

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang memerlukan jumlah makanan (zat gizi) berbeda-beda, tergantung usia, berat badan, jenis kelamin, keadaan tertentu (misalnya keadaan sakit). Bila kurangnya pengetahuan tentang zat gizi pemberian terhadap anak-anak maka akan mempengaruhi pada status gizi.

Masalah kekurangan konsumsi pangan bukanlah merupakan hal yang baru, namun masalah ini tetap aktual terutama di Negara-Negara sedang berkembang sebab mempunyai dampak yang sangat nyata terhadap timbulnya masalah gizi.

Anak usia 6-24 bulan adalah masa emas karena perkembangan dan pertumbuhan di mulai dari anak masih didalam janin sampai anak pubertas. Pada masa emas gizi seimbang bisa dipahami sebagai panduan makanan yang sangat tepat sesuai kebutuhan anak. Selama masa pertumbuhannya pada usia bayi, penambahan berat badan sangat pesat. Pertambahan ini mulai lambat begitu bayi berusia 12 bulan dan mulai aktif berjalan. Mulai usia 24-36 bulan, akan meningkat secara bertahap sesuai sampai usia dewasa. Pada periode usia 24-36 bulan umumnya perkembangan fisik, intelektual dan sosialnya berkembang.

Bagi bayi yang usia 0-6 bulan, ASI merupakan sumber gizi utama dan merupakan makanan sumber gizi utama dan merupakan makanan bergizi seimbang pertama bagi bayi karena mengandung semua zat gizi dan zat kesehatan lainnya yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Karena itu, bayi dapat tumbuh dan berkembang sehat dengan ASI eksklusif. Sesudah umur lebih dari 6 bulan, maka

ASI saja tidak cukup. Bayi perlu tambahan makanan yang disebut MP-ASI. Bagi bayi berusia 12 bulan, pola makan keluarga bisa mulai diperkenalkan secara bertahap dan dimulai dengan bentuk lunak (misalnya nasi tim tanpa di campuran), lauk dan sayuran dalam bentuk lunak yang disajikan secara terpisah.

Menteri kesehatan Achmad Sujuni, 2000. Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan sebagai strategi Pembangunan Nasional untuk mewujudkan Indonesia Sehat tahun 2010. Tujuannya adalah meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM), yang dicirikan sebagai manusia sehat yang cerdas, produktif dan mandiri.

Masalah gizi dapat menimbulkan masalah pembangunan di masa yang akan datang. Keterlambatan dalam memberikan pelayanan gizi akan berkaitan kerusakan yang sukar untuk diperbaiki, maka usaha peningkatan gizi terutama harus ditunjukkan pada anak-anak dan ibu-ibu yang mengandung. Anak-anak masa kini adalah pemimpin-pemimpin dan pekerja di masa yang akan datang. Anak-anak adalah harapan nusa dan bangsa.

Menurut data Susenas tahun 2002, total balita dengan status gizi buruk sekitar 1.489.596 (8%), gizi kurang sekitar 3.545.401 (19,3%) dan total dari pertambahan gizi kurang dan gizi buruk sekitar 5.014.997 (27,3%) dan terjadi peningkatan status gizi buruk pada tahun 2003, terdapat sekitar 1.544.527 (8,3%), gizi kurang sekitar 3.572.887 (19,2%) dan total penambahan dari gizi kurang dan gizi buruk adalah sekitar 5.117.409 (27,5%). (Susenas," Data Susenas 2002", www.gizi.net juli 2007)

Masalah gizi yang banyak terjadi adalah pada bayi dan batita karena anak batita sangat rentan terhadap menurunnya status gizi.

Menurut WHO pada tahun 2004 Indonesia tergolong Negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 5.119.935 (28,47%) dari 17.983.224 balita di Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat. (Susenas, "Data Susenas 2002", www.gizi.net juli 2007)

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat akan tetapi penanggulangannya tidak dapat dilakukan hanya dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab terjadinya masalah gizi adalah multifactor, oleh karena itu perlu pendekatan yang melibatkan semua sector yang terkait.

Asupan gizi yang baik pada masa bayi dan anak-anak sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental. Penilaian status gizi dapat memberikan informasi tentang kesehatan balita tersebut dengan tujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program perbaikan gizi dan perubahan perilaku pola asuh dan asupan konsumsi makanan dan kesehatan keluarga.

Status gizi atau tingkat konsumsi pangan merupakan bagian penting dari status kesehatan seseorang. Tidak hanya status gizi yang mempengaruhi kesehatan seseorang, tetapi status kesehatan juga mempengaruhi status gizi.

Pekerjaan orang tua mempengaruhi dalam penghasilan untuk membeli pangan keluarga. Maka ketersediaan pangan untuk keluarga terbatas.

