

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah lingkungan pertama yang dikenal orang sehingga keluarga adalah penentu dasar pembentukan karakter seseorang (Budiono cit Wedastra, 2015). Keluarga merupakan kelompok yang berperan penting dalam proses pengembangan, pencegahan, serta perbaikan dalam setiap masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga tersebut. (Sutikno, 2011). Hubungan antar anggota keluarga merupakan sebuah hubungan yang sangat erat serta memiliki intensitas yang sangat tinggi pada setiap anggota keluarga (Lestari, 2012)

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pertumbuhan serta perkembangan anak, karena di lingkungan keluarga, anak akan mendapatkan kebutuhan kebutuhan yang diperlukan oleh anak, mulai dari kebutuhan jasmani seperti sandang, pangan dan papan hingga kebutuhan rohani seperti bimbingan, pendidikan, dan kasih sayang dari orang tua. Sejak manusia masih di dalam kandungan hingga dilahirkan, anak sudah merasakan cinta dan kasih sayang dari orang tuanya. (Soetjiningsih, 2012)

Saat ini, Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam bidang gizi yaitu gizi kurang dan gizi lebih, pada masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya bahan pangan, kurangnya pengetahuan tentang gizi, akan tetapi masalah yang dialami dari gizi lebih kebanyakan disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan tentang gizi di lapisan masyarakat (keluarga) . Salah satu golongan yang memerlukan perhatian dalam konsumsi makanan dan zat gizi adalah anak usia sekolah. (Almatsier, 2010).

Prevalensi pendek yang berdasarkan TB/U, Bali memiliki presentasi paling kecil untuk prevalensi sangat pendek, sebesar 5% , yang paling besar persentasenya ada di Papua Barat dengan persentase 26,2%. Untuk prevalensi pendek tertinggi ada di provinsi Nusa Tenggara Timur (32,8%) dan prevalensi pendek terendah ada di Bali (10,6%). Sedangkan provinsi Jawa

Tengah prevalensi untuk sangat pendek dan pendek masing masing sebesar 14,9% dan 19,2%. Sedangkan untuk prevalensi berdasarkan IMT/U, Bangka Belitung memiliki persentase yang paling kecil yaitu sebesar 2%, yang tertinggi berada di Riau dengan persentase 7,6% . Untuk prevalensi kurus, angka prevalensi tertinggi ada di Nusa Tenggara Barat (12,4%) sedangkan yang terendah berada di Bengkulu (5,3%). Dan untuk prevalensi gemuk terendah ada di Maluku (2,1%) dan yang tertinggi ada di Sulawesi Tenggara (14,7%). Sedangkan provinsi Jawa Tengah prevalensinya untuk kategori – kategori tersebut masing – masing 5,3%, 8% dan 10,9%. (RISKESDAS 2010)

Sedangkan dari data RISKESDAS tahun 2013, untuk prevalensi pendek (TB/U) menurut jenis kelamin, secara keseluruhannya pada anak laki-laki, prevalensi pendek tertinggi terjadi pada umur 13 tahun dengan persentase sebesar 40,2 %, sedangkan pada anak perempuan di umur 11 tahun dengan persentase 35,8%. Untuk prevalensi kurus menurut IMT/U pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2 persen, terdiri dari 4,0 persen sangat kurus dan 7,2 persen kurus. Prevalensi sangat kurus paling rendah di Bali (2,3%) dan paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (7,8%). Secara nasional masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 persen, terdiri dari gemuk 10,8 persen dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 persen. Prevalensi gemuk terendah di Nusa Tenggara Timur (8,7%) dan tertinggi di DKI Jakarta (30,1%).

Berdasarkan data dari salah satu UPTD Puskesmas Boyolali I pada tahun 2014, didapatkan dari jumlah 493 murid kelas 1 sekolah dasar , prevalensi sangat pendek sebesar 10 anak atau sekitar 2,03%, untuk prevalensi pendek sebanyak 21 anak (4,26%) dan untuk prevalensi tinggi yang normal berjumlah 462 (93,71%)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi anak?”

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi anak

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini menambah bukti empiris mengenai Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Anak

2. Manfaat aplikatif

Memberi masukan kepada pembuat kebijakan dibidang kesehatan mengenai Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Anak.