BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan impian setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial), dapat dibanggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Proses tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor bio-fisiko-psikososial, seperti komponen bilogis yaitu kesehatan tubuh/organ, keadaan gizi, kekebalan terhadap penyakit, komponen fisik, perumahan, kebersihan lingkungan, fasilitas kesehatan dan pendidikan (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015). Namun saat ini hampir sembilan juta anak dibawah usia lima tahun di Indonesia memiliki tinggi badan yang lebih pendek untuk umur mereka, kondisi ini dikenal sebagai *stunting*. Kebanyakan dari anak-anak ini tidak akan mampu untuk berprestasi di sekolah karena zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan badan sama dengan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak (Horton dan Steckel, 2011).

Adapun anggapan umum di Indonesia bahwa kebanyakan orang Indonesia bertubuh pendek disebabkan oleh faktor keturunan. Karena anggota keluarga dari generasi sebelumnya bertubuh pendek dan kecil, banyak orang beranggapan bahwa perawakan tinggi seseorang adalah faktor genetik diluar

STIKES BETHESDA YAKKUM

kendali kita. Ibu hamil yang bertubuh pendek dan kurus akan melahirkan bayi berukuran kecil dan kurang gizi, selanjutnya pertumbuhannya juga lambat karena mereka tidak bisa mengkonsumsi cukup makanan bergizi atau karena seringkali terjangkit diare atau penyakit menular lainnya (Horton dan Steckel, 2011).

United Nasional Internasional Children's Emergency Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO, 2011) menunjukkan bahwa secara global terdapat 164 juta anak atau 26% mengalami *shunting* (anak pendek), 101 juta anak atau 16 % mengalami *underweight* (anak kurus), dan 43 juta anak atau 7% mengalami kelebihan berat badan. Laporan Gizi Global tahun 2014 menempatkan Indonesia diantara 31 negara yang tidak akan mencapai target global untuk menurunkan angka kurang gizi di tahun 2025. Data pemerintah menunjukkan 37% anak balita menderita *stunting*, 12% menderita *wasting* (terlalu kurus untuk tinggi badan mereka) dan 12% mengalami kelebihan berat badan. Penduduk miskin di Indonesia memiliki kemungkinan menderita stunting 50 persen lebih tinggi dibandingkan dengan mereka dari golongan menengah keatas. Namun demikian, hampir 30 persen anak Indonesia dari golongan menengah keatas juga mengalami *stunting*. Kesenjangan prevalensi kekurangan gizi antar provinsi dan kabupaten masih cukup lebar (Hasan, 2014).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Status gizi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Gambaran keadaan gizi masyarakat DIY pada tahun 2012 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 8,45%, walau sudah menurun dibanding tahun 2011 sebesar 10%. Prevalensi balita dengan status gizi buruk pada tahun 2012 sebesar 0,56% dan tahun 2011 sebesar 0,68% (menurun dibanding tahun 2010 sebesar 0,7%). Meskipun angka gizi kurang di DIY telah jauh melampaui target nasional (persentase gizi kurang sebesar 15% di tahun 2015) namun penderita gizi buruk masih juga dijumpai di wilayah DIY. Tahun 2008 sampai 2012 terdapat penurunan prevalensi balita dengan status gizi buruk, sehingga perlu dilihat perbedaan angka gizi buruk di setiap wilayah Kabupaten/kota dan kecamatan.

Status gizi buruk pada anak dapat menimbulkan pengaruh yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berpikir yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas kerja. Balita penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia (Samsul, 2011). Prevalensi balita gizi buruk di empat kabupaten sudah sesuai harapan yaitu <1%, sedangkan di Kota Yogyakarta masih 1,35%, sehingga meskipun sudah melampaui target secara nasional tetapi diharapkan seluruh Kabupaten/Kota di DIY sudah berada di bawah 1% (Profil Kesehatan DIY, 2012). Menurut

STIKES BETHESDA YAKKUM

Sudarso (2013) masih dijumpai permasalahan gizi di Kota Yogyakarta antara lain adanya balita gizi kurang dan gizi buruk dengan prevalensi balita kurang gizi sebesar 7,33% (KEP), balita dengan status gizi buruk 0,59%, status gizi kurang 6,75%, balita *stunting* 16,43%, kegemukan 9,42%.

