

## **BAB I.**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Jadi Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goal*) adalah menurunkan kejadian malnutrisi menjadi separuhnya pada tahun 2015 (Svedberg, 2006). Sementara itu malnutrisi merupakan masalah yang utama yang menimpa anak-anak di dunia, yang membahayakan baik bagi anak-anak tersebut maupun negara. Malnutrisi dapat membebani sebuah negara miskin hingga 3% dari pendapatan kotor negara. Bila tidak ditangani dengan serius, maka diduga akan terjadi peningkatan anak-anak malnutrisi dari 166 juta anak menjadi 175 juta pada tahun 2020. Akar permasalahan malnutrisi adalah kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, serta rendahnya akses ke pusat-pusat pelayanan kesehatan (Khan, *et al.*, 2007).

Fakta menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit infeksi pada anak yang malnutrisi 3 hingga 27 kali lebih besar daripada anak-anak yang gizinya baik, sehingga malnutrisi merupakan faktor risiko yang signifikan penyebab kematian pada anak (UNS/SCN, 2005). Sementara itu, prevalensi anemia pada anak-anak di dunia mencapai angka 47,4% atau sekitar 300 juta anak menderita anemia. Bila prevalensi ini didasarkan pada wilayah, maka separuh (47,7%) atau sekitar 170 juta dari anak-anak yang anemia ini berada di wilayah Asia, sehingga Asia merupakan wilayah dengan peringkat tertinggi, masih sangat jauh dibandingkan dengan angka anemia di Eropa yang mencapai 16,7% dan Amerika Utara yang hanya mencapai 3,4% (McLean, *et al.*, 2007; Khan, *et al.*, 2008; Geogieff, 2007). Dari sejumlah anak-anak yang anemia tersebut, sekitar 200 juta anak mengalami “kegagalan” untuk mencapai perkembangan kognitif dan sosio-emosional (Darnton-Hill, *et al.*, 2007). Selain itu, anemia pada anak-anak menyebabkan pertumbuhan yang lebih lambat (Sharieff, *et al.*, 2006).

Beberapa hasil penelitian yang telah didokumentasikan dari beberapa literatur menunjukkan malnutrisi sangat berkaitan dengan defisiensi berbagai mikronutrien, baik vitamin maupun mineral. Defisiensi mikronutrien, termasuk vitamin A, zat besi

dan seng menimpa lebih dari 3 milyar orang di dunia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), anak kecil yang baru belajar berjalan usia 1-3 tahun memiliki resiko tinggi untuk defisiensi besi (Brotanek *et al.*, 2008).

Penelitian ini didasari oleh berbagai riset dan teknologi yang telah ada, namun yang berbeda dari riset sebelumnya adalah tentang subjek penelitiannya, kondisi wilayah serta bentuk intervensi yang diberikan. Riset sebelumnya lebih fokus pada satu jenis mikronutrien, sedangkan pada riset yang akan dilakukan ini selain mineral juga diberikan berbagai vitamin. Suplementasi multi-mikronutrien merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah defisiensi mikronutrien yang seringkali menimpa anak yang mengalami malnutrisi sekaligus anemia, yang selama ini upaya pemecahannya hanya mengandalkan satu jenis mikronutrien. Melalui upaya ini diharapkan terjadi peningkatan psikomotorik anak juga terjadi peningkatan status gizi dan status mikronutrien anak, sehingga pada akhirnya dapat dicapai tumbuh kembang anak yang optimal.

Apabila mengacu pada Rencana Aksi Pangan Nasional dan Gizi 2011-2015, sasaran pembangunan pangan dan gizi pada tahun 2015 salah satunya menurunkan prevalensi balita pendek menjadi 32 %. Hasil Riskesdas terbaru tahun 2013, angka stunting sebesar 37,2 % dibandingkan dengan tahun sebelumnya angka ini menunjukkan adanya peningkatan kejadian stunting di 21 provinsi, sehingga untuk mencapai standar yang diinginkan tahun 2015 dibutuhkan penurunan angka 5,2 %. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi terutama stunting perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dampaknya luas mulai dari masalah ekonomi, kecerdasan juga kualitas SDM bangsa ini.

Hasil penelitian pada tahun pertama menunjukkan beberapa permasalahan di wilayah penelitian, yaitu: lokasi penelitian termasuk wilayah perkotaan dengan kondisi lingkungan yang kumuh dan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Prevalensi kejadian anemia ringan dan sedang pada anak malnutrisi sebesar 25 %. Anak malnutrisi yang anemia mempunyai tingkat kecukupan zat gizi makro, skor fungsi psikomotor, kadar Hb, kadar feritin dan kadar retinol anak yang lebih rendah dibandingkan dengan anak malnutrisi yang tidak anemia. Selain itu tingkat

morbiditas anak malnutrisi yang anemia lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak anemia.

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah yang dapat dirumuskan pada penelitian ini adalah :

- (1) Bagaimana efektivitas model minuman suplemen multi-mikronutrien dalam meningkatkan fungsi psikomotor anak batita malnutrisi yang anemia dan non anemia ?
- (2) Bagaimana efektivitas model minuman suplemen multi-mikronutrien dalam meningkatkan status mikronutrien (besi dan vitamin A) anak batita malnutrisi yang anemia dan non anemia ?
- (3) Seberapa besar perubahan status gizi anak malnutrisi yang anemia dan non anemia dari keadaan semula dan keadaan setelah pemberian suplemen multi-mikronutrien ?