Tingkat kesejahteraan penduduk menengah kebawah sangat rawan terhadap perubahan sumber penghasilan dan tingkat pendapatan mereka serta terhadap gejolak harga-harga kebutuhan pokok. Kemudian menyebabkan sebagian dari masyarakat tidak mampu untuk membeli bahan-bahan pangan yang pada

akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi masyarakat yang dapat digambarkan secara nyata pada kelompok rawan gizi terutama anak balita.

Kurangnya pendidikan pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan, kemampuan seseorang untuk menerapkan pengetahuan gizi ke dalam pemilihan pangan dan pengembangan cara pemanfaatan pangan yang sesuai. Bila orang tua kurang tentang pengetahuan gizi untuk anak. Maka pola asuh dalam pemberian makanan pada anak akan salah.

Penyakit infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan. Parasit dalam usus, seperti cacing gelang dan cacing pita bersaing dengan tubuh dalam memperoleh makanan dan dengan demikian menghalangi zat gizi ke dalam arus darah. Keadaan yang demikian dapat membantu terjadinya kurang gizi.

B. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dapat dilihat dari segi Variabel Independent dan Variabel Dependent. Variable independent asupan energi, protein, faktor lain (pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, dan penyakit infeksi). Asupan makan seseorang dapat menentukan status gizi anak baik atau tidak sedangkan faktor lain yang meliputi pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua dan penyakit infeksi saling berhubungan dengan status gizi batita, karena jika segi faktor lain seperti pendidikan orang tua yang tinggi, penghasilan besar, pekerjaan baik dan penyakit infeksinya kecil kemungkinannya maka akan mempengaruhi status pertumbuhan berat badan batita menjadi naik

setiap bulannya, hal ini dapat diketahui jika orang tua membawa ke posyandu setiap bulannya.

dependent adalah status gizi dengan melihat hasil perhitungan Z-score BB/U, TB/U, BB/TB dengan menggunakan standar WHO-NCHS didalam penelitian ini menggunakan BB/U sehingga baduta dapat diketahui status gizinya sangat baik, baik, kurang, sangat kurang. Karena semakin bertambahnya umur batita semakin naik berat badannya.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada variabel status gizi anak usia 6-24 bulan sebagai variabel dependent dan asupan energi, protein, faktor lain sebagai variabel independent. Dalam masalah ini peneliti melakukan penelitian pada anak dengan usia 6-24 bulan dan melihat asupan energi, protein, faktor lain serta status gizi.

D. Perumusan Masalah

Perumusan penelitian ini berdasarkan latar belakang dan identifikasi, maka perumusan dalam penelitian ini adalah:

Apakah ada hubungan asupan energi, protein, dan faktor lain (pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, dan penyakit infeksi) dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di daerah pesisir pantai tanjung kait Tangerang?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, faktor lain dengan status gizi di daerah pantai tanjung kait.

Tujuan khusus:

1. Mengidentifikasi anak umur 6 – 24 bulan berdasarkan karakteristik (Umur, jenis kelamin).
2. Mengidentifikasi asupan energi berdasarkan AKG.
3. Mengidentifikasi asupan protein berdasarkan AKG.
4. Mengidentifikasi faktor lain (pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, penyakit dan infeksi).
5. Menilai status gizi anak umur 6 – 24 bulan berdasarkan Z-score (BB/U).
6. Menganalisa anak umur 6 – 24 bulan berdasarkan karakteristik (Umur, jenis kelamin).
7. Menganalisa asupan energi berdasarkan status gizi.
8. Menganalisa asupan protein berdasarkan status gizi.
9. Menganalisa pekerjaan orang tua terhadap status gizi.
10. Menganalisa pendidikan orang tua terhadap status gizi.
11. Menganalisa pendapatan berdasarkan pengeluaran pangan dan pengeluaran non pangan berdasarkan status gizi.
12. Menganalisa penyakit infeksi pada anak 6 – 24 bulan berdasarkan status gizi.

F. Manfaat Penelitian

1) Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan asupan energi, protein, faktor lain (umur, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, penyakit dan infeksi) dengan status gizi batita.

2) Manfaat bagi masyarakat

Di harapkan hasil observasi dapat membantu masyarakat untuk mendapatkan status gizi yang baik.

3) Manfaat bagi institusi pendidikan

a) Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan informasi untuk program perbaikan gizi.

b) Sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

4) Manfaat bagi institusi pelayanan

a) Sebagai referensi tambahan untuk mengetahui masalah asupan gizi di daerah pesisir pantai dan dapat menanggulangi masalah asupan gizi di masyarakat pesisir pantai tanjung kait.