadi baik kembali setelah diberikan makanan yang cukup. Pertumbuhan anak-anak bukan hanya tentang penambahan berat badan, penambahan tinggi badan atau ukuran tubuh yang lainnya, tetapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang perkembangan keadaan keseimbangan antara asupan

dan kebutuhan zat gizi anak untuk tumbuh kembangnya. Sehingga dapat diambil suatu kesimpulan bahwa gizi sangat berperan dalam status gizi anak.

1.3. PEMBATASAN MASALAH

Banyaknya variabel – variabel yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu asupan makan, penyakit infeksi, persediaan makan di rumah, perawatan anak, dan pelayanan kesehatan. Maka pada penelitian ini hanya dibatasi pada variabel asupan makan saja.

1.4. PERUMUSAN MASALAH

Status gizi disebabkan oleh dua penyebab yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Konsumsi makanan yang termasuk juga didalamnya mengandung zat gizi makro yaitu energi, protein, lemak, karbohidrat serta zat gizi mikro lainnya seperti vitamin dan mineral. Secara garis besar energi yang dibutuhkan remaja putra memerlukan lebih banyak energi dibandingkan remaja putri. Pada usia 16 tahun remaja putra membutuhkan sekitar 3470 kkal perhari, dan menurun menjadi 2900 kkal pada usia 16-19 tahun. Kebutuhan remaja putri memuncak pada usia 12 tahun (2550 kkal), kemudian menurun menjadi 2200 kkal pada usia 18 tahun. Kebutuhan akan semua jenis mineral juga meningkat. Peningkatan kebutuhan akan energi dan zat gizi sekaligus memerlukan tambahan vitamin diatas kebutuhan semasa bayi dan anak-anak. Vitamin diketahui berperan dalam proses pelepasan energi dari karbohidrat.

Berdasarkan hal tersebut, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah :

- a. Apakah ada hubungan konsumsi zat gizi makro dan mikro terhadap status gizi anak sekolah dasar (10 – 12 tahun) di SDN Kota Tangerang ?
- b. Apakah ada hubungan konsumsi vitamin A terhadap konsumsi Fe anak sekolah dasar (10 – 12 tahun) di SDN Kota Tangerang ?

1.5. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

- a. Mengetahui hubungan konsumsi energi, protein dan zat gizi terhadap status gizi anak sekolah (10 – 12 tahun) di SDN kota Tangerang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik responden (umur, jenis kelamin, BB)
- b. Mengidentifikasi konsumsi Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Vitamin A dan Fe pada anak sekolah (10 – 12 tahun)
- c. Mengidentifikasi status gizi anak berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U) (10 – 12 tahun)

- d. Menganalisis hubungan konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A dan Fe terhadap status gizi anak sekolah (10 – 12 tahun)
- e. Menganalisis hubungan konsumsi lemak dan konsumsi vitamin A anak sekolah (10 – 12 tahun)
- f. Menganalisis hubungan konsumsi vitamin A dan konsumsi Fe anak sekolah (10 – 12 tahun)

1.6. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dilakukan penelitian ini diharapkan berguna bagi beberapa pihak, antara lain :

- a. Bagi Sekolah

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan saran agar sekolah dapat lebih memperhatikan status gizi muridnya.

- b. Bagi penulis

Dapat menerapkan teori keilmuan yang dipelajari semasa kuliah serta mendapatkan pengalaman langsung dalam hal merencanakan penelitian.