

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian kapsul vitamin A telah menjadi program penting pemerintah sejak tahun 1995, dengan adanya program ini angka kesakitan dan kematian anak menurun dengan presentasi 30-50 persen (Riskesdas 2007). Selain kelainan pada mata, salah satu dampak kurang vitamin A yaitu terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak usia 6 bulan- 4 tahun yang juga menjadi salah satu penyebab utama kejadian gizi kurang di negara berkembang.

Kurang vitamin A pada anak biasanya terjadi pada anak yang menderita kurang energi protein (KEP) sebagai akibat asupan gizi kurang, termasuk zat gizi mikro dalam vitamin A. Anak yg menderita kurang vitamin A mudah sekali terserang infeksi seperti infeksi saluran pernafasan akut, campak, cacar air, diare dan infeksi lainnya karena daya tahan anak menurun, yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

Awalnya pengetahuan masyarakat terhadap vitamin A hanya sebatas pada kesehatan mata. Beberapa eksperimen para ahli di tahun 2000-an, hasilnya menunjukkan adanya kaitan vitamin A dalam fungsi sistem imun. Saat ini, banyak ibu menyusui yang malas bersusah payah mengerluarkan asi untuk bayinya, menurutnya memberikan susu sapi lebih mudah daripada melakukan breastcare, padahal asi adalah sumber terbesar dari vitamin A dan kaya akan nutrisi lainnya. Selain asi, vitamin A juga terdapat dimakanan hewani seperti

hati, kuning telur, ikan, daging, ayam dan bebek. Sayuran bewarna hijau tua dan jingga seperti bayam, tomat, wortel. Buah-buahan bewarna kuning dan jingga seperti pepaya, mangga masak, alpukat, jambu merah, dan pisang. Penyebab kekurangan vitamin A yang sering terjadi dikarenakan konsumsi vitamin A dalam makanan sehari –hari tidak mencukupi kebutuhan dalam jangka waktu lama, proses penyerapan makanan terganggu karena diare, rendahnya konsumsi lemak, protein, seng, dan adanya penyakit ISPA dan campak.

Supplement vitamin A telah ditunjukkan untuk melindungi anak-anak dari infeksi dan memperlakukan anak-anak menderita mal nutrisi akut yang parah (WHO,1996). Studi di India di daerah perkotaan kumuh menunjukkan bahwa pada anak usia 1-5 tahun, suplementasi vitamin A mengurangi prevalensi diare 36 persen (Bhandari,et al.,1994 dalam Kumaladewi,2012). Di Bangladesh, anak-anak yang tidak mendapat vitamin A lebih mungkin akan mengalami stunted. Di pedesaan Indonesia, anak yang tidak menerima kapsul vitamin A lebih mungkin memiliki status gizi BB/U, TB/U dan BB/TB yang berada di bawah -2 SD, dibandingkan dengan mereka yang menerima kapsul vitamin A.(Berger,dkk.,2006 dalam Kumaladewi,2012)

Saat ini, pemerintah dalam menyikapi masalah tentang kekurangan vitamin A berupaya dalam menyelesaikan masalah kapsul vitamin A tersebut diantaranya dengan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita, dengan harapan pemberian kapsul vitamin A secara teratur dapat mengurangi angka kejadian KVA, serta mengatasi masalah kesehatan seperti menjaga kesehatan mata, mencegah kebutaan, meningkatkan daya tahan tubuh, bila terkena

campak, cacar, diare atau infeksi lainnya, maka penyakit tersebut tidak menjadi parah sehingga tidak menyebabkan kematian. Secara periodic, anak balita 6-59 bulan diberikan 1 kapsul secara serentak pada bulan Februari dan agustus dengan dosis pemberian umur 6-11 bulan (100.000 SI) diberikan 1 kapsul vitamin A dengan warna biru, dan umur 12-59 bulan (200.000 SI) diberikan 1 kapsul vitamin A dengan warna merah. Kapsul vitamin A dapat diperoleh secara gratis di posyandu, puskesmas pembantu, puskesmas, polindes atau bidan setempat.

