

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dialami oleh hampir seluruh negara di dunia. Hal ini terbukti dengan ditetapkannya salah satu target SDG's untuk mengakhiri kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030, sebagai bentuk komitmen berbagai negara dalam menghadapi masalah malnutrisi tersebut^[1]. Masalah gizi saat ini dikenal dengan istilah *the double burden of malnutrition* atau beban ganda masalah gizi^[2].

The double burden of malnutrition ditandai dengan adanya masalah gizi kurang yang disertai masalah gizi berlebih. Masalah gizi kurang termasuk kurus atau *wasting*, pendek atau stunting, dan defisiensi mikronutrien, sementara masalah gizi berlebih termasuk berat badan berlebih atau *overweight*, obesitas, dan berbagai penyakit tidak menular yang berhubungan dengan diet^[2]. Pada tahun 2016, di seluruh dunia terdapat 52 juta anak usia balita yang mengalami *wasting*, 155 juta mengalami stunting, dan 41 juta mengalami *overweight*^[3]. Prevalensi balita *overweight* di dunia mengalami peningkatan sejak tahun 2000 sampai 2016, sedangkan prevalensi balita stunting mengalami penurunan namun lambat^[3].

Lebih dari setengah balita stunting berada di Asia yaitu sebesar 56% atau 86,5 juta anak dan 38% atau 59 juta anak berada di Afrika^[3]. Pada kawasan Asia, Asia Selatan menempati urutan pertama kawasan dengan prevalensi balita stunting tertinggi yaitu sebesar 61,2 juta anak, kemudian diikuti oleh Asia Tenggara sebesar 15,1 juta anak^[3]. Sebagian besar balita stunting, yaitu 66% berada di negara dengan penghasilan perkapita menengah ke bawah^[3].

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami beban ganda masalah gizi. Terdapat tiga permasalahan gizi utama di Indonesia yaitu stunting, *wasting*, dan *overweight* atau obesitas^[4]. Prevalensi balita pendek di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 36,8%, pada tahun 2010 sebesar 35,6% dan pada tahun 2013 sebesar 37,2%^[5]. Pada tahun 2016 prevalensi balita pendek turun menjadi 27,5%^[6]. Meskipun terjadi penurunan, prevalensi balita pendek di Indonesia

masih cukup tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga seperti Thailand (16,3%), Malaysia (17,2%), Vietnam (19,4%) dan Brunei Darussalam (19,7%)^[4].

Prevalensi balita pendek di Sumatera Barat masih cukup tinggi, hampir mencapai angka prevalensi nasional yaitu sebesar 25,6%^[6]. Prevalensi balita pendek di Kota Padang sebesar 21,1%, lebih tinggi dibanding kabupaten/kota lainnya di Sumatera Barat seperti Tanah Datar (19,6%), Payakumbuh (18,7%), Bukittinggi (14,5), dan Sawahlunto (7,5%)^[6].

Prevalensi balita stunting di Kecamatan Nanggalo juga masih cukup tinggi. Pada tahun 2014 prevalensi balita stunting di Kecamatan Nanggalo mencapai 24,33% dan menjadi kecamatan dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Kota Padang^[7]. Pada tahun 2015 prevalensi balita stunting di Kecamatan Nanggalo naik menjadi 36,8%^[8]. Data terakhir pada tahun 2017 prevalensi balita stunting di Kecamatan Nanggalo sebesar 18,24%^[9]. Sebagai kecamatan yang terletak dekat dengan pusat kota, prevalensi balita stunting di Kecamatan Nanggalo seharusnya lebih rendah dibanding kecamatan lain yang terletak jauh dari pusat kota karena akses terhadap pelayanan masyarakat lebih mudah.

