

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Istilah kembang berhubungan dengan aspek diferensiasi bentuk atau fungsi, termasuk perubahan emosi dan sosial. Pada masa tumbuh kembang seorang anak faktor genetik yang dianggap sebagai penentu potensi bawaan saling mempengaruhi dengan faktor lingkungan yaitu antara lain infeksi, gizi, sosial, emosional, kultural. Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut (Santoso dan Ranti, 2004).

Dalam memenuhi kebutuhan dengan kriteria baik dan cukup, ada beberapa masalah yang berkaitan dengan konsumsi zat gizi untuk anak prasekolah. Contoh masalah gizi masyarakat mencakup sebagai defisiensi zat gizi atau zat makanan seorang anak dapat mengalami defisiensi zat gizi (Santoso dan Ranti, 2004).

Masalah ini dapat ditanggulangi secara cepat, jangka pendek, dan jangka panjang, serta dapat dicegah oleh masyarakat sendiri sesuai dengan klasifikasi dampak defisiensi zat gizi antara lain melalui pengaturan makan yang benar (Santoso dan Ranti, 2004).

Anak yang mengalami masalah gizi sejak dini akan mengalami gangguan tumbuh kembang dan meningkatkan angka kesakitan, penurunan produktivitas, serta meningkatkan angka kematian (Depkes RI, 2008).

Hakikatnya masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penyebabnya multifaktor, seperti masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan dan lingkungan. Oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait, dan bukan hanya pendekatan medis, dan pelayanan kesehatan saja (Supriasa dkk, 2002).

Masalah gizi di Indonesia sampai saat ini masih memprihatinkan, terbukti tingginya angka kematian ibu, bayi dan balita serta rendahnya tingkat kecerdasan yang berakibat rendahnya produktivitas, pengangguran, kemiskinan, dan akan menghambat pertumbuhan ekonomi. Hal ini mendasari masalah gizi menjadi salah satu faktor pencapaian *millenium development goals* (Depkes RI, 2008).

Pemerintah melalui perencanaan pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 bertekad dalam menurunkan prevalensi kekurangan gizi (gizi kurang dan gizi buruk) menjadi setinggi-tingginya < 15% (PPRI, 2010)

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2008 menunjukkan bahwa 18,4 % balita menderita KEP dan 5,4% diantaranya kategori KEP berat (gizi buruk). Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan seluruh Indonesia terjadi penurunan kasus gizi buruk yaitu pada tahun 2006 terdata 76.178 kasus kemudian pada tahun 2007 dan 39,080 kasus pada tahun 2008. Masalah kurang gizi selain disebabkan oleh berkurangnya jumlah konsumsi karena melemahnya daya beli masyarakat dan mutu gizi yang rendah juga disebabkan oleh masih banyaknya masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi sejak masa balita (Tim koordinasi penanggulangan masalah pangan dan gizi, 2009).

Anak usia pra-sekolah merupakan kelompok yang sangat perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi yang seharusnya dapat dicapai, serta jaringan-jaringan otot yang kurang berkembang (Sutarta, 2008).

Terkait dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-5 tahun di posyandu Buah Hati di Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjar Sari Kota Surakarta. Data yang diperoleh bahwa banyak balita yang ditinggal oleh orang tuanya saat bekerja, sehingga masih kurang dalam perhatian untuk stimulasi perkembangan motorik kasar.

Berdasarkan observasi pada anak TK yang dilakukan peneliti di TK Kartini Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila, Kabupaten Bone Bolango pada anak – anak usia prasekolah di mana didapatkan seluruh siswa TK anak usia 5 tahun berjumlah 27 orang dari hasil pengukuran yang dilakukan peneliti yakni terdapat 5 orang anak yang berat badannya tidak sesuai dengan umurnya, serta perkembangannya yang tidak sesuai dengan umurnya saat ini.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” Hubungan status gizi dengan perkembangan anak pra-sekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Dari hasil pengukuran yang dilakukan peneliti terdapat anak yang berat badannya tidak sesuai dengan umurnya.
2. Terdapat anak yang perkembangannya tidak sesuai dengan umurnya saat ini.

1.3 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui status gizi anak prasekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila.
- b. Diketahui perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila.
- c. Dianalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun di TK Kartini, Desa Toto Selatan, Kecamatan Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan yang berkaitan dengan status gizi dan perkembangan anak.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan : dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan deteksi dini perkembangan anak.
- b. Bagi orang tua : dapat memberikan informasi tentang status gizi dan perkembangan anak.
- c. Bagi peneliti : Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang status gizi dan perkembangan anak.