

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi balita memerlukan perhatian khusus agar menjadi individu yang memiliki kualitas sumber daya yang baik karena akan menjadi generasi penerus bangsa. Pada usia balita terjadi pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan yang pesat sehingga disebut sebagai “usia emas”. Pada masa ini haruslah didukung oleh status gizi balita yang baik karena status gizi menentukan keberhasilan upaya peningkatan sumber daya manusia yang biasanya diukur melalui IPM (Indeks Pembangunan Manusia) (Depkes RI, 2005). Hingga tahun 2014 IPM Indonesia berada di peringkat 110 dari 188 negara dan berada dalam kategori “*medium human development*”. Dalam hal ini, Indonesia tertinggal jauh dari beberapa negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei Darussalam, dan Singapura (UNDP, 2015). Rendahnya IPM di Indonesia antara lain dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan tingkat kesehatan penduduk (Handayani, 2008). Pemerintah Indonesia terlihat belum memprioritaskan sektor kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dilihat dari pengeluarannya untuk sektor kesehatan masyarakat hanya mencapai 3,1% GDP, lebih rendah dari rata-rata pengeluaran untuk negara dengan kategori “*medium human development*” yaitu 4,6% dari GDP (UNDP, 2015).

Status gizi pada saat balita akan memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia yang akan mempengaruhi pula keberhasilan Indeks Pembangunan Manusia. Tinggi badan pada saat balita dinilai akan mempengaruhi jangka pendek yaitu dari pertumbuhan, perkembangan kognitif dan motorik hingga

jangka panjang yaitu kemampuan akademik saat dewasa dan produktivitas kerja (Dewey dan Begum, 2010). Hasil Riskesdas 2013 tentang status gizi balita dari indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan prevalensi pendek atau *stunting* nasional pada 2013 adalah 37,2%, di mana terjadi peningkatan jika dibandingkan pada 2007 dan 2010 dengan prevalensi masing-masing 36,8% dan 35,6% (Depkes RI 2008; Depkes RI 2010; Depkes RI 2013). Hingga tahun 2013, Indonesia menempati peringkat ke-5 untuk penilaian negara yang memiliki balita dengan keadaan *stunted* dan *severely stunted* (UNICEF, 2013). Prevalensi *stunting* di Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 27% dan terpantau mengalami penurunan dibanding tahun 2013 dan 2014 yang mencapai angka 28% (Dinkes Jatim, 2015).

Di wilayah Kabupaten Blitar berdasar pemantauan Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar pada tahun 2014, dari seluruh balita yang ada di Kabupaten Blitar, 77% di antaranya melakukan penimbangan di posyandu dan 0,7% di antaranya mengalami keadaan BGM (Bawah Garis Merah) sedangkan mengenai prevalensi *stunting*, di Kabupaten Blitar terdapat 25,2% balita *stunting* pada tahun 2013-2014 (Badan Ketahanan Pangan Jawa Timur dan *World Food Programme*, 2015). Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi anak adalah indeks TB/U. Seorang anak dikatakan *stunted* atau pendek jika memiliki nilai Z-score TB/U -3 SD sampai dengan -2 SD dan dikatakan *very stunted* atau sangat pendek jika memiliki nilai Z-score TB/U <-3 SD (Kemenkes RI, 2011). *Stunting* merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi perkembangan anak sejak dari masa konsepsi hingga tahun ke-3 atau ke-4 kelahiran, di mana pada masa ini asupan zat gizi merupakan komponen yang esensial untuk pertumbuhan (Branca dan Ferrari, 2002).

Status gizi yang menentukan masa depan balita memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi. Konsep terjadinya status gizi memiliki faktor dimensi yang sangat kompleks. Dalam kerangka UNICEF (1990), terdapat 2 faktor faktor penyebab yang mencetuskan masalah gizi, yaitu faktor penyebab langsung (asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi), faktor penyebab tidak langsung (ketersediaan pangan rumah tangga yang rendah, pola asuh dan praktik pemberian makan yang tidak adekuat, lingkungan rumah tangga yang tidak sehat dan minimalnya pelayanan kesehatan) dan penyebab dasar yang terkait keadaan sosial budaya, ekonomi, dan politik (UNICEF, 2013).

