

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi kurang gizi dapat berlanjut sebagai masalah utama pada kesehatan masyarakat yang dapat mempengaruhi perkembangan dunia. Sekitar 6% anak-anak dibawah usia lima tahun mengalami kekurangan gizi pada usia mereka. Peneliti masih peduli dengan masalah yang disebabkan oleh kurang gizi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecukupan gizi terutama protein, besi, kolin dan asam lemak tak jenuh ganda rantai panjang dapat berkontribusi terhadap struktur saraf yang baik. Kondisi kurang gizi yang disebabkan oleh defisiensi salah satu zat gizi atau lebih dapat mengganggu perkembangan otak. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan mielinasi, sambungan sinaptik yang lemah dan arborisasi saraf terbatas (Kamel, 2016; Prado, 2014).

Penyebab terjadinya kurang gizi secara langsung salah satunya adalah karena defisiensi zat gizi makro. Defisiensi zat gizi makro juga akan menyebabkan terjadinya defisiensi zat gizi mikro. Defisiensi zat gizi mikro umumnya terjadi di beberapa negara berkembang yang disebabkan karena tidak seimbangnya asupan makanan, kualitas makanan yang buruk, ketersediaan pangan yang buruk, atau karena adanya infeksi. Status asupan gizi mikro dapat mempengaruhi status kesehatan pada kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan secara langsung atau secara tidak langsung karena adanya interaksi zat gizi satu sama lain (misal, interaksi dengan vitamin A, zink atau zat besi). Proporsi terbesar penderita anemia terdapat pada anak-anak yang terlambat dikenalkan pada makanan yang

kaya akan zat besi dan makanan yang mendukung penyerapan zat besi (Oliveira, 2016).

Asupan zat besi berhubungan dengan kejadian anemia pada anak Sekolah Dasar di Kabupaten Bolaan Mongondow Utara, yaitu terdapat hubungan positif bahwa semakin baik konsumsi zat besi maka kadar Hb cenderung normal. Simpanan zat besi yang sangat kurang menjadi salah satu faktor resiko penyebab terjadinya anemia (Arifin, 2013).

Dampak anemia defisiensi besi terhadap prestasi intelektual pada anak sekolah dasar di Islamabad, Pakistan menunjukkan bahwa anak yang mengalami anemia defisiensi besi memiliki prestasi intelektual yang lebih rendah. Anemia defisiensi besi tidak hanya menyebabkan penurunan aktifitas fisik dan mental, namun juga menyebabkan penurunan prestasi intelektual. Kejadian anemia defisiensi besi pada bayi juga berdampak terhadap efisiensi sistem saraf yang mendasari kontrol penghambatan kognitif pada usia 10 tahun (Iqbal, 2015; Algarín, 2013).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia defisiensi besi dengan prestasi kognitif anak di sekolah. Anak dengan anemia defisiensi besi menunjukkan skor kognitif yang lebih rendah pada anak pra sekolah, sedangkan pada anak sekolah menunjukkan skor kognitif dan prestasi pendidikan yang lebih rendah. Pada penelitian terakhir, menyimpulkan bahwa dampak dari defisiensi zat besi, khususnya berpengaruh pada system saraf pusat yang menyebabkan kecacatan dalam proses kognitif dan pembelajaran pada manusia (Chauha, 2016; Lobera, 2014).

Vitamin C merupakan kofaktor dalam berbagai reaksi metabolisme. Manusia tidak dapat memproduksi sendiri vitamin C dari dalam tubuh, sehingga membutuhkan asupan dari luar untuk memenuhi kebutuhan vitamin C. Vitamin C mengatur metabolisme Fe dengan menstimulasi sintesis feritin dan mencegah degradasi lisosom feritin. Peran vitamin C adalah untuk menstimulasi transferin Fe dengan mekanisme reduksi intraseluler, yang akan menstimulasi mobilisasi Fe dari endosome. Interaksi zat besi dengan vitamin C terjadi dalam meningkatkan penyerapan di saluran gastrointestinal dan penggunaan besi nonheme (Darius, 2014; Gröber, 2013).

Peran vitamin C di dalam tubuh, salah satunya sebagai antioksidan. Kekurangan asupan Vitamin C dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun. Apabila daya tahan tubuh menurun, maka tubuh akan mudah terserang penyakit infeksi. Kondisi tubuh yang mengalami infeksi dapat mengganggu metabolisme zat gizi di dalam tubuh. Selain itu infeksi juga dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga menyebabkan berkurangnya asupan makan dan dapat berpengaruh pada status gizi (Hemilä, 2017)

Menurut hasil riset kesehatan dasar tahun 2013, prevalensi berat-kurang (*underweight*) pada tahun 2013 adalah 19,6 % yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Angka tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 yakni 18,4% dan pada 2010 yakni 17,9%. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013. Selain itu, proporsi anemia yang terjadi pada balita (kelompok

umur 12-59 bulan) sebanyak 28,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Hasil pendataan gizi buruk di Jawa Tengah juga menunjukkan peningkatan jumlah balita gizi buruk dari tahun 2012 (0,06%) ke tahun 2013 (0,30%), tetapi 100% balita gizi buruk sudah mendapatkan perawatan. Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2014, ada sebanyak 60.621 balita, 82,04% ditimbang di Posyandu dan hasilnya 0,65 % termasuk ke dalam Bawah Garis Merah (BGM). (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013; 'Kabupaten Sukoharjo Tahun 2014', 2014).

Wilayah Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo merupakan wilayah dengan prevalensi balita gizi kurang tertinggi menurut indeks BB/U di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Menurut data prevalensi status gizi balita menurut indeks BB/U bulan Juli 2017 di wilayah Puskesmas Mojolaban terdapat balita sejumlah 6.419 yang terdata dan 4.975 ditimbang. Diantara balita tersebut 0,60% mengalami gizi buruk, 7,74% mengalami gizi kurang, dan 88,82% memiliki status gizi baik (Laporan Pemantauan PSG Puskesmas Mojolaban, 2017).

Berdasarkan data pemantauan status gizi balita di Puskesmas Mojolaban, data status gizi balita di Desa Joho menunjukkan sejumlah 598 balita yang datang dan 479 ditimbang, terdapat sebanyak 6,86% anak balita mengalami gizi kurang, dan 70,57% balita dengan status gizi baik. (Laporan Pemantauan PSG Puskesmas Mojolaban, Juli 2017).

Berdasarkan penjelasan yang terurai di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kecukupan asupan Fe dan Vitamin C pada

kejadian kurang gizi balita di Desa Joho, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu "Bagaimana perbedaan kecukupan asupan Fe dan Vitamin C pada balita gizi baik dengan balita gizi kurang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecukupan asupan Fe dan Vitamin C pada balita yang mengalami gizi baik dan gizi kurang di Desa Joho, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus Penelitian

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mendiskripsikan asupan Fe pada balita gizi baik dan gizi kurang.
- b. Mendiskripsikan asupan Vitamin C pada balita gizi baik dan gizi kurang.
- c. Menganalisis perbedaan asupan Fe pada balita gizi baik dan gizi kurang.
- d. Menganalisis perbedaan asupan Vitamin C pada balita gizi baik dan gizi kurang.
- e. Internalisasi nilai islam sebagai perwujudan dari akademisi islam yang berakhlakul karimah serta menjunjung tinggi nilai-nilai keislaman dalam kehidupan sehari-hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai kecukupan asupan gizi balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk.

2. Manfaat bagi program pelayanan kesehatan di puskesmas

Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu informasi penting bagi pengelola program kesehatan sehingga dapat melakukan intervensi yang berkaitan dengan asupan Fe dan Vitamin C pada balita di wilayah tersebut.

3. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan wawasan pada masyarakat terutama bagi ibu balita agar memperhatikan cara dan langkah yang baik dalam pemberian makan pada balita.

4. Manfaat bagi peneliti

Merupakan pengalaman yang dilakukan dalam rangka memperluas wawasan keilmuan dan mencoba mengkaji mengenai asupan Fe dan Vitamin C pada balita gizi baik dan gizi kurang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai analisis kecukupan asupan Fe dan Vitamin C pada balita yang mengalami gizi baik dan gizi kurang di Desa Joho, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.