

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Status gizi adalah perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu atau ekspresi dari keseimbangan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa *et al.*, 2012). Status gizi anak umur 5-18 tahun dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur yaitu 5-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Hasil pengukuran pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) menjadi dasar indikator status gizi yang digunakan untuk kelompok umur ini. Status gizi anak umur 5-18 tahun menurut baku antropometri WHO 2007 ditentukan berdasarkan nilai *Z score* TB/U dan IMT/U. Status gizi anak berdasarkan nilai *Z score* dapat dikategorikan menjadi klasifikasi indikator TB/U adalah Sangat Pendek, Pendek dan Normal. Indikator yang digunakan diukur dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dibagi dengan umur, cara menghitung IMT yaitu dengan membagi berat badan dalam satuan kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan *meter*. Berdasarkan indikator IMT/U dapat dihasilkan empat macam status gizi dari Sangat Kurus, Kurus, Normal, Gemuk dan Obesitas (Risikesdas, 2013).

Statistik di Indonesia secara keseluruhan, prevalensi pendek (TB/U) pada anak umur 5-18 tahun menurut jenis kelamin, pada anak perempuan prevalensi pendek tertinggi di umur 11 tahun (35,8 %), sedangkan pada anak laki-laki di umur 13 tahun (40,2 %). Selanjutnya, masih secara nasional prevalensi pendek pada anak umur 5-12 tahun adalah 30,7 % (18,4 % pendek dan 12,3 % sangat pendek). Hasil untuk kecenderungan status gizi (IMT/U) remaja umur 5-12 tahun pada tahun 2010 didapatkan prevalensi remaja sangat kurus relatif sama yaitu sebesar 1,8 % dan pada tahun 2013 sebesar 1,9 %. Sedangkan untuk prevalensi remaja dengan status gizi kurus yaitu sebesar 7,1 % dan pada tahun 2013 sebesar 7,5 %. Prevalensi remaja dengan status gizi gemuk mengalami pertambahan dari 1,4 % pada tahun 2010 menjadi

sebanyak 7,3 % pada tahun 2013. Provinsi Jawa Tengah termasuk lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk diatas prevalensi nasional. Menurut data Rikesdas, di Jawa Tengah didapatkan sebanyak 1,6% berstatus gizi sangat kurus, sedangkan sebanyak 6,7 % berstatus gizi kurus, untuk status gizi normal didapatkan sebanyak 91,0 %, dan presentase status gizi gemuk didapatkan 0,7 % (Rikesdas, 2010, 2013).

Tubuh sangat memerlukan macam-macam mineral, baik secara sendiri-sendiri ataupun secara golongan antar-unsur. Mineral tidak mengalami proses pencemaran. Mineral-mineral yang diperlukan dalam tubuh antara lain adalah Kalsium atau Zat Kapur (Ca), Fosfor (P), Magnesium (Mg), Besi (Fe), Natrium (Na) dan Klor (Cl), Kalium (K), Tembaga (Cu), Yodium (I). Anemia atau kekurangan darah dapat ditimbulkan karena defisiensi atau kekurangan unsur Fe. Jumlah zat besi diperkirakan 3,5 gram. Dari jumlah tersebut sekitar 70 % dijumpai dalam hemoglobin (Kartasapoetra, 2008).

Menurut Riskesdas (2010) suatu keadaan kadar hemoglobin di dalam darah kurang dari normal disebut dengan anemia gizi besi. Dengan prevalensi 20 % pada kelompok umur < 12 tahun baik pada perempuan maupun laki-laki, remaja putri, wanita usia subur, serta ibu hamil menjadikan anemia gizi besi masih sebagai masalah kesehatan masyarakat. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berdasar sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Pada tahun 2014, IPM Indonesia menduduki urutan ke-108 dari 177 negara di dunia. Urutan tersebut berada di bawah lima negara ASEAN lainnya seperti Singapore (9), Brunei Darussalam (30), Malaysia (62) (BPS, 2007; UNDP, 2014). Dengan demikian, kualitas hidup manusia Indonesia yang tergambar dari angka IPM masih belum mengembirakan dibandingkan dengan penduduk di wilayah ASEAN. Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam 15 provinsi dengan prevalensi kekurusan pada anak 6-12 tahun di atas prevalensi nasional dengan prevalensi sangat kurus yaitu sebanyak 5,3 persen, sedangkan sebanyak 4,6 persen adalah prevalensi nasional dan prevalensi kurus sebesar 8,0 persen, sedangkan

sebanyak 7,6 persen adalah prevalensi nasional. Secara nasional masalah kegemukan pada anak umur 6-12 tahun juga masih tinggi yaitu 9,2 persen atau masih di atas 5,0 persen dan Provinsi Jawa Tengah masuk dalam 11 provinsi yang memiliki prevalensi kegemukan di atas prevalensi nasional yaitu dengan prevalensi sebanyak 10,9 persen, sedangkan sebanyak 9,2 persen adalah prevalensi nasional. Berdasarkan hasil dari penelitian Hidayati, dkk (2007) di Sekolah Dasar wilayah Kartasura, pelajar yang mempunyai prevalensi gizi lebih sebesar 7,04 %, pelajar yang mempunyai prevalensi gizi normal sebesar 64,79 %, sedangkan pelajar yang mempunyai gizi kurang yaitu sebesar 28,17 %.

Berdasarkan fakta dan data yang telah ada, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan Kadar Hemoglobin Terhadap Status Gizi.

#### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan kadar hemoglobin terhadap status gizi?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kadar hemoglobin terhadap status gizi.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar hemoglobin.
- b. Mengetahui status gizi.
- c. Mengetahui hubungan kadar hemoglobin terhadap status gizi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih berupa pengetahuan tambahan yang dapat digunakan dan dikembangkan lebih lanjut.

##### 2. Manfaat Praktis

Pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelajar dalam status gizi.