

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Status gizi diartikan sebagai keadaan gizi seseorang yang diukur atau dinilai pada satu waktu (Arifianti, 2014). Salah satu pengukuran status gizi adalah pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri yang sering dilakukan yaitu berat badan dan tinggi badan. Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2005 menyatakan ada kategori dampak dari keadaan kekurangan gizi yaitu berat badan kurang (*underweight*), kurus (*wasting*), dan pendek (*stunting*).

Menurut WHO tahun 2010 dalam Saniarto 2013, menyatakan *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh malnutrisi kronis, yang dinