

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi gemuk secara nasional di Indonesia adalah 11,9 persen, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14,0 persen pada tahun 2010. Terdapat 12 provinsi yang memiliki masalah anak gemuk di atas angka nasional dengan urutan prevalensi tertinggi sampai terendah, yaitu: (1) Lampung, (2) Sumatera Selatan, (3) Bengkulu, (4) Papua, (5) Riau, (6) Bangka Belitung, (7) Jambi, (8) Sumatera Utara, (9) Kalimantan Timur, (10) Bali, (11) Kalimantan Barat, dan (12) Jawa Tengah. Sedangkan angka prevalensi kurus pada anak masih 12,1 persen, yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Diantara 33 provinsi, terdapat 16 provinsi yang masuk kategori serius, dan 4 provinsi termasuk kategori kritis, yaitu Kalimantan Barat, Maluku, Aceh dan Riau.

Angka prevalensi masalah gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta terus meningkat dari tahun 2007 sampai 2013. Pada tahun 2007 angka prevalensi masalah gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 9% kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 10%. Pada tahun 2013, angka prevalensi masalah gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi 11% dan beresiko mengalami peningkatan pada tahun-tahun

selanjutnya. Masalah gizi sudah dianggap serius bila prevalensi antara 10,0 sampai 14,0 persen, dan dianggap kritis bila $\geq 15,0$ persen.

Pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu masih dijumpainya anak-anak yang menderita gizi kurang dan buruk serta meningkatnya jumlah anak yang mengalami gizi lebih. Masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang, kesehatan dan adanya daerah miskin gizi (iodium). Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier, 2001).

Masalah gizi bisa terjadi pada semua kelompok umur seperti anak-anak usia prasekolah. Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3 sampai 6 tahun, pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan biologis, psikososial, kognitif dan spiritual yang signifikan. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh asupan nutrisi, gangguan pola tidur, kesehatan gigi, pencegahan cedera serta cara orang tua dalam merawat anak yang sakit (Whaley dan Wong, 2000).

Berdasarkan dari penjelasan di atas bahwa gangguan pola tidur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak usia prasekolah. Gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur

pada seorang individu. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah faktor kelainan hormonal yang bisa dikarenakan oleh gangguan tidur. Sekitar 75% hormon pertumbuhan disintesis pada saat anak tidur, sehingga bila terjadi gangguan tidur pada anak maka hormon pertumbuhan akan terganggu. Menurut penelitian Arjunam (2012), bahwa pola tidur yang teratur dan sehat adalah penting dan salah satu faktor supaya anak-anak memiliki tinggi badan yang ideal dan didapati bahwa pola tidur mempengaruhi tinggi badan anak di SMA Raksana Medan tahun 2011. Kesimpulannya adalah kebanyakan pelajar-pelajar yang berperawakan tinggi memiliki pola tidur yang sehat. Anak dengan masalah tidur akan mengalami gangguan pada pola tidurnya yang mengakibatkan terganggunya proses tidur secara keseluruhan dan akan berakibat pada pertumbuhan dan perkembangannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di TK Dharma Bakti IV Ngebel, terdapat 31 anak yang mengalami masalah gizi dari total 88 orang anak. Dari 31 anak yang mengalami masalah gizi, 18 orang diantaranya mengalami masalah gizi gemuk dan sisanya 13 orang mengalami masalah gizi kurus. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan alasan temuan kasus di lapangan untuk mengetahui adanya hubungan antara pola tidur dengan pertumbuhan anak usia prasekolah di TK Dharma Bakti IV Ngebel.

A. Perumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan karena pada data yang didapatkan pada tahun 2015 terdapat 31 anak usia 3-5 tahun yang mengalami masalah gizi dari total 88 anak. Berdasarkan data yang didapat maka penulis menemukan masalah dan ingin melakukan penelitian apakah ada hubungan antara pola tidur dengan pertumbuhan anak usia prasekolah di TK Dharma Bakti IV Ngebel Tahun 2015.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara antara pola tidur dengan pertumbuhan anak usia prasekolah di TK Dharma Bakti IV Ngebel Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola tidur anak usia prasekolah di TK Dharma Bakti IV Ngebel.
- b. Mengetahui pertumbuhan anak usia prasekolah di TK Dharma Bakti IV Ngebel.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi Ilmu Keperawatan anak khususnya pada pertumbuhan anak usia prasekolah.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penulis tentang hubungan pola tidur dengan pertumbuhan anak.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh instansi pendidikan untuk memberikan masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang pola tidur.

4. Bagi Pembaca

Mengetahui hubungan antara pola tidur dengan pertumbuhan anak usia prasekolah.

D. Penelitian Terkait

1. Dini Safitri Zahara dengan judul “Hubungan antara gangguan tidur dengan pertumbuhan pada anak usia 3-6 tahun di kota Semarang”. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Juni 2013, dengan desain penelitian *cross-sectional* dengan subject penelitian adalah orangtua yang memiliki anak berusia 3-6 tahun di beberapa TK/TPA dan PAUD di kota Semarang. Pengambilan data dengan menggunakan metode

kuesioner serta pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala pada anak. Jumlah responden sebanyak 183 anak, terdiri atas 146 anak mengalami gangguan tidur. Dari hasil analisis didapatkan perbedaan bermakna pada rerata skor HAZ antara kelompok gangguan tidur dan tidak gangguan tidur ($p=0,036$). Tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok pada rerata skor WAZ ($p=0,244$), Z-score IMT terhadap umur ($p=0,855$), dan Z-score lingkaran kepala terhadap umur ($p=0,389$). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa Gangguan tidur pada anak berhubungan secara signifikan terhadap tinggi badan pada anak, namun tidak berhubungan secara signifikan pada berat badan, IMT, dan lingkaran kepala pada anak.

2. Kaarthini Arjunam dengan judul “Pengaruh Pola Tidur Terhadap Tinggi Badan Anak Umur 15-18 Tahun Di SMA Raksana Medan Tahun 2011”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pola tidur terhadap tinggi badan anak yang berumur 15 hingga 18 tahun di SMA Raksana tahun 2011. Data mengenai pola tidur dan tinggi badan dikalangan pelajar-pelajar di SMA Rakasana tahun 2011 dikumpulkan melalui kuesioner yang berupa wawancara. Kemudian ia diolah untuk melihat pengaruh pola tidur terhadap tinggi badan mereka. Jumlah total pelajar-pelajar yang mengambil bahagian dalam penelitian ini adalah 106 orang. Selama periode tahun 2011, didapati 71,1% anak yang berperawakan tinggi, 57,5% mempunyai tidur yang cukup dan 14,2% kurang tidur. Maka, didapati kebanyakan anak-anak yang

berperawakan tinggi mempunyai tidur yang cukup. Selain itu, didapati dari anak-anak yang berperawakan tinggi, 45.3% puas tidur dan dari golongan dari berperawakan pendek cuma 15.1%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola tidur yang teratur dan sehat adalah penting dan salah satu faktor supaya anak-anak memiliki tinggi badan yang ideal. Didapati pola tidur mempengaruhi tinggi badan anak di SMA Raksana, Medan tahun 2011. Kebanyakan pelajar-pelajar yang berperawakan tinggi memiliki pola tidur yang sehat.