

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi kurang dan masalah gizi merupakan masalah yang dihadapi Indonesia. Kekurangan gizi pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan lainnya. Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Hal ini sangat merisaukan karena mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa mendatang (Depkes RI, 2007).

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Ukuran kualitas SDM dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sedangkan ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat. Upaya pengembangan kualitas SDM dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan (Depkes RI, 2006).

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup

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 gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Almatsier, 2001).

Masalah gizi utama di Indonesia masih di dominasi oleh masalah gizi kurang yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) dan Kurang Vitamin A (KVA). Disamping itu juga terdapat masalah gizi mikro lainnya seperti defisiensi zink yang sampai saat ini belum terungkap karena adanya keterbatasan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi (Supariasa, 2002).

Kekurangan energi protein merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Kekurangan energi protein disebabkan karena defisiensi macro nutrient (zat gizi makro). Meskipun sekarang ini terjadi pergeseran masalah gizi dari defisiensi macro nutrient kepada defisiensi micro nutrient, namun beberapa daerah di Indonesia prevalensi KEP masih tinggi (> 30%) sehingga memerlukan penanganan intensif dalam upaya penurunan prevalensi KEP

Kurang Energi Protein (KEP) adalah seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari –hari atau gangguan penyakit – penyakit tertentu. Anak tersebut kurang energi protein(KEP) apabila berat badanya kurang dari 80 % indek berat badan/umur bakustandar,WHO –NCHS, (DEPKES RI,1997).

Berdasarkan hasil survei tahun 2012 penduduk wilayah Punung yang diambil dari data Puskesmas sebanyak 27.944 jiwa, yang terdiri dari 8.375 (31,5%) jumlah anak. Pada saat pengambilan data awal jumlah anak yang mengunjungi posyandu Punung Sebanyak 145 pada bulan januari dan yang mengalami Status Gizi kurang sebanyak 32 anak. Dewasa ini masyarakat belum sepenuhnya menyadari bahaya kejadian kurang energi protein

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan posyandu Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan, dengan melihat data tentang latar belakang orang tua yang sudah ada, 40% orang tuanya berijazah SD, 15% berijazah SMP, 10% berijazah SMA/SMU, dan 5% berijazah Sarjana. Mayoritas orang tua bekerja sebagai petani dan buruh harian, dan tingkat perekonomiannya sedang. Berdasarkan latar belakang pendidikan yang di dapat dan dampak buruk dari kekurangan energi protein itu sendiri, maka perlu dilakukan pencegahan sejak dini untuk mengurangi tingginya angka kejadian kekurangan energi protein untuk meningkatkan sumber daya manusia yang lebih baik. Hal ini yang mendorong untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian kurang energi protein pada anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian singkat dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi terhadap kejadian kurang energi

protein pada anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini terdiri dari dua tujuan yaitu :

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi terhadap kejadian kurang energi protein pada anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein pada anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan
- b. Mendeskripsikan status gizi anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi terhadap kejadian kurang energi protein pada anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

#### 1. Manfaat Teoritis

##### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan baik materi maupun metode penelitian dan sebagai acuan penelitian lebih lanjut.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan perbandingan dalam penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Medis

Dapat menambah pengetahuan kepada posyandu agar lebih memperhatikan pemberian asupan nutrisi dari orang tua kepada anaknya.

b. Bagi Orang Tua

Sebagai masukan kepada orang tua yang mempunyai anak dengan status gizi kurang untuk lebih memperhatikan asupan nutrisi yang diberikan kepada anaknya..

**E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Ferawati (2012) yang berjudul Faktor Resiko Kejadian Energi Protein (KEP) Pada Balita (>2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Alur Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko kejadian energi protein pada balita yang dominan terhadap kejadian KEP balita di wilayah kerja puskesmas Sei Alur Kabupaten Pasaman. Desain penelitian ini menggunakan *case control study* dengan jumlah sampel 72 orang, menggunakan perbandingan kasus dan kontrol yaitu 1 : 1. Hasil penelitian ini ada empat variabel yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian KEP yaitu asupan energi, asupan protein, umur ibu dan jumlah anak. Berdasarkan analisis multivariat variabel yang sangat

berpengaruh terhadap kejadian KEP balita adalah asupan protein. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, rancangan penelitian, tempat penelitian, populasi, sampel *sampling* dan instrument penelitian.

2. Peneliti Sri Dara Ayu (2008) yang berjudul Pengaruh Program Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program pendampingan gizi terhadap pola asuh, kejadian infeksi dan status gizi balita KEP di Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah *kuasi eksperimen* dengan desain penelitian *Non Randomized Pre and Post Test Group*. Subjek adalah 102 dari 118 balita KEP yang menjadi sasaran kegiatan Program Pendamping Gizi pada Desa miskin di Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, rancangan penelitian, tempat penelitian, populasi, sampel *sampling* dan instrument penelitian.

3. Peneliti Megayana Yessy Maretta (2013) yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Orang Tua Dengan Obesitas Pada Balita Di Puskesmas Penumping Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan obesitas pada balita. Jenis penelitian bersifat *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*, sampel berjumlah 126 orang. Analisa data secara analitik dengan menggunakan korelasi uji *Chi – Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi orang tua dengan obesitas pada

balita di Puskesmas Penumping Surakarta, tetapi ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan obeitas pada balita.

4. Peneliti Siti Zulaekha (2007) yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Protein Hewani Dengan Kejadian Kurang Energi Protein Pada Anak Balita Di Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kekurangan konsumsi protein hewani dengan kejadian kurang energi protein pada anak balita di Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner dan pengukuran langsung, sampel berjumlah 16 orang dipilih secara *purposive sampling*, analisa data secara analitik dengan menggunakan korelasi *Kendall's tau\_b*.

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya adalah mengajukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang gizi terhadap kejadian kurang energi protein pada anaksekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bomo II Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan”. Jenis penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian *Deskriptif Korelatif*. Teknik pengambilan data penelitian yaitu *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* sasaran yang diteliti adalah anak sekolah usia 6 – 12 tahun di SDN Bowo II kecamatan Punung Kabupaten Pacitan. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian kurang energi protein. Instrumen penelitian yang digunakn dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner atau angket yang tertutup dan terstruktur pertanyaan berupa pertanyaan tertutup.