

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan gizi pada balita dan anak terutama pada anak pra sekolah di Indonesia merupakan masalah ganda, yaitu masih ditemukannya masalah gizi kurang dan gizi lebih diantaranya adalah defisiensi zat gizi besi, kekurangan energi protein (KEP), gangguan akibat kekurangan yodium

(GAKY), kekurangan vitamin A (KVA) dan Obesitas. (Sulistyoningsih, 2011: 188). Anak pra sekolah merupakan salah satu golongan paling rawan karena pada rentang waktu ini anak masih sering sakit dan anak merupakan komponen pasif yang sangat tergantung kepada orang tuanya (Anik Maryunani, 2010: 254). Kekurangan gizi pada anak pra sekolah akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa, sehingga tidak mampu tumbuh dan berkembang secara optimal. Sehingga diperlukan upaya serius dan strategi perbaikan status gizi (Santoso dan Lies, 2004: 88). Desa Kreet yang terletak 18 km dari pusat kota merupakan salah satu desa di Ponorogo dengan angka gizi buruk cukup tinggi. Data dari Dinas kesehatan Ponorogo pada tahun 2011 sebanyak 308 anak balita gizi buruk, tahun 2012 sebanyak 240 anak gizi buruk dan khususnya di Desa Kreet terdapat 83 balita penderita gizi buruk. Namun sampai saat ini, Gambaran Status Gizi pada Anak Pra Sekolah di Desa Kreet belum jelas.

Menurut hasil UNICEF (*United Nations Emergency Children's Fund*)-WHO (*World Health Organization*)-*The World Bank joint child*

malnutrition estimates 2012, diperkirakan 165 juta anak usia dibawah 5 tahun di seluruh dunia mengalami *stunting* (kerdil) mengalami penurunan dibandingkan dengan sebanyak 253 juta tahun 1990. Tingkat prevalensi *stunting* tinggi di kalangan anak di bawah usia lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan di Asia (27%), dan sering belum diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat. Sementara diperkirakan terdapat 101 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang, menurun dibandingkan dengan perkiraan sebanyak 159 juta pada tahun 1990. Meskipun prevalensi *stunting* dan berat badan kurang pada anak usia dibawah lima tahun mengalami penurunan sejak tahun 1990, rata-rata kemajuan kurang berarti dengan jutaan anak masih termasuk dalam kategori beresiko. Di Indonesia, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini adalah beban ganda masalah gizi. Pada tahun 1990, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 31%, sedangkan pada tahun 2010 terjadi penurunan menjadi 17,9%. Menurut data Riskesdas 2010 di Jawa Timur terdapat 4,8% balita gizi buruk, 12,3% balita gizi kurang, 75,6% balita gizi baik, dan 7,6% balita gizi lebih. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, jumlah balita ditimbang pada tahun 2012 sebanyak 44.659, terdiri dari 667 balita (1,49%) dengan status gizi lebih, 41.435 balita (92,78%) dengan status gizi baik, 2.319 balita (5,19%) dengan status gizi kurang, 239 balita (0,54%) dengan status gizi buruk. Kasus gizi buruk dalam empat tahun terakhir tahun 2009 sampai dengan 2012 berturut-turut adalah 677 kasus, 652 kasus, 488 kasus dan 563 kasus. Dari gambaran penemuan kasus dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa trend kasus gizi buruk mengalami penurunan dalam 3 tahun dan mengalami kenaikan kembali di tahun 2012. Jika masalah gizi kurang dan gizi buruk tidak segera diatasi akan berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak yang menderita

gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental (Depkes RI, 2009).

Pemenuhan gizi pada anak usia dibawah lima tahun (balita) merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan gizi. Kasus kematian yang terjadi pada balita merupakan salah satu akibat dari gizi buruk. Gizi buruk dimulai dari penurunan berat badan ideal seorang anak sampai akhirnya terlihat sangat buruk (Supriasa, 2002). Menurut Azwar (2005), faktor kemiskinan merupakan penyebab mendasar yang mengakibatkan masalah gizi kurang akibat minimnya asupan gizi dan tingginya penyakit infeksi. Sedangkan menurut Chagué F et all (2013) mengidentifikasi beberapa faktor yaitu kondisi sosial, ekonomi dan budaya, yang mungkin mempengaruhi status gizi. Program pendidikan sanitasi dan gizi harus dilakukan pada kelompok tertentu di wilayah tertentu. Castejon HV et all (2004) menemukan koeksistensi antara kekurangan gizi, kekurangan zat besi dan vitamin A dengan keterlambatan pertumbuhan. Prevalensi kekurangan gizi tetap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang signifikan yang harus diatasi bersama, terutama pada bayi, balita dan kelompok usia prasekolah.

Pendidikan Gizi Masyarakat atau dalam bahasa operasionalnya disebut KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Gizi, bertujuan untuk menciptakan pemahaman yang sama tentang pengertian gizi, masalah gizi, faktor penyebab gizi, dan kebijakan dan program perbaikan gizi kepada masyarakat termasuk semua pelaku program. Dalam gizi seimbang tidak hanya mendidik soal makanan dan keseimbangan komposisi zat gizi dan kebutuhan tubuh akan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, dan air),

tetapi juga keseimbangan dengan pola hidup bersih untuk mencegah kontaminasi makanan dan infeksi (Depkes RI, 2012: 23). Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai Gambaran Status Gizi pada Anak Pra Sekolah di Desa Kreet Jambon Ponorogo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah di Desa Kreet Jambon Ponorogo”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Di Desa Kreet Jambon Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat membantu individu, keluarga dan masyarakat agar dapat berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi, meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan menyehatkan, mengubah perilaku konsumsi makanan yang sesuai dengan tingkat kebutuhan guna mencapai status gizi yang baik, serta menyebarkan konsep-konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat (Marmi, 2013).

2. Manfaat Praktis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang status gizi pada anak pra sekolah dan sebagai bahan kajian untuk peneliti selanjutnya.