Stunting dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Stunting mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan anak^[10]. Hampir semua domain perkembangan anak stunting tertinggal dibanding anak normal^[10]. Risiko untuk terkena penyakit pada anak stunting juga meningkat. Pendek di masa anak-anak berhubungan erat dengan kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan obesitas di masa dewasa^[10]. Oleh karena itu, masalah stunting bukan merupakan sebatas masalah gizi kurang namun merupakan masalah kesehatan yang harus mendapat perhatian khusus karena stunting dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan lainnya.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor. Konsumsi energi yang lebih rendah dari kebutuhan serta penyakit infeksi merupakan penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi^[11]. Asupan zat gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan stunting^[12]. Sementara itu, infeksi yang terjadi pada anak balita juga menyebabkan stunting karena asupan gizi yang

seharusnya digunakan untuk pertumbuhan terkurasi untuk melawan infeksi^[11]. Selain itu, infeksi yang berlangsung lama juga menyebabkan gangguan pertumbuhan secara langsung akibat hambatan pertumbuhan tulang panjang pada lempeng pertumbuhan oleh sitokin proinflamasi yang dihasilkan pada keadaan infeksi^[12].

Status gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi, baik zat gizi makro (energi, protein, karbohidrat, dan lemak) maupun zat gizi mikro yang berasal dari makanan sehari-hari^[12]. Bila terjadi ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan maka akan terjadi masalah gizi^[11]. Zat gizi makro yang paling berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah protein^[12]. Sedangkan zat gizi mikro yang berpengaruh terhadap pertumbuhan tinggi badan antara lain zink, besi, vitamin A, kalsium, dan vitamin D^{[12][13][14]}.

Kalsium dan vitamin D berperan pada proses mineralisasi tulang. Mineralisasi tulang yang baik selama masa pertumbuhan memungkinkan pertumbuhan linear yang normal^{[14][15]}. Kekurangan deposit kalsium pada anak menyebabkan terhambatnya pertumbuhan^[15]. Kekurangan vitamin D juga dapat mengganggu pertumbuhan karena vitamin D berperan pada absorpsi kalsium^[14]. Pada penelitian juga ditemukan bahwa kecepatan pertumbuhan yang lambat pada anak di negara berkembang merupakan suatu proses adaptasi karena kekurangan kalsium^[12].

Penelitian yang dilakukan terhadap anak usia 2-5 tahun di Afrika menemukan bahwa rendahnya asupan kalsium dan vitamin D pada anak usia 2-5 tahun dengan asupan vitamin A, besi, dan zink yang cukup turut berkontribusi terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Afrika Selatan^[16]. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa asupan kalsium dan vitamin D yang kurang merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam terjadinya stunting pada seseorang.

Defisiensi zat gizi mikro merupakan salah satu masalah gizi kurang yang saat ini banyak terjadi. Kekurangan gizi kalsium dan terutama vitamin D merupakan salah satu masalah gizi yang baru saat ini^[17]. Asupan kalsium dan vitamin D pada anak Indonesia masih tergolong rendah. Anak Indonesia usia 2-12

tahun mengonsumsi pangan sumber kalsium dan vitamin D lebih rendah dibanding angka kecukupan gizi ^[17].

Berdasarkan pemaparan latar belakang permasalahan diatas, penulis menduga bahwa masih tingginya prevalensi stunting pada anak usia balita di Indonesia berhubungan dengan konsumsi kalsium dan vitamin D yang masih rendah. Oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian mengenai hubungan asupan kalsium dan vitamin D dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana asupan kalsium pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang ?
2. Bagaimana asupan vitamin D pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang ?
3. Apakah terdapat hubungan asupan kalsium dan vitamin D dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan kalsium dan vitamin D dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui asupan kalsium pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.
2. Untuk mengetahui asupan vitamin D pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang
3. Untuk mengetahui hubungan asupan kalsium dan vitamin D dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan mengenai pengaruh asupan kalsium dan vitamin D dalam mencegah kejadian stunting pada anak balita.

1.4.2 Bagi Klinisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai manfaat kalsium dan vitamin D dalam mencegah kejadian stunting sehingga dapat dijadikan acuan dalam memberikan terapi dan edukasi untuk mencegah kejadian stunting pada balita.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai manfaat kalsium dan vitamin D untuk mencegah terjadinya kejadian stunting pada balita.

