

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan nasional dewasa ini lebih dititikberatkan pada pembangunan ekonomi dan kualitas sumber daya manusia seutuhnya. Salah satu agenda pembangunan nasional adalah mewujudkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Status gizi penduduk merupakan basis pembentukan SDM yang berkualitas. Melaksanakan pemantauan konsumsi dan status gizi penduduk secara berkala menjadi sangat penting untuk mengetahui besaran masalah yang perlu ditanggulangi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gizi adalah pilar utama dari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan.<sup>(1)</sup>

Pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu masih dijumpainya anak-anak yang menderita gizi kurang dan buruk serta meningkatnya jumlah anak yang mengalami gizi lebih. Masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan oleh

kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang, kesehatan dan adanya daerah miskin gizi (iodium). Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan.<sup>(2)</sup>

Upaya peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah.<sup>3)</sup> Anak sekolah dasar (SD) adalah anak yang berusia rata-rata antara 6-12 tahun, memiliki fisik yang kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan masih bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah merupakan golongan yang memerlukan perhatian dalam konsumsi makanan dan zat gizi. Anak sekolah pada umumnya berada dalam masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif. Tumbuh dan berkembangnya anak usia sekolah yang optimal tergantung pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang baik serta benar.<sup>4</sup> Kebutuhan gizi anak sebagian besar digunakan untuk aktivitas pembentukan dan pemeliharaan jaringan.

Pengaturan makanan yang bergizi baik, seimbang dan beraneka ragam jenis akan memastikan kecukupan gizinya.<sup>5</sup>

Anak usia kelas satu sekolah dasar merupakan tahap awal peralihan dari tingkat sekolah Taman Kanak-kanak. Sewaktu mereka bersekolah di Taman Kanak-kanak hampir sebagian besar konsumsi makanan mereka masih terkontrol oleh guru dan orang tua. Saat anak-anak mulai masuk sekolah dasar di kelas 1 fungsi kontrol tersebut mulai berkurang. Mereka sudah mulai mendapatkan uang saku yang dapat digunakan untuk membeli makanan jajanan nya sendiri. Anak-anak sudah dapat melakukan pemilihan terhadap makanan yang mereka konsumsi. Apabila anak tidak dibekali dengan pemahaman yang baik mengenai pangan jajanan sehat dapat menyebabkan anak mengalami “food borne disease” karena masih banyaknya ditemukan makanan jajanan sekolah yang tidak memenuhi syarat.<sup>6</sup> Oleh karena itu keluarga, masyarakat maupun pemerintah harus memberikan perhatian yang optimal, khususnya masalah gizi pada anak. Anak yang berusia sekolah (6-12 th) jika mendapatkan asupan gizi yang baik akan mengalami tumbuh kembang yang optimal.<sup>(7)</sup>

Untuk mengetahui gizi seorang anak baik atau tidak dapat dilakukan penilaian status gizi. Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variabel pertumbuhan, yaitu berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, dan panjang tungkai.<sup>(4)</sup> Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Baik pada status gizi kurang maupun status gizi lebih terjadi gangguan gizi.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi kurus menurut Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) 11,2% persen terdiri dari 4,0 % sangat kurus dan 7,2 % kurus. Sedangkan secara nasional prevalensi gemuk pada anak usia sekolah (6-12 tahun) masih tinggi 18,8% terdiri dari 10,8% gemuk dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%.<sup>(8)</sup>

Data-data di atas terdapat pada populasi yang umum. Namun demikian, status gizi anak yang hidup di panti asuhan belum banyak diketahui. Panti asuhan adalah sebuah wadah yang menampung anak-anak yatim piatu. Di mana anak-anak yatim piatu (ataupun anak yang dititipkan orang tuanya karena tidak mampu) biasanya tinggal, mendapatkan pendidikan, dan juga dibekali berbagai keterampilan agar dapat berguna di kehidupannya nanti.<sup>(9)</sup>

Berdasarkan penjelasan yang sudah ditulis diatas kemungkinan ada perbedaan yang muncul ketika seorang anak tinggal di panti asuhan dengan anak yang tidak tinggal di panti asuhan (tinggal bersama orang tua mereka). Panti asuhan di kelola untuk tempat tinggal berkelompok, sedangkan pada anak yang tidak tinggal di panti asuhan akan diasuh oleh orang tua mereka sendiri. Hal ini dapat menyebabkan pemantauan gizi pada setiap anak yang tinggal di panti asuhan kurang sehingga angka terjadinya gizi kurang pada anak yang tinggal di panti asuhan lebih besar daripada anak yang tidak tinggal di panti asuhan.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan dari latar belakang yang telah ditulis maka peneliti ingin mengetahui perbandingan status gizi pada anak

usia 6-12 tahun yang tinggal di panti asuhan dengan anak yang tinggal dengan orang tuanya. Dari hasil observasi data sekunder, peneliti menentukan SDN Kejawan Putih I, Panti Asuhan Don Bosco dan Panti Asuhan Pelayan Kasih sebagai tempat penelitian karena peneliti menemukan ketiganya hampir memiliki kesamaan dalam status sosial ekonomi. Anak-anak di SDN Kejawan Putih mayoritas orang tua mereka bekerja sebagai petani dan buruh. Sedangkan panti asuhan don bosco dan pelayanan kasih mendapatkan sumber penghasilan dari dermawan dan masyarakat umum.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan tingkat status gizi anak usia 6-12 tahun yang tinggal di panti asuhan dan yang tinggal dengan orang tuanya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Membandingkan status gizi anak usia 6-12 tahun yang tinggal di panti asuhan dengan anak yang tinggal dengan orang tuanya.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui status gizi anak usia 6-12 tahun di panti asuhan Pelayan Kasih.
2. Mengetahui status gizi anak usia 6-12 tahun di panti asuhan Don Bosco.
3. Mengetahui status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN Kejawan Putih
4. Menganalisis perbandingan status gizi anak panti asuhan (Pelayan Kasih dan Don Bosco) dengan anak yang tinggal dengan orang tuanya (SDN Kejawan Putih).

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah wawasan mengenai status gizi anak usia 6-12 tahun di panti asuhan dan tidak tinggal di panti asuhan (tinggal dengan orang tuanya).

## **1.4.2. Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana penerapan mata kuliah metodologi penelitian, menambah pengalaman serta dapat menambah wawasan dan memperluas pengetahuan mengenai status gizi anak usia 6-12 tahun.

### **2. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat untuk menambah wawasan dan pengetahuan mereka tentang status gizi anak usia 6-12 tahun dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi serta pentingnya memberikan perhatian yang cukup mengenai masalah status gizi pada anak-anak panti asuhan maupun anak-anak yang tinggal dengan orang tuanya.

### **3. Bagi Panti Asuhan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang status gizi anak

dan sebagai pembanding status gizi anak yang tinggal dipanti asuhan dan yang tidak tinggal di panti asuhan.

#### **4. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan, acuan serta masukan untuk penelitian selanjutnya