

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Indonesia adalah sebuah negara berkembang yang memiliki beberapa permasalahan, terutama dalam bidang kesehatan dan gizi. Indonesia memiliki jumlah penduduk miskin sebesar 31.02 juta jiwa atau sekitar 13.33 persen dari total penduduk Indonesia (BPS 2010). Selain permasalahan kemiskinan tersebut, Indonesia juga memiliki permasalahan gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk.

Masalah gizi umumnya disebabkan oleh kemiskinan; kurangnya ketersediaan pangan; kurangnya pengetahuan masyarakat. Dampak negatif dari kekurangan gizi adalah menurunnya kualitas SDM dan membebani ekonomi bangsa. Gizi kurang dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan fisik dan menurunnya kemampuan konsentrasi serta kecerdasan yang menurun.

Anak sekolah dasar merupakan golongan yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi. Apabila ketika masa hamil, asupan zat gizi seimbang sang ibu kurang yang diikuti dengan kekurangan zat besi, dapat mengakibatkan kematian pada janin atau bayi lahir dengan berat badan kurang (BBLR). Jika asupan setelah lahir hingga mencapai usia 6 tahun masih tidak tercukupi, maka tidak heran apabila pada usia sekolah ditemukan anak yang mengalami kurang gizi. Prevalensi gizi kurang pada

anak SD mencapai 7.6 persen dan gizi buruk mencapai 4,6 persen (RISKESDAS 2010).

Masalah gizi yang sering ditemukan dan berdampak pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisik anak SD antara lain Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan kurang Vitamin A (Supariasa, *et al* 2002).

Anak sebagai aset SDM dan generasi penerus bangsa perlu diperhatikan kehidupannya. Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam perkembangan kualitas SDM. Kecukupan gizi sangat mempengaruhi kecerdasan dan produktifitas manusia (Suhardjo, 2003). Tumbuh berkembangnya anak usia sekolah yang optimal tergantung pada pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang baik. Namun sayangnya asupan zat gizi pada anak tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna. Banyak sekali permasalahan yang timbul dalam pemberian makan, seperti pemberian makan yang tidak seimbang dan menyimpang. Penyimpangan ini mengakibatkan gangguan pada banyak organ dan sistem tubuh anak (Judarwanto, 2006).

Keadaan gizi anak secara langsung dipengaruhi oleh kecukupan asupan makan dan keadaan individu. Kedua faktor tersebut selain dipengaruhi oleh masalah ekonomi dan pelayanan kesehatan, juga dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai.

Kondisi pendidikan di provinsi NTB masih sangat memprihatinkan (M Zainul, 2010). Masyarakat belum memahami pentingnya pendidikan

bagi anak usia dini, baik formal maupun nonformal. Angka buta huruf di provinsi NTB juga masih sangat tinggi, yaitu sekitar 419.991 warga yang mengalami buta huruf. Hal itu dikarenakan minat masyarakat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi masih sangat rendah. Angka buta huruf di NTT sekarang ini masih cukup tinggi. Sampai akhir September 2006 tercatat 370.710 warga yang buta huruf. Dari semua itu, hampir 80 persen berada di desa - desa terpencil dan sulit dijangkau. Masyarakat sebagian besar berpendapat bahwa pendidikan tidak membawa perubahan hidup karena banyak sarjana dan lulusan sekolah menengah yang masih menganggur di desa - desa. Kepala Subdinas Pendidikan Luar Sekolah Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Nusa Tenggara Timur (NTT) Marthen Dira Tome mengatakan, 370.710 warga yang buta huruf itu berusia 14 tahun hingga 45 tahun. Apabila ditambah dengan mereka yang sudah berusia di atas 45 tahun, jumlah yang buta huruf bisa mencapai 500.000 orang

Sedangkan untuk wilayah NTB, persentase dan mutu kelulusan siswa peserta Ujian Nasional berada pada peringkat 30 secara nasional (Zakaria, 2011) .

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 di provinsi Nusa Tenggara Barat ditemukan angka gizi kurang pada anak usia sekolah dasar (6 - 12 tahun) berdasarkan IMT/U sebesar 12.4 persen dan gizi buruk sebesar 5.3 persen, sedangkan untuk provinsi Nusa Tenggara

Timur angka gizi kurang sebesar 11 persen dan gizi buruk sebesar 6 persen. Menurut indeks TB/U diperoleh prevalensi status gizi anak usia SD (6 - 12 tahun) sangat pendek sebesar 13.6 persen untuk provinsi NTB dan 25.7 persen untuk provinsi NTT.