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Apabila seseorang mendapatkan cukup zat gizi dan dimanfaatkan secara efisien oleh tubuh, akan terbentuk status gizi yang baik sehingga pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan kerja akan berkembang seoptimal mungkin (Almasier, 2006). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handono (2010) terdapat hubungan positif yang signifikan antara asupan energi atau kalori yang dikonsumsi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri, diperoleh hasil bahwa jika tingkat asupan energi semakin baik, maka status gizi balita semakin baik pula. Sedangkan penelitian oleh Fatimah dkk (2008) menunjukkan adanya hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita.

Selain dari asupan energi dan protein, mikronutrien yang berperan untuk fungsi pertumbuhan antara lain zat besi, zink, vitamin D, A, atau C, magnesium, fosfor, kalium, dan natrium. Defisiensi mikronutrien jenis vitamin D, kalsium, zat besi, dan mangan sering dihubungkan dengan deplesi kandungannya di dalam tubuh dan dapat menimbulkan gejala klinis, tetapi jarang mempengaruhi

pertumbuhan. Sedangkan defisiensi mikronutrien jenis zink (Zn), magnesium (Mg), kalium (K), dan fosfor (P) dapat mempengaruhi pertumbuhan dengan signifikan karena dinilai esensial untuk fungsi fisiologis tubuh (Branca dan Ferrari, 2002).

Berdasar hasil penelitian, bukti yang kuat menunjukkan bahwa mikronutrien (terutama zink, zat besi, dan vitamin A) berperan penting dalam pertumbuhan linear dan defisiensi mikronutrien ini dapat menyebabkan *stunting*. Zink secara langsung dapat mempengaruhi hormon pertumbuhan dan sistem *insulin-like growth factor-I* yang berperan dalam metabolisme tulang. Selain itu, rata-rata intake kalsium dan vitamin A pada anak *stunting* lebih rendah daripada kelompok kontrol yaitu populasi balita normal (Mikhail dkk, 2013). Asupan kalsium yang tidak adekuat pada anak dapat mengganggu pembentukan massa tulang, karena pada masa awal kehidupan hingga pubertas adalah masa kritis untuk pembentukan massa tulang. Selain mempengaruhi pertumbuhan, gangguan pembentukan massa tulang jada dapat menyebabkan osteoporosis di kemudian hari, terutama pada wanita (Clements & Bardosono, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fahmida dkk (2007) menunjukkan bahwa rata-rata TB/U yang rendah terjadi pada subjek dengan konsumsi zat besi yang rendah, terutama dari sumber zat besi heme yang selain dapat mempengaruhi pertumbuhan juga mempengaruhi kadar hemoglobin. Studi lain yang dilakukan di Thailand juga menunjukkan bahwa di daerah yang terjadi anemia defisiensi besi yang parah juga memiliki prevalensi *stunting* yang tinggi (Donovan, 2006).

Jadi dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat konsumsi makanan antara anak yang mengalami *stunting* dengan anak yang normal,

termasuk zat gizi mikro yang biasanya pemenuhannya cenderung tidak diperhatikan. Berdasarkan penjelasan beberapa hal di atas, penelitian ini mengkaji tentang asupan zat besi, zink, dan kalsium harian dalam makanan serta kaitannya dengan dengan status gizi TB/U pada balita di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara asupan zat besi (Fe), zink (Zn), dan kalsium (Ca) harian dalam makanan dengan dengan status gizi TB/U pada balita di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan zat besi, zink, dan kalsium harian dalam makanan dengan status gizi TB/U pada balita di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status gizi balita berdasar indikator TB/U di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar.
2. Mengetahui asupan zat besi, zink, dan kalsium harian dalam makanan pada balita di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar.
3. Menganalisis hubungan antara asupan zat besi, zink, dan kalsium harian dalam makanan dengan status gizi TB/U pada balita di 5 Kecamatan wilayah Kabupaten Blitar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademik

1. Menambah wawasan dan pengalaman melakukan penelitian.
2. Menjadi bahan rujukan bagi penelitian yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Menambah pengetahuan masyarakat tentang status gizi dan pentingnya bagi kesehatan sehingga dapat memacu diri untuk selalu meningkatkan status gizi dalam keluarga khususnya balita.
2. Sebagai referensi dan bahan rujukan dalam mendapatkan informasi untuk menyusun program pendidikan gizi kepada masyarakat untuk meningkatkan status gizi