

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2013, di dunia terdapat 99 juta balita menderita gizi kurang.¹ UNICEF pada tahun 2009 memperkirakan sebanyak 129 juta balita yang ada di negara berkembang mengalami gizi kurang, dimana prevalensi gizi kurang tertinggi di Asia dengan presentase 27%.² Data Badan Pusat Statistika (BPS) tahun 2003, menyebutkan persentase balita yang menderita gizi kurang mencapai 19,62%.³ Berdasarkan Survey Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas) 2005, persentase balita yang menderita gizi kurang di Indonesia mencapai 28%.⁴ Sedangkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, prevalensi balita gizi kurang mencapai 18%.⁵ Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Tangerang terdapat peningkatan balita dengan gizi kurang, dimana pada tahun 2008 sebanyak 18851 balita (6.1%) kemudian meningkat tahun 2009 sebanyak 16044 balita (7%) dan tahun 2010 mencapai 18582 balita (8.2%) yang menderita gizi kurang.⁶

Menurut UNICEF, faktor penyebab utama kurang gizi pada balita adalah kurangnya asupan makanan. Untuk mencapai status gizi yang baik diperlukan pangan yang mengandung zat gizi cukup dan aman untuk dikonsumsi.⁷

Data yang diperoleh dari Poli Anak Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang tahun 2013 jumlah kunjungan anak 2 - 5 sebanyak 1758, dimana 181 (10,3%) diantaranya menderita gizi kurang. Di tahun 2014, terdapat 207 (11.52%) dari 1797 anak usia 2-5 tahun menderita kurang gizi. Dari keseluruhan 312 pasien balita yang menderita gizi kurang, didapatkan karakteristik 39 (12.5%) anak usia 0-5 bulan, 66 (21.2%) pasien anak 6-23 bulan, dan 207 (66.3%) anak 2-5 tahun. Selain itu dari data poli gizi tahun 2014, dari 57 anak usia 2 – 5 tahun yang menderita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas Tangerang, terdapat 43 anak (75,44%) yang asupan makanannya kurang. Karena itu penulis ingin mengetahui adakah hubungan bermakna antara asupan makanan yang

kurang terhadap angka kejadian status gizi kurang pada anak usia 2-5 tahun di Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang.

1.2 Rumusan Masalah

Pernyataan masalah:

Tingginya anak usia 2 – 5 tahun dengan status gizi kurang yang datang berkunjung ke Poli Anak Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang.

Pertanyaan masalah:

1. Berapa proporsi anak usia 2-5 tahun yang memiliki asupan makanan kurang?
2. Dari antara anak usia 2-5 tahun yang memiliki asupan makanan kurang, berapa proporsi yang status gizinya kurang?
3. Adakah hubungan bermakna antara asupan makanan kurang dengan status gizi kurang pada anak usia 2 – 5 tahun?

1.3 Hipotesis Penelitian

Ha: Ada hubungan bermakna antara asupan makanan dengan status gizi pada anak usia 2 – 5 tahun

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Diturunkannya angka kejadian status gizi kurang pada anak usia 2-5 tahun yang datang berkunjung ke poli anak Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang.

Tujuan Khusus:

1. Diketuainya proporsi anak usia 2-5 tahun yang memiliki asupan makanan kurang.
2. Diketuainya proporsi anak usia 2-5 tahun yang memiliki asupan makanan kurang dan status gizinya kurang.

3. Diketahui adanya hubungan bermakna antara asupan makanan kurang dengan status gizi kurang pada anak usia 2 – 5 tahun.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini,yaitu:

- a. Bagi responden: Diketuainya berat badan, tinggi badan, status gizi anak yang menjadi responden.
- b. Bagi Poli Anak di Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang: Membantu mengukur berat badan, tinggi badan dan menentukan status gizi anak yang menjadi responden sebagai data monitoring poli anak.
- c. Untuk peneliti: Belajar cara melakukan penelitian, wawancara dan menambah pengetahuan tentang cara mengukur status gizi serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
- d. Bagi peneliti selanjutnya: Dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi untuk penelitian tentang status gizi dan asupan makanan selanjutnya.