Provinsi Nusa Tenggara diketahui memiliki permasalahan gizi yang cukup berat, pada tahun 2005 ditemukan ratusan bayi menderita gizi buruk dan gizi kurang, hingga saat ini kasus gizi kurang dan gizi buruk masih melanda provinsi Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur. Hal ini sebagian besar disebabkan karena pola asuh ibu yang belum benar. Selain pola asuh yang belum benar, penyakit juga dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Khairul Anwar, 2012)

Perhatian terhadap anak termasuk anak pada usia sekolah dasar harus ditingkatkan, terutama dalam hal yang berkaitan dengan masalah gizi. Perhatian ini diperlukan karena pada kenyataannya golongan ini merupakan sumber daya manusia yang sangat potensial yang perlu diberikan perhatian, pembinaan dan pengawasan sedini mungkin agar menghasilkan manusia yang berkualitas. Pertumbuhan anak yang baik dan dalam lingkungan yang baik serta sehat penting untuk menciptakan generasi penerus yang berkualitas dan berpotensi (Santoso, 1999).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbandingan asupan energi dan zat gizi makro pada anak usia SD (6 - 12 tahun) berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di provinsi Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 di provinsi Nusa Tenggara Barat ditemukan angka gizi kurang pada anak usia SD (6 - 12 tahun) berdasarkan IMT/U sebesar 12.4 persen dan gizi buruk sebesar 5.3 persen, sedangkan untuk provinsi Nusa Tenggara Timur angka gizi kurang sebesar 11 persen dan gizi buruk sebesar 6 persen. Menurut indeks TB/U diperoleh prevalensi status gizi anak usia SD (6 - 12 tahun) sangat pendek sebesar 13.6 persen untuk provinsi NTB dan 25.7 persen untuk provinsi NTT.

Banyak faktor yang mempengaruhi asupan zat gizi makro pada anak usia sekolah dasar, yaitu tingkat pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, jenis kelamin dan tipe daerah (perkotaan atau pedesaan). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan pendidikan anak (Dwi Jayanthi, 2008).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah tingkat pendidikan orang tua. Dan variabel dependennya adalah asupan energi serta zat gizi makro yang mencakup protein dan karbohidrat.

C. PEMBATASAN MASALAH

Dikarenakan terbatasnya waktu, tenaga dan biaya, maka penelitian ini hanya terfokus pada tingkat pendidikan orang tua sebagai variabel independennya. Data variabel yang akan digunakan berasal dari data laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010.

D. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang akan diteliti adalah sebagai berikut :

1. Adakah perbedaan asupan pada energi anak SD (6 – 12 tahun) berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di provinsi NTB dan NTT?
2. Adakah perbedaan asupan protein pada anak SD (6 – 12 tahun) berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di provinsi NTB dan NTT?
3. Adakah perbedaan asupan karbohidrat pada anak SD (6 – 12 tahun) berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di provinsi NTB dan NTT?

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Melihat perbedaan asupan energi dan zat gizi makro berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di provinsi NTB dan NTT.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik individu berdasarkan jenis kelamin, umur, tipe daerah, dan tingkat pendapatan orang tua
- b) Mengidentifikasi tingkat pendidikan orang tua responden
- c) Menganalisis perbandingan asupan energi anak usia SD berdasarkan tingkat pendidikan orang tua
- d) Menganalisis perbandingan asupan protein anak usia SD berdasarkan tingkat pendidikan orang tua
- e) Menganalisis perbandingan asupan karbohidrat anak usia SD berdasarkan tingkat pendidikan orang tua

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Sebagai informasi bagi pihak puskesmas atau pihak - pihak terkait untuk meningkatkan pelayanan bagi masyarakat, terutama penyuluhan pentingnya memberikan konsumsi zat gizi seimbang bagi anak usia SD.
2. Sebagai sumber pengetahuan bagi mahasiswa jurusan gizi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi asupan zat gizi makro pada anak usia SD