

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu hak anak yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan yaitu dengan mendapatkan gizi yang baik sebagai penentu kualitas sumber daya manusia (WHO, 2010). Anak dengan status gizi yang baik akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat, kemampuan belajar yang baik, serta mempunyai produktivitas yang tinggi di masa yang akan datang (Ebot, 2010), sedangkan anak yang mempunyai status gizi yang buruk akan lebih memiliki daya tahan tubuh yang kurang sehingga mudah terserang penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kekurangan gizi pada masa kanak-kanak selalu dihubungkan dengan kekurangan vitamin dan mineral, yang spesifik yang berhubungan dengan mikronutrien tertentu. Terjadi peningkatan perhatian terhadap defisiensi mikronutrien, dimulai dari meningkatnya risiko penyakit infeksi dan kematian yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mental (Nasution, 2004). Almatsier (2009) menyatakan bahwa kekurangan gizi berhubungan erat dengan lambatnya pertumbuhan tubuh (terutama pada anak-anak), daya tahan tubuh yang rendah, kurangnya kecerdasan, dan produktivitas yang rendah. Gangguan pertumbuhan balita disebabkan adanya gangguan dalam kandungan, kurang zat gizi mikro, asupan energi yang kurang dan penyakit infeksi yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada usia balita (Bhuetta dkk, 2008).

Stunting atau terhambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai tinggi badan menurut usia (TB/U) di bawah standar deviasi (< -2 SD) (WHO, 2005). Terdapat banyak faktor risiko terjadinya *stunting* seperti panjang badan lahir, asupan makanan, penyakit dan infeksi, genetik, dan faktor sosial ekonomi keluarga. (Kusuma, 2013). Kejadian *stunting* pada anak-anak disebabkan beberapa faktor yang kompleks dibandingkan pada orang dewasa, terutama terdapat masalah adanya defisiensi mikronutrien (Gibson, 2005). *Stunting* terjadi akibat malnutrisi kronik yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa yang akan datang (Bahmat dkk, 2010).

Defisiensi mikronutrien seperti zinc dan kalsium dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak balita. Asupan zinc sangat penting bagi anak balita karena berperan aktif dalam proses pembelahan, pertumbuhan, dan regenerasi sel. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) (2013) angka kecukupan zinc untuk golongan umur 12-36 bulan sebanyak 4 mg/hari. Menurut Aridiyah, dkk (2015) zinc sangat berkaitan erat dengan metabolisme tulang, sehingga zinc berperan secara positif dan sangat penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga apabila kekurangan zinc dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak balita.

Kalsium merupakan salah satu mineral paling banyak didapat dalam tubuh dan dibutuhkan dalam jumlah relatif banyak. Pada masa anak-anak asupan kalsium sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan tulang. Cadangan kalsium disimpan pada bagian ujung tulang panjang yang disebut *trabekula* yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan.

Apabila asupan kalsium dalam darah berkurang, maka kalsium yang ada dalam tulang akan diambil atau dikeluarkan. Apabila hal itu terus menerus terjadi dalam jangka panjang maka akan mempengaruhi proses pertumbuhan, osteoporosis dan fraktur tulang. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) (2013) angka kecukupan kalsium untuk anak usia 12-36 bulan sebanyak 650 mg/hari. Apabila kekurangan asupan kalsium pada masa pertumbuhan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan apabila kelebihan asupan kalsium dapat menimbulkan batu ginjal atau gangguan ginjal (Almatsier, 2009).

Berdasarkan UNICEF, terdapat 7,8 juta anak di bawah lima tahun mengalami *stunting* tinggi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi *stunting* di Indonesia pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek), yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi *stunting* di Jawa Tengah sebesar 33,9%. Berdasarkan hasil survei penimbangan serentak yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta prevalensi *stunting* tahun 2015 di kota Surakarta adalah 12,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Puskesmas Penumpang yaitu 16,69%, Puskesmas Gilingan 16,7%, dan Puskesmas Stabelan 12,93%.

