

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Penelitian

Batasan usia anak menurut *World Health Organization* (WHO) adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Berdasarkan kategori angka kecukupan gizi anak di bagi ke dalam beberapa kelompok, yaitu 0 – 6 bulan, 7 – 11 bulan, 1 – 3 tahun, 4 – 6 tahun, dan 7 - 9 tahun.

Pada usia 4 – 6 tahun, anak mengalami masa yang krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal dan menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang (Pabayo dkk, 2012; dalam Candrawati, Wiarsih, & Sukihananto, 2014). Pada rentang usia ini anak sudah menjadi konsumen aktif, dimana anak dapat memilih makanan yang disukainya (Purwani & Mariyam, 2013). Dalam Pesan Gizi Seimbang (2014), kebutuhan zat gizi anak meningkat dalam arti jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam “memenangkan” pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang. Pada akhirnya ketika makanan yang dikonsumsi sesuai dalam jumlah dan variasi maka, akan digambarkan tubuh ke dalam status gizi yang baik, akan tetapi pada praktiknya masih terdapat anak yang belum memiliki status gizi yang baik. Status gizi dikatakan baik apabila hasil pengukuran dimensi tubuh berada pada rentang  $-2$  SD sampai dengan  $2$  SD standar pengukuran antropometri nasional (Kemenkes RI, 2011).

Status gizi didefinisikan sebagai suatu keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2013). Penilaian status gizi pada anak dapat dilakukan berdasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus) (Kemenkes RI, 2013). *Wasting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memiliki dampak yang besar, hal itu dikarenakan apabila keadaan kurang gizi pada masa anak terus

berlanjut, maka dapat mempengaruhi *intellectual performance*, kapasitas kerja, dan kondisi kesehatan-nya di usia selanjutnya (WHO, 2001).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi anak yang mengalami status gizi *wasting* dan *severely wasting* di Indonesia sebanyak 10,2 % menurun dari tahun 2013 yang mencapai 12,1%. Prevalensi anak yang mengalami kasus *wasting* ataupun *severely wasting* di Jawa Barat sebesar 8,0%. Salah satu kabupaten yang mengalami kasus *wasting* terdapat di wilayah kerja puskesmas Rancasalak di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut. Prevalensi anak dengan kasus *wasting* di Desa Mandalasari pada bulan Januari 2019 sebesar 4,9% dari jumlah anak di daerah tersebut.

*Wasting* dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak atau terjadinya *wasting* ialah adanya penyakit infeksi dan asupan makanan (UNICEF, 1990), sedangkan faktor penyebab tidak langsung antara lain penghasilan keluarga, riwayat pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dan riwayat BBLR (Lastanto dkk, 2014).

Asupan makanan merupakan zat gizi yang dikonsumsi oleh tubuh untuk beraktivitas serta mencapai kesehatan yang optimal. Energi yang dibutuhkan berasal dari zat gizi yang dikonsumsi yaitu karbohidrat, protein dan lemak (Hendrayati dkk, 2013). Karbohidrat memiliki fungsi sebagai sumber energi, dikarenakan dalam 1 gram karbohidrat menghasilkan energi sebanyak 4 kalori. Begitupun dengan protein dan lemak yang memiliki fungsi sebagai sumber energi dikarenakan menghasilkan 4 kalori/gram protein dan menghasilkan 9 kalori/gram lemak (Almatsier, 2015). Pada anak rentang usia 4 – 6 tahun, energi yang dibutuhkan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) sebesar 1600 kalori, 220 gram karbohidrat, 35 gram protein, dan 62 gram lemak (KemenKes RI, 2014).

Hasil penelitian Purwaningrum (2012) di wilayah kerja puskesmas Sewon Bantul menyatakan bahwa anak yang memiliki asupan energi kurang, memiliki peluang mengalami status gizi kurang sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki asupan energi cukup. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti, dkk (2015) yang menyatakan bahwa setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang

diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi. Berdasarkan uraian di atas maka penulis sebagai mahasiswa Departemen Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Program Studi Pendidikan Tata Boga, Konsentrasi Dietetika tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pemenuhan kecukupan energi pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran pemenuhan energi pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemenuhan kecukupan energi pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu, diantaranya untuk,

- a. Menganalisis asupan karbohidrat pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.
- b. Menganalisis asupan protein pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.
- c. Menganalisis asupan lemak pada anak *wasting* di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.
- d. Mengetahui keragaman sumber energi yang sering dikonsumsi anak di Desa Mandalasari, Kabupaten Garut.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai asupan energi pada anak *wasting* sehingga mampu mencegah keberlanjutan kasus tersebut.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pemerintah dan praktisan dalam mengadakan pencegahan maupun penanggulangan pada kasus anak *wasting*.

### 1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Struktur organisasi skripsi menurut sistematika penelitian merupakan urutan penyusunan materi dalam penulisan skripsi agar susunannya lebih teratur. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut,

#### BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Penelitian
- B. Rumusan Masalah Penelitian
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Struktur Organisasi Skripsi

#### BAB II KAJIAN PUSTAKA

Berisi tentang landasan teoritis yang mendukung dan relevan dengan permasalahan penelitian.

#### BAB III METODE PENELITIAN

- A. Desain Penelitian
- B. Partisipan
- C. Populasi dan Sampel
- D. Instrumen Penelitian
- E. Prosedur Penelitian
- F. Analisis Data

#### BAB VI TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data dengan berbagai kemungkinan sesuai dengan urutan rumusan permasalahan dan pembahasan temuan penelitian untuk menjawab permasalahan penelitian yang telah dirumuskan.

#### BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI

Berisi tentang penafsiran dan pemaknaan penelitian terhadap hasil analisis penelitian.