

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada usia sekolah (6 sampai 12 tahun) anak mulai berinteraksi atau melakukan hal yang baru dalam kehidupan disekitar lingkungannya (Moehji,2003). Terdapat pula masalah gizi lainnya yang dialami Indonesia yaitu masalah kurang energy protein (KEP), masalah Anemia Besi, Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY), dan masalah kurang Vitamin A (KVA) (Nyoman, Bakri dan Fajar, 2002). Menurut Ariya, Suyanto dan Restuastuti (2016) status gizi siswa Sekolah Dasar didapatkan status gizi kurang terjadi pada kelompok 6 tahun Karena anak mulai terpengaruh oleh lingkungan luar dan mempunyai banyak perhatian dan aktivitas diluar rumah sehingga sering melupakan waktu makan yang menyebabkan ketidakseimbangan antara jumlah energy yang dikeluarkan dengan jumlah energy yang dikonsumsi sedangkan pada anak - anak dengan kegemukan terjadi pada usia 10 – 13 tahun hal ini disebabkan oleh anak telah mendapatkan uang jajan dan mereka telah berhak memilih makan – makanan yang ia sukai.

Masalah gizi pada anak usia sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013) status gizi anak usia 5 – 12 tahun dengan perhitungan Indeks massa tubuh/umur (IMT/U) di Indonesia prevalensi kurus adalah 11,2% dengan pembagian klasifikasi sangat kurus 4% dan 7,2% kurus. Sedangkan masalah kegemukan pada anak Indonesia masih tinggi dengan Prevalensi 18,8% terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (Obesitas) 8,8% sedangkan untuk pravelansi pendek 30,7% terdiri dari 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek. Prevalensi status gizi

menurut WHO (2015) dengan karakteristik kekurangan sekitar 13,9% dengan jumlah anak sebanyak 93,4 juta orang. Berdasarkan hasil studi wawancara pengambilan data awal yang telah saya lakukan di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya sebanyak dan II diperoleh sebanyak 22 siswa dengan jumlah perempuan 10 siswa dan 12 siswa laki - laki yang mengalami Kegemukan dan 299 siswa yang mengalami gizi kurang sedangkan untuk gizi Normal sebanyak 117 siswa.

Menurut Wira, Susanti dan Rahima (2017) Masalah gizi ganda di Indonesia berkembang begitu pesat. Namun, di Negara berkembang seperti Indonesia, Gizi kurang / buruk biasanya menjadi prioritas dan pokok perhatian utama meskipun pada masyarakat perubahan pola makan telah meningkatkan prevalensi gizi berlebih. Gizi kurang dapat diakibatkan karena kurangnya asupan zat gizi makro (Karbohidrat, Protein dan lemak), zat gizi mikro (Vitamin dan Mineral) maupun keduanya. Masalah gizi dapat berdampak pada kondisi kesehatan dimana ketidak cukupan Asupan makanan yang tidak seimbang secara kuantitas dan kualitas akan berakibat pada kurangnya energy dan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam melaksanakan fungsinya, sementara kejadian infeksi akan memperburuk kondisi masalah gizi. Dimana hubungan antara keduanya saling mempengaruhi atau timbal balik sebagaimana telah dijelaskan bahwa status gizi buruk atau kurang dapat mengakibatkan gangguan imun tubuh serta mengurangi resistensi terhadap infeksi, disisi lain kekurangan vitamin dan mineral dapat memiliki efek yang signifikan terhadap respons kekebalan tubuh dimana vitamin dan mineral berperan dalam menjaga fungsi kekebalan tubuh (Fikawati,2017). Sementara itu hal yang menjadi pokok

permasalahan dimasyarakat adalah kurangnya kualitas sumber daya dikarenakan terbetasnya informasi dan tingkat pengetahuan dengan pendidikan yang rendah serta kultur masyarakat hal ini dilatar belakangi oleh krisis ekonomi, social dan politik dimasyarakat (Fikawati,2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya status gizi salah satunya yaitu infeksi, status kesehatan, jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan orang tua, pengetahuan (tingkat pendidikan orang tua), Sosial Ekonomi, pola asuh gizi (Almatsier,2009). Menurut Moehji (2009) faktor yang memperburuk keadaan gizi anak sekolah adalah kebiasaan makan atau jajanan anak misalnya, es, gula – gula, atau maknan lain yang kurang gizinya dan anak susah makan namun pada dasarnya anak membiasakan memilih makanan yang baik untu dikonsumsi. Status ekonomi keluarga dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dan besar keluarga. Pendapatan keluarga akan berpengaruh pada penyediaan makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendapatan yang diperoleh dalam keluarga, maka semakin tinggi kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang lebih kompleks (Sulistyoningsih, 2010). Hal ini dapat menjadi masalah apabila keluarga memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak. Jumlah anggota keluarga besar tanpa diikuti peningkatan jumlah pendapatan akan menyebabkan anak mengalami status gizi kurang dengan prosentase yang semakin tinggi (Suhendri, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui masih terdapat banyak masalah terkait dengan status gizi hal ini didasari oleh tingkat pendidikan, Pengetahuan Orang Tua, ekonomi serta pola makan yang tidak seimbang pada anak. Maka dari itu status gizi pada anak perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secepat

mungkin. Melihat begitu besar dampak status gizi terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Maka perlunya pencegahan dalam penanganan status gizi pada anak meliputi pemberian diet seimbang seperti pengontrolan jumlah natrium, gula dan lemak pada makanan yang disiapkan dirumah , ikut sertakan anak dalam penyiapan makan, buat snack bergizi tersedia setiap waktu untuk mengurangi keinginan memakan makanan tinggi kalori serta dorong aktifitas fisik harian seperti olahraga aerobic individu (Courtney,2015). Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.*

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang menyebabkan terjadinya status gizi pada anak usia sekolah di SDN Sidotopo Wetan I?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Sidotopo Wetan I

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Status Gizi Meliputi Jenis Kelamin, Pengetahuan, Pola Asuh Gizi, Jumlah Anggota Keluarga, Pendapatan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Dan Pendidikan Orang Tua Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Sidotopo Wetan I
- 2) Menganalisa Hubungan Jenis Kelamin Anak Usia Sekolah Dengan Status Gizi Di SDN Sidotopo Wetan I

- 3) Menganalisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Anak Di SDN Sidotopo Wetan I
- 4) Menganalisa Hubungan Pola Asuh Gizi Anak Usia Sekolah Dengan Status Gizi Di SDN Sidotopo Wetan I
- 5) Menganalisa Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Anak Usia Sekolah Dengan Status Gizi Di SDN Sidotopo Wetan I
- 6) Menganalisa Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SDN Sidotopo Wetan I
- 7) Menganalisa Hubungan Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia sekolah di SDN Sidotopo Wetan I
- 8) Menganalisa Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SDN Sidotopo Wetan I

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan mengenai tingkat pengetahuan, Pendapatan, Pendidikan, Pekerjaan, Pola Asuh Gizi Orang Tua, Jenis Kelamin Anak, dan jumlah anggota keluarga terhadap status gizi anak usia sekolahh dan sebagai bahan perbandingan antara materi yang telah didapatkan selama dibangku kuliah.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi Anak Dan Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi orang tua dalam memperbaiki status gizi anak.

2) Bagi Perawat

Sebagai informasi pengetahuan dalam mengantisipasi terjadinya status gizi pada anak usia sekolah

3) Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan status gizi pada anak sekolah.