Defisiensi asupan makanan zat gizi mikro maupun makro pada anak usia 1-3 tahun dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebut dengan "*golden age*" (Depkes RI, 2009). Menurut Hidayati, dkk (2010) menyatakan bahwa kekurangan zat gizi mikro disebabkan karena 4 faktor yang mendasar. Faktor pertama, kemiskinan yang membatasi seseorang untuk memilih makanan; kedua, faktor etiologi yang tidak menguntungkan; ketiga, adalah interaksi yang sinergis dan metabolisme

tubuh yang pada akhirnya kekurangan satu mikronutrien akan memicu kekurangan mikronutrien yang lain; keempat, infeksi parasit, penurunan nafsu makan, dan penurunan absorpsi zat gizi yang pada akhirnya berakibat pada penurunan status mikronutrien dalam tubuh.

Penelitian yang dilakukan Hidayati, dkk (2010) menunjukkan bahwa kekurangan zinc memiliki risiko 2,67 lebih besar terhadap kejadian *stunting*. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Agustina, dkk (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan zinc dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang. Menurut hasil analisis Ardiyah, dkk (2015) bahwa tingkat kecukupan zinc berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Penelitian di Bogor pada balita usia 6-12 bulan menyatakan gangguan pertumbuhan dapat disebabkan karena defisiensi tunggal atau gabungan zat gizi mikro seperti zinc dan kalsium. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Mikhail, dkk (2013) bahwa kekurangan asupan mikronutrien seperti kalsium, zink, magnesium, dan vitamin A dapat menghambat pertumbuhan sehingga menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak usia 0-4 tahun di Mesir.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kota Surakarta didapatkan hasil prevalensi kejadian *stunting* tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Penumping. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penimbangan yang dilakukan oleh Puskesmas Penumping pada bulan Februari 2016 prevalensi tertinggi dari 4 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Penumping berada di Kelurahan Panularan dengan jumlah anak balita usia 12-36 bulan sangat pendek sebanyak 22 balita atau 12,71% dan anak balita pendek sebanyak 29 balita atau 16,76%.

Oleh sebab itu, dari penjabaran diatas penulis akan mengangkat penelitian yang berkenaan dengan asupan zinc dan kalsium, apabila kekurangan zat gizi tersebut dapat mengganggu pertumbuhan yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak usia 12-36 bulan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Penumping karena memiliki prevalensi *stunting* yang masih tinggi. Dalam penelitian ini penulis mengangkat judul “Perbedaan Asupan Zinc (Zn) dan Kalsium (Ca) antara Anak Balita *Stunting* dan Non *Stunting* di Kelurahan Panularan Kota Surakarta”

B. Rumusan Masalah

1. Adakah perbedaan asupan zinc (Zn) antara anak balita *stunting* dan non *stunting*?
2. Adakah perbedaan asupan kalsium (Ca) antara anak balita *stunting* dan non *stunting*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan asupan zinc (Zn) dan kalsium (Ca) antara anak balita *stunting* dan non *stunting* di Kelurahan Panularan Kota Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan zinc (Zn) antara anak balita *stunting* dan non *stunting*
- b. Mendiskripsikan asupan kalsium (Ca) antara anak balita *stunting* dan non *stunting*
- c. Menganalisis asupan zinc (Zn) antara anak balita *stunting* dan non *stunting*

- d. Menganalisis asupan kalsium (Ca) dengan kejadian *stunting* dan non *stunting* pada anak balita usia 12-36 bulan

D. Manfaat

1. Manfaat untuk Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam mengidentifikasi masalah gizi pada anak balita khususnya mengenai kejadian *stunting*

2. Manfaat untuk Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang perbedaan asupan zinc (Zn) dan kalsium (Ca) antara anak balita *stunting* dan non *stunting* dan sebagai masukan dalam perencanaan program penanggulangan *stunting* pada anak balita

3. Manfaat untuk Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai Informasi dan Edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya asupan zinc (Zn) dan kalsium (Ca) terhadap risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai “Perbedaan asupan zinc (Zn) dan kalsium (Ca) antara anak balita *stunting* dan non *stunting* di Kelurahan Panularan Kota Surakarta”