Pulau Jawa merupakan salah satu daerah yang mendapatkan distribusi kapsul vitamin A tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas 2007, rata-rata konsumsi kapsul vitamin A pada balita sebesar 78,7 persen (DKI Jakarta 79,7 persen, Jawa Barat 79,8 persen, Jawa Tengah 82,3 persen, DI Yogyakarta 84,7 persen, Jawa Timur 73,8 persen, Banten 72,3 persen). Namun, di Pulau Jawa masih mengalami kejadian Buta warna (0,7 persen), Gizi Buruk Balita (5,4 persen), Gizi kurang (13,0 persen) maka hal tersebutlah yang menyebabkan peneliti memilih Pulau Jawa untuk diteliti dalam penelitian ini.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007 provinsi Pulau Jawa memiliki prevalensi angka Gizi Buruk (0,7 persen), Gizi kurang (13,0 persen),. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian Gizi buruk, Gizi lebih, Stunting, Wasting pada balita umur 10-59 bulan khususnya asupan zat gizi seperti yang akan penulis bahas yaitu asupan kapsul Vitamin A.

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah asupan kapsul Vitamin A, status ekonomi dan infeksi penyakit diare sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita umur 10-59 bulan. Alasan penulis memilih umur 10-59 bulan karena dalam data riskesdas 2007 pemberian kapsul vitamin A diberikan sejak usia balita 6 bulan, dan salah satu literature yang mengatakan bahwa penyerapan zat gizi akan terlihat dalam 3 bulan kedepan, hal tersebut yang menyebabkan penulis memilih usia mulai 10 bulan.

C. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini ada beberapa masalah yang diteliti, antara lain:

1. Status gizi balita umur 10-59 bulan di Pulau Jawa menurut jenis kelamin
2. Status gizi balita umur 10-59 bulan di Pulau Jawa menurut status ekonomi orang tua balita
3. Status gizi balita umur 10-59 bulan di Pulau Jawa menurut penyakit infeksi diare
4. Status gizi balita umur 10-59 bulan di Pulau Jawa menurut pemberian kapsul vitamin A.

Agar penelitian dapat dilakukan secara lebih mendalam. Penelitian ini menggunakan hipotesa asosiatif.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah, maka perumusan masalah dalam penelitian adalah apakah ada pengaruh pemberian kapsul vitamin A, status ekonomi dan infeksi penyakit diare terhadap status gizi balita umur 10-59 bulan.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahuinya pengaruh pemberian kapsul vitamin A, status ekonomi dan infeksi penyakit diare terhadap status gizi balita umur 10-59 Bulan Di Pulau Jawa.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik balita umur 10-59 bulan berdasarkan provinsi, jenis kelamin, status ekonomi, infeksi penyakit diare, pemberian kapsul vitamin A dan status gizi BB/TB di Pulau Jawa.
- b. Menganalisis status gizi balita umur 10-59 bulan menurut jenis kelamin di Pulau Jawa.
- c. Menganalisis status gizi balita umur 10-59 bulan menurut status ekonomi di Pulau Jawa.
- d. Menganalisis status gizi balita umur 10-59 bulan menurut infeksi penyakit diare di Pulau Jawa.

- e. Menganalisis pengaruh pemberian kapsul vitamin A terhadap status gizi balita umur 10-59 Bulan di Pulau Jawa.
- f. Menganalisis sebaran pemberian kapsul vitamin A menurut perprovinsi di Pulau Jawa.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta menerapkan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan di Jurusan Ilmu Gizi, FIKES, Universitas Esa Unggul.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi pihak-pihak puskesmas atau pihak yang terkait lainnya untuk meningkatkan pelayanan bagi masyarakat, terutama penyuluhan pentingnya mengkonsumsi kapsul Vitamin A bagi balita.