Studi awal dilaksanakan pada hari Rabu, 07 Oktober 2015 di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta. Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta adalah salah satu sekolah yang terletak di pertengahan kota Yoyakarta, sekolah ini memiliki 29 murid yang terbagi menjadi 2 kelas yaitu kelas A 12 orang (umur 3-4 tahun) dan kelas B 17 orang (umur 5-6 tahun) serta 3 guru, diantaranya sebagai pengajar dan kepala sekolah. Berdasarkan hasil observasi, penulis mendapatkan secara keseluruhan kelas A dan B, 10 anak terlihat kurus, 3 anak terlihat gemuk. Setelah peneliti mengobservasi proses pembelajarannya terdapat 6 anak di kelas B belum bisa menggambar garis silang (x) secara mandiri, masih sering dibantu dalam proses menggambar maupun mewarnai. Sedangkan 6 anak di kelas B tidak bisa menulis dan membaca secara mandiri. Setelah dipantau pola makannya terdapat 2 anak yang jarang membawa bekal ke sekolah, dengan 5 anak yang tidak suka mengkonsumsi sayur. Menurut kepala sekolah hal ini sudah sering diberi tahu kepada orang tua bahkan sudah diberikan penyuluhan namun tetap saja orang tua bersikap acuh tak acuh terhadap status gizi dan tumbuh kembang anak

STIKES BETHESDA YAKKUM

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: "Adakah hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, dan jenis kelamin anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

   b. Untuk mengetahui status gizi anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

STIKES BETHESDA YAKKUM

c. Untuk mengetahui tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

d. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada masyarakat khususnya orang tua tentang pentingnya gizi anak dalam tumbuh kembang.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi STIKes Bethesda Yakkum Yogyakarta.

      Memberikan informasi mengenai pentingnya status gizi dalam hubungannya dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

   b. Bagi Peneliti

      Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan terkait dengan hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

STIKES BETHESDA YAKKUM

c. Bagi Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada guru, orang tua, dan anak tentang pentingnya status gizi dalam tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan membantu para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan dengan tumbuh kembang anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta Juli Tahun 2016

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

1. Khofiyah (2011) dengan judul "Hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuurip Kabupaten Purworejo". Sampel yang digunakan adalah 160 anak di wilayah kerja Puskesmas Banyu Urip Kabupaten Purworejo dan teknik pengambilan sampelnya adalah *random sampling*.

   Hasil penelitian ada hubungan antara status gizi menurut indeks BB/U (p 0,000), status gizi menurut indeks BB/TB (p 0,000) dan pola asuh gizi (p 0,000) dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan, adapun TB/U tidak menunjukkan adanya hubungan terhadap perkembangan anak usia 6-24 bulan (p 0,774).

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek dan tempat penelitian serta teknik pengambilan sampel yaitu *sampling* jenuh atau total *sampling* dan memiliki variabel terikat (*dependent*) yang berbeda.

2. Biratomcia (2010) dengan judul "Pengaruh status gizi terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 90 Akpol Semarang". Sampel yang digunakan adalah 56 siswa di TK Kemala Bhayangkari 90 Akpol Semarang, teknik pengambilan sampelnya adalah total *sampling*. Jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional.*

   Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status gizi anak dengan perkembangan motorik halus anak dengan nilai p sebesar 0,000 ($P< 0,05$)

   Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada subyek, tempat penelitian dan memiliki variabel terikat (*dependent*) yang berbeda.

3. Budiarti (2011) dengan judul "Hubungan asupan gizi dengan tumbuh kembang anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Desa Setono Rejo Kecamatan Kras Kabupaten Kediri". Sampel yang digunakan adalah 29 ibu dan 29 anak di TK Dharma Wanita Desa Setono Rejo Kecamatan Kras Kabupaten Kediri, teknik pengambilan sampelnya adalah *random sampling*.

   Hasil penelitian terdapat hubungan asupan gizi dengan tumbuh kembang anak dengan nilai x^2 hitung (3,837) > x^2 tabel (3,481) dengan taraf signifikansi 5%.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Perbedaan dengan penelitian terdapat pada subyek, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel yaitu *sampling* jenuh atau total *sampling* dan variabel bebas (*independent*) yang berbeda.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional.* Sampel yang digunakan adalah anak di Taman Kanak-kanak BOPKRI Gondokusuman Yogyakarta, teknik pengambilan sampelnya adalah *sampling jenuh.*

STIKES BETHESDA YAKKUM