

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Masa depan dan kualitas kemampuan anak-anak di mulai sejak kecil. Masa anak-anak adalah bekal untuk masa depan yang baik. Anak-anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan seiring dengan bertambahnya umur serta di dukung oleh konsumsi makan-makanan yang bergizi seimbang. Konsumsi makan-makanan yang bergizi akan menentukan status gizi, dan yang diharapkan adalah status gizi baik atau normal. Status gizi yang baik dan sehat akan mendukung tumbuh kembang serta aktifitasnya dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Hal yang menjadi masalah yaitu apabila pada masa pertumbuhan anak-anak mengalami gangguan pertumbuhan yang akan berdampak pada kehidupan saat dewasa nanti

Status gizi anak usia 6-12 tahun di tentukan oleh TB/U dan IMT/U. Pengukuran TB/U didapatkan hasil kategori status gizi yaitu sangat pendek, pendek dan normal sedangkan pada pengukuran IMT/U didapatkan hasil kategori status gizi sangat kurus, kurus, normal dan gemuk. Salah satu masalah gizi yang terkait dengan status gizi selain kurus, normal dan gemuk yaitu anak pendek. Anak pendek menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi

kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. (Unicef Indonesia, 2012)

Salah satu hal yang mendukung pertumbuhan anak yaitu dari makanan yang di konsumsi. Makanan tersebut harus mengandung berbagai macam zat gizi dan mineral, salah satunya adalah kalsium, vitamin A dan vitamin D. Kalsium dalam tubuh manusia mengandung sekitar 22 gram kalsium/kg berat badan tanpa lemak. Kira-kira 99% kalsium terdapat dalam tulang dan gigi. Komposisi belum diketahui secara jelas namun diperkirakan menyerupai suatu hidroksiapatit $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$. Peranan kalsium tidak saja pada pembentukan tulang dan gigi tersebut di atas, namun juga memegang peranan penting pada berbagai proses fisiologik dan biokhemik di dalam tubuh, seperti pada pembekuan darah, eksitabilitas syaraf otot, kerekatan seluler, transmisi impuls-impuls saraf, memelihara dan meningkatkan fungsi membrane sel, mengaktifkan reaksi enzim dan sekresi hormone. Kerangka tulang yang merupakan cadangan besar kalsium kompleks yang tidak larut, berada dalam keseimbangan dinamik dengan kalsium bentuk larut di dalam sirkulasi. (Suhardjo & Kusharto, 1992)

Vitamin A sangat penting untuk kesehatan mata. selain itu, vitamin A berperan untuk kesehatan kulit, reproduksi tulang dan gigi, mencegah infeksi, pertumbuhan, serta mencegah kanker (terutama betakaroten). Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan mata, seperti rabun senja. Jika berlanjut dapat

menyebabkan penurunan fungsi kornea dan menyebabkan kebutaan. Kekurangan vitamin A juga menghambat pertumbuhan tulang atau menyebabkan perubahan bentuk tulang, membentuk celah dan kerusakan pada gigi, serta terhentinya pertumbuhan sel-sel pembentuk gigi. (Devi, 2010)

Vitamin D erat sekali fungsinya untuk kesehatan tulang karena berperan dalam peningkatan penyerapan kalsium dan fosfor dalam usus halus, meningkatkan mobilisasi kalsium dan fosfor dari tulang, meningkatkan mineralisasi tulang, serta menjaga konsentrasi kalsium dalam darah. Kekurangan vitamin D dapat menyebabkan ricket pada anak-anak dan osteomalasia pada orang dewasa. (Devi, 2010)

Status gizi merupakan salah satu kejadian yang masih menjadi perhatian terutama pada anak-anak. Di Indonesia masih terdapat 20 provinsi dengan prevalensi kependekan di atas prevalensi nasional yaitu Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Lampung, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Papua Barat dan Papua. Prevalensi kekurusan di provinsi Sulawesi Utara yaitu 7,5%. Terdapat sebanyak 15 provinsi dengan prevalensi kekurusan di atas prevalensi nasional yaitu Provinsi Aceh, Riau, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, dan Maluku. Secara nasional masalah kegemukan pada anak umur 6-12 tahun masih tinggi yaitu 9,2% atau masih di atas 5,0 persen. Ada 11 provinsi yang memiliki prevalensi

kegemukan di atas prevalensi nasional, yaitu Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Riau, Sumatera Selatan, Lampung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Tenggara dan Papua Barat. (Riskesdas, 2010)

Berdasarkan data tersebut, Pulau Sulawesi masih termasuk dalam prevalensi status gizi kepedekkan, kurus dan gemuk di atas prevalensi nasional. Hal ini menjadi hal yang menarik untuk diteliti mengenai bagaimana asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D terhadap status gizi anak-anak yang ada di Pulau Sulawesi.

B. Identifikasi Masalah

Anak usia 6-12 tahun merupakan fase anak-anak di mana mereka banyak membutuhkan asupan zat gizi makro dan mikro untuk mendukung tumbuh kembangnya. Salah satu zat gizi yang mendukung dalam pertumbuhan anak adalah kalsium, vitamin A dan vitamin D. Status gizi merupakan cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi sehingga makan-makanan yang dikonsumsi sehari-hari akan menentukan status gizi tersebut.

C. Pembatasan Masalah

Melihat keterbatasan waktu, biaya dan tenaga serta keterbatasan data (data penelitian sekunder Riskesdas 2010) untuk mengetahui status gizi anak berdasarkan perbedaan asupan zat gizi mikro di Indonesia. Penulis hanya meneliti asupan zat gizi mikro yaitu kalsium, vitamin A dan vitamin D, anak usia 6-12 tahun, tipe daerah perkotaan dan pedesaan di pulau Sulawesi.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada perbedaan antara asupan kalsium, vitamin A dan

Vitamin D terhadap status gizi anak usia 6-12 tahun berdasarkan tipe daerah di pulau Sulawesi?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D menurut status gizi anak usia 6-12 tahun berdasarkan tipe daerah di pulau Sulawesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden anak.
- b. Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-12 tahun berdasarkan di Pulau Sulawesi.
- c. Mengidentifikasi asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D pada anak usia 6-12 tahun di Pulau Sulawesi.
- d. Menganalisis hubungan asupan kalsium, vitamin A, vitamin D dan status gizi anak usia 6-12 tahun di Pulau Sulawesi.
- e. Menganalisis perbedaan asupan kalsium, vitamin A, vitamin D dan status gizi anak usia 6-12 tahun di Pulau Sulawesi.
- f. Menganalisis perbedaaan asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D pada anak usia 6-12 tahun berdasarkan tipe daerah di Pulau Sulawesi.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai tambahan informasi sehingga dapat dilakukan penelitian yang lebih luas khususnya tentang asupan kalsium, vitamin A dan Vitamin D terhadap status gizi anak usia 6-12 tahun.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan peserta didik mengenai perbedaan asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D pada anak usia 6-12 tahun berdasarkan tipe daerah di Pulau Sulawesi.

3. Bagi Peneliti

Sebagai wadah penerapan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah dan menambah pengetahuan tentang perbedaan asupan kalsium, vitamin A dan vitamin D pada anak usia 6-12 tahun berdasarkan tipe daerah di Pulau Sulawesi.