

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi akan dianggap mengawatirkan apabila berkisar 20,0-29,0%, serta sangat parah jika angkanya mencapai ≥ 30 persen (WHO, 2010). Pada tahun 2010 anak usia 6-12 tahun di Indonesia di temukan bahwa 4,6% anak dengan gizi buruk, 7,6% anak gizi kurang, 78,6% anak gizi baik serta 19,2% anak mengalami obesitas, sedangkan untuk Jawa Tengah sendiri ditemukan bahwasannya 5,3% anak mengalami gizi buruk, 8% anak gizi kurang, 75,8% anak gizi baik serta 10,9% termasuk obesitas (Risikesdas, 2010). Risikesdas (2013) menemukan fakta bahwa di Indonesia prevalensi status gizinya 19,6% hal ini menandakan bahwa masalah status gizi di Indonesia termasuk dalam kategori mengawatirkan, sedangkan pada tahun 2018 menurun menjadi 17,7 % secara nasional, proporsi status gizi gemuk secara nasional pada anak pun menurun dari 11,8% pada tahun 2013 menurun menjadi 8% pada 2018 (RISKESDAS, 2018).

Kemenkes (2017) dengan indikator indeks masa tubuh / umur menemukan bahwa 3,4 % anak di Indonesia usia 5-12 tahun mengalami gizi buruk serta 7,5% lainnya mengalami kurang gizi. Dalam Profil Kesehatan Prov. Jawa Tengah tahun 2018 ditemukan sebanyak 961 anak di Jawa Tengah mengalami *stunting* (BB/TB).

Tuti Rahmawati (2016) mengemukakan bahwa kecukupan gizi pada anak sangat perlu untuk diperhatikan hal ini dikarenakan pada usia tersebut aktifitas anak akan mulai meningkat seiring berjalannya waktu status gizi pada usia dinipun akan dapat mempengaruhi produktifitas kerja pada anak nantinya. Anak sekolah dasar usia 6-12 tahun akan mulai lebih banyak beraktifitas diluar rumah, hal ini sangat wajar dikarenakan anak akan mulai berkenalan dengan dunia luar. Aktifitas anak di sekolah maupun di luar sekolah akan membutuhkan tenaga yang lebih. Agar anak dapat berprestasi di sekolah, sebefore berangkat akan lebih baik jika anak diberikan sarapan terlebih dahulu (Soetjiningsih, 2012).

Almatsier (2010) mengemukakan bahwa masalah gizi lebih dan gizi buruk di Indonesia masih mengawatirkan. Gizi lebih umumnya dikarenakan meningkatnya sosial ekonomi pada masyarakat, ditambah dengan pengetahuan gizi yang sedikit sehingga menimbulkan ketidaktahuan dalam penyusunan menu yang baik, sedangkan gizi kurang dikarenakan pendapatan keluarga yang kurang, sanitasi masyarakat yang buruk serta pengetahuan gizi yang kurang.

Anak sekolah merupakan sasaran yang tepat dalam rangka perbaikan status gizi. Hal ini dikarenakan anak merupakan aset bangsa dalam rangka pembangunan sumber daya manusia nantinya (Calderón, 2002; Choi *et al.*, 2008).

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa, sehingga untuk menunjang hal tersebut diperlukan adanya pemenuhan gizi yang seimbang supaya tubuh dapat berfungsi secara optimal (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005; Joshi, 2011).

Berdasarkan indikator IMT/U (*The WHO Reference 2007*), menyebutkan bahwa ada 5 kategori dalam status gizi yaitu *obese*, *overweight*, *normal*, *thinness* dan *severely thinness*. Masalah status gizi dampak berdampak negatif bagi kesehatan manusia. Kegemukan yang terjadi pada masa kanak-kanak memiliki efek yang negatif pada pertumbuhan, dan memiliki konsekuensi medis jangka panjang seperti resiko yang lebih besar untuk dapat terkena penyakit darah tinggi, penyakit gula darah, penyakit jantung serta penyakit degeneratif lainnya saat dewasa nantinya (Musadat, 2010).

Anak dengan status gizi buruk akan mudah mengalami penurunan daya tahan pada tubuh yang nantinya akan menyebabkan anak lebih rentan terhadap kejadian infeksi. Secara patofisiologi keadaan gizi buruk merupakan kejadian dimana asupan protein yang masuk kedalam tubuh kurang, kurangnya zat besi, kurangnya vitamin A, yang dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan anak (Dedi Alamsyah, 2017).

Terati, *et al.*, (2011) menyebutkan dalam upaya pemenuhan status gizi anak, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan dalam keluarga, serta pola pengasuhan anak sangat berperan penting dalam menentukan status gizi

anaknyanya. Pada ibu yang mempunyai pendidikan tinggi umumnya akan lebih mudah baginya untuk dapat memahami serta mengaplikasikan ilmu gizi yang didapat dalam kesehariannya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tri Dian Mustika N.S (2015) didapatkan nilai P sebesar 0.015 yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat konsumsi gizi anak, semakin tinggi pendidikan ibu maka konsumsi energi untuk anaknya pun akan semakin baik. Dengan nilai P sebesar 0.024 maka penelitian yang dilakukan Bertalina (2013) pengetahuan gizi ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anaknya.

Biasanya keluarga yang memiliki Ibu yang bekerja, sudah mempertimbangkan bagaimana pengasuhan untuk anaknya, namun tidak ada jaminan untuk hal tersebut. Lain halnya dengan ibu yang tidak bekerja mereka memiliki alternative agar bisa memberikan perawatan yang optimal untuk anaknya. Hasil analisis Lutfiana Oktadila Nurjanah (2018) antara pekerjaan dengan kejadian *stunting* menunjukkan nilai signifikansi yaitu 0,002, hal tersebut berarti bahwa kejadian stunting pada anak dapat dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu.

Ezzel & Gorgon menyatakan bahwasannya penyakit infeksi ISPA dan diare dapat mempengaruhi status gizi anak. Saat terjadi infeksi diare makanan yang telah dikonsumsi oleh anak akan keluar secara berlebihan sehingga menyebabkan tubuh tidak dapat menyerap nutrisi yang ada dalam makanan,

selain itu penyakit infeksi juga dapat membuat anak tidak berselera untuk makan. Dengan menggunakan uji *Kolmogorov smirnov* Anik Sholikah (2017) mendapatkan kesimpulan bahwasannya antara penyakit infeksi pada anak dengan status gizi memiliki hubungan yang signifikan ($P=0,0006<0,05$).

Dengan nilai P 0,0001 menggunakan uji *chi-square* penelitian Andriani Elisa Pahlevi (2011) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dengan status gizi anak. Hasil penelitian yang dilakukan Dhiki Arif Wicaksana (2018) menunjukkan adanya hubungan penghasilan orang tua dengan status gizi anak dengan nilai P 0,0000. Penelitian Dedi Alamsyah, dkk (2017) menunjukkan nilai P 0.004 yang berarti bahwa status gizi anak dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang buruk.

Berdasarkan studi pendahuluan berdasar acuan *The WHO Reference* 2007 (IMT/U) dalam Permenkes RI No.2 Thn 2020 mengenai Standar Antropometri Anak terhadap anak SD di Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang dengan jumlah sampel 10 anak, dengan distribusi 6 (60%) anak laki-laki dan (40%) anak perempuan, didapatkan hasil 5 (50%) anak dalam kategori status gizi baik dan 5 (50%) anak mengalami status gizi tidak normal, dari 5 (50%) anak yang bermasalah 4 (40%) anak diantaranya dalam kategori sangat kurus dan 1 (10%) anak lainnya obesitas. Dari 5 anak tersebut didapatkan hasil 3 (30%) pengetahuan gizi ibu yang sudah baik, rata-rata pendidikan ibu tamat SLTP sebanyak 4 (40

%) ibu dan seluruh ibu merupakan ibu pekerja (50%), 3 (30%) keluarga termasuk kedalam keluarga berencana, 3 (30%) anak tingkat konsumsi zat gizinya sudah baik, 2 (20%) anak memiliki riwayat penyakit infeksi Diare/ISPA pada anak dan 4 (anak %) memiliki pendapatan keluarga rata-rata yang kurang. Menurut jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikannya tahun 2020 di Desa Kemambang sebanyak 410 penduduk tidak/belum sekolah, 905 tamat SD/Sederajat, 29 Tamat SLTP/Sederajat, 215 Tamat SLTA/Sederajat, sebanyak 11 penduduk tamat Akademi/Diploma III/S. Muda, sebanyak 28 penduduk tamat Diploma IV/Strata I dan sebanyak 1 penduduk tamat S2 (BPS Desa Kemambang, 2020). Di Kabupaten Semarang pada tahun 2017 jumlah penduduk dengan pendapatan kurang sebanyak 79,660 jiwa (7,78%) menurun pada tahun 2018 sebanyak 75,670 jiwa (7,29%). Tingkat kesejahteraan merupakan gambaran dari tingkat pendapatan rumah tangga suatu masyarakat. Pengeluaran per kapita paling banyak dalam sebulan di Kabupaten Semarang pada tahun 2019 antara Rp 1.047.555,- sampai dengan Rp 2.013.202,-. Namun masih saja terdapat rumah tangga yang memiliki pengeluaran perkapita sebesar Rp 482.312 dalam setiap bulan. BPS Kab. Semarang (2019) mengemukakan bahwa derajat sosial ekonomi keluarga dinilai tinggi apabila pembelian bukan makan dan bukan bahan pokok dalam keluarga juga tinggi.

Berdasarkan keadaan tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SD N Kemambang02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut "Apa Sajakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, status pekerjaan ibu, riwayat penyakit infeksi (ISPA/ diare) dan status ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan gizi ibu di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- c. Mengetahui gambaran status pekerjaan ibu di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

- d. Mengetahui gambaran riwayat penyakit infeksi (ISPA / diare) pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- e. Mengetahui gambaran status ekonomi keluarga di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- f. Mengetahui keadaan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- g. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- h. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- i. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- j. Mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi pada anak dengan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- k. Mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat membuat dan menganalisis secara langsung faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di SD N Kemambang 02 Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

2. Bagi Institusi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di instansi fakultas kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

3. Bagi Masyarakat

Mendapatkan informasi akan pentingnya memberikan perhatian lebih pada anak terkait status gizi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam upaya peningkatan status gizi anak diharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi peneliti selanjutnya.