BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi belum dapat diselesaikan, prevalensi masalah gizi lebih dan obesitas mulai meningkat khususnya pada kelompok sosial ekonomi menengah ke atas di perkotaan. Dengan kata lain, saat ini Indonesia tengah menghadapi masalah gizi ganda. Hal ini sangat merisaukan karena mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa mendatang (Depkes RI, 2009).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai penduduk yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Peran gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan mempengaruhi kualitas hidup berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas kecerdasan dan perkembangan masa mendatang (Adriani, 2012).

Status gizi merupakan keadaan yang menggambarkan status gizi seseorang apakah tergolong gizi baik, gizi sedang, gizi kurang ataupun gizi buruk. (Arisman, 2010). Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi meliputi ketersediaan pangan (Karlina, 2011).

Pemenuhan gizi anak dibawah usia lima tahun merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa-masa ini merupakan masa periode perkembangan yang rentan gizi yang dapat berdampak pada gizi buruk. Gizi buruk akan dimulai dari penurunan berat badan yang ideal pada seseorang anak sampai akhirnya terlihat berat badan yang sangat buruk (Supariasa, 2014).

Menurut Yi *et al* (2013), pada hasil buruk kelahiran anak terdapat adanya hubungan dengan kadar hemoglobin (Hb) ibu, terutama pada kadar Hb yang menurun yaitu pada anemia ringan dan anemia sedang. Menurut Purbadewi (2013), pada ibu yang mengalami anemia saat kehamilannya, dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karena kurang gizi (malnutrisi), kurangnya asupan zat besi, malabsorpsi, kehilangan banyak darah saat persalinan atau haid yang lalu dan adanya penyakit kronik seperti TB paru, kecacingan, dan malaria. Kurangnya asupan zat besi berdampak pada penurunan kadar hemoglobin yang menyebabkan keadaan anemia pada ibu hamil dan secara tidak langsung berdampak juga pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya (Depkes RI, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2013) tentang hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan status gizi anak 0-6 bulan di Kecamatan Puring

Kabupaten Kebumen, hasilnya menyebutkan bahwa kadar hemoglobin ibu hamil mempengaruhi status gizi anak yang usia 0-6 bulan di Kecamatan Puring Kabupaten Kebumen. Kadar hemoglobin yang rendah akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim sehingga bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang akan berdampak pada status gizi (Khaula Karima, 2012).

Menurut Balitbang Kemenkes RI, (2013) data status gizi balita di Indonesia dengan indikator BB/U menunjukan prevalensi gizi buruk yaitu 5,7% dan prevalensi gizi kurang sebesar 13,9%. Masalah gizi juga masih menjadi masalah di beberapa Provinsi di Indonesia terutama pada Provinsi Bali. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali pada tahun 2013 Kota Denpasar memiliki prevalensi gizi buruk mencapai 2,9 % dan prevalensi gizi kurang sebesar 6,5 %. Di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan pada hasil laporan bulan Juni 2018 terdapat 8 balita (0,41%) yang gizi kurang dan 1 balita (0,05%) yang gizi buruk.

Menurut WHO (2015) prevalensi anemia di Negara-negara berkembang berkisar dari 35% sampai 75%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,1% ibu hamil yang anemia yaitu ibu hamil yang kadar Hb nya kurang dari 11,0 g/dl, dengan proporsi yang hampir sama di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2017 bahwa kejadian anemia di Kota Denpasar sebanyak 520 kasus (13,4%). Kasus anemia ibu hamil tertinggi kedua terdapat di wilayah Puskesmas Denpasar Selatan dengan kejadian anemia tahun 2017 sebanyak 195 kasus (19,5%). Kasus BBLR yang tertinggi di Kota Denpasar terdapat di

wilayah Puskesmas Denpasar Selatan pada tahun 2017 sebanyak 36 kasus BBLR. Ibu hamil yang menderita anemia defisiensi besi akan beresiko sembilan kali lebih besar untuk melahirkan BBLR (Elhassan et al, 2010). Anak yang lahir dengan BBLR akan cenderung mempunyai status gizi kurang salah satunya yaitu status gizi pendek atau stunting (Rosha, 2012).

Berdasarkan data di atas menunjukan masih ditemukan balita yang mengalami gizi kurang dan masalah anemia pada ibu hamil serta kasus BBLR masih cukup tinggi di wilayah Puskesmas Denpasar Selatan. Maka penulis tertarik meneliti mengenai perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka dapat disusun rumusan masalah penelitian “Apakah ada perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Tujuan khusus

a. Menentukan status gizi anak di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

b. Menentukan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

c. Menganalisis perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya. Khususnya bagi instansi dan bagi para peneliti dapat digunakan sebagai refrensi bagi penelitian yang berkaitan dengan perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Manfaat praktis

a. Hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi kajian tentang perbedaan status gizi anak berdasarkan status anemia ibu saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

b. Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi Puskesmas I Denpasar Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk mengembangkan program dan intervensi yang tepat tentang upaya peningkatan status kesehatan, khususnya kejadian status gizi anak dan status anemia ibu.

c. Hasil penelitian ini sebagai pengalaman sekaligus menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses perkuliahan khususnya pada bidang kesehatan ibu dan anak.