

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Status gizi bayi dan anak di bawah usia lima tahun menjadi perhatian khusus sejak awal tahun kehidupan karena sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Gizi mereka juga mencerminkan kesejahteraan keluarga, masyarakat dan investasi nasional dalam kesehatan sehingga memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap pembangunan negara secara keseluruhan dan untuk pengembangan sumber daya manusia (Macharia, 2005). Namun di negara berkembang khususnya Indonesia prevalensi anak balita yang terkena gizi kurang pada tahun 2010 tergolong tinggi dimana *wasting* (13,3%), *underweight* (17,9%), *stunting* (35,6%) (UNICEF, 2012). Sedangkan untuk Kota Malang prevalensi anak balita yang terkena gizi kurang pada tahun 2012 adalah *underweight* (5,23%) dan *wasting* (15,18%) (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2012).

Di samping itu masalah gizi utama di Indonesia saat ini adalah Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kurang Iodium (GAKI), Anemia Gizi Besi (AGB), dan Masalah Gizi Lebih (Kemenkes RI, 2013). Anemia Defisiensi Besi (ADB) sampai saat ini masih merupakan masalah nutrisi di seluruh dunia terutama di negara berkembang, diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia dan lebih dari setengah menderita ADB (Lubis, 2008). Pada anak balita, studi masalah gizi mikro di 10 provinsi tahun 2006 masih dijumpai 26,3% balita yang

menderita AGB dengan kadar haemoglobin (Hb) kurang dari 11,0 gr/dl (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang masalah AGB merupakan prioritas utama dalam penanggulangan masalah gizi di Kota Malang setelah keluarga sadar gizi dan gangguan akibat kekurangan/kelebihan iodium (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2012).

Berdasarkan penelitian, faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kota Malang antara lain : a) Frekuensi angka kesakitan karena sebagian besar balita (93,5%) tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan riwayat kesehatan yang jelek seperti berat badan lahir rendah (25,81%) serta lahir dalam keadaan prematur ; b) Tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu meskipun sebagian besar ibu balita responden (77,4%) tidak bekerja, hal ini tidak menjamin membaiknya kesadaran ibu tentang kesehatan anaknya (Setyobudi dkk., 2005).

Di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia tingkat kemiskinan yang semakin meningkat dan merebaknya pengangguran menjadi salah satu alasan mengapa banyak ibu yang bekerja (Tjaja, 2000). Didapati 29% dari populasi Indonesia di bawah garis kemiskinan internasional pada tahun 1994-2008 (UNICEF, 2010). Menurut Joeques (1989) dalam Glick (2002), ibu bekerja di negara berkembang lebih memilih untuk mencari pengasuh pengganti untuk anak balita mereka. Anak mereka biasanya dijaga oleh anak yang lebih tua atau oleh kerabat dikarenakan keterbatasan finansial. Selain anak perempuan yang lebih tua, para kerabat ibu juga sering menjadi pengasuh pengganti. Diantaranya adalah ibu mereka sendiri atau sang nenek yang sudah memiliki pengalaman dalam hal mengurus anak. Sedangkan di negara maju dan kota-kota besar, di mana sudah

tersedia jasa Taman Penitipan Anak (TPA) atau *daycare centre*, para ibu lebih memilih menitipkan anak mereka di sana saat mereka harus bekerja. Status gizi anak dapat menjadi baik apabila pengasuh pengganti memiliki pengalaman dan pendidikan tentang mengasuh anak dan pengelolaan gizi anak (Glick, 2002). Disamping itu skrining pertumbuhan dan perkembangan anak tidak harus dilaksanakan di tempat pelayanan kesehatan, namun dapat dilaksanakan di TPA. Menurut pasal 28 UU No.20 tahun 2003, TPA merupakan jalur pendidikan nonformal untuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). PAUD merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian stimulasi pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Departemen Pendidikan Nasional, 2001). Jadi orang tua dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak di TPA meskipun sibuk bekerja.

Sedangkan ibu yang tidak bekerja, tentunya memiliki waktu yang lebih banyak yang dapat dihabiskan bersama anak mereka. Mereka dapat mengatur pola makan anak, sehingga anak-anak mereka makan makanan yang sehat dan bergizi. Mereka juga dapat melatih dan mendidik anak, sehingga perkembangan bahasa dan prestasi akademik anak lebih baik jika dibandingkan dengan anak ibu yang bekerja (McIntosh dan Bauer, 2006). Tetapi, walaupun mereka yang tetap di rumah memiliki waktu yang lebih banyak sehingga anak mereka lebih baik secara emosional dan secara akademis, waktu kebersamaan yang ada belum tentu selalu lebih baik daripada ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan kebanyakan waktu yang mereka

miliki semata-mata untuk membersihkan dan mengurus rumah (McIntosh dan Bauer, 2006).

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui perbedaan tingkat kecukupan zat besi (Fe) dan asupan energi balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA).

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah ada perbedaan asupan energi sehari, asupan energi makan siang, dan tingkat kecukupan zat besi (Fe) pada balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan asupan energi sehari, asupan energi makan siang, dan tingkat kecukupan zat besi (Fe) pada balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui perbedaan asupan energi sehari balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang.
2. Mengetahui perbedaan asupan energi makan siang balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang.
3. Mengetahui perbedaan tingkat kecukupan zat besi (Fe) balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Akademis

1. Memberikan gambaran tentang tingkat kecukupan zat besi (Fe) dan asupan energi balita yang diasuh ibu sendiri dan di TPA.
2. Menambah pengetahuan di bidang gizi terkait tingkat kecukupan energi, dan tingkat kecukupan zat besi (Fe) pada balita serta memberikan informasi untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Bagi Praktisi

1. Sebagai informasi pada pihak TPA dan ibu tentang pentingnya memperhatikan konsumsi makan pada anak untuk mencapai status gizi yang baik dan kecukupan akan zat besi (Fe) pada balita.
2. Sebagai informasi pada masyarakat mengenai ada tidaknya perbedaan asupan energi sehari, asupan energi makan siang, dan tingkat kecukupan zat besi (Fe) pada balita yang diasuh ibu sendiri dan di Taman Penitipan Anak (TPA) Kota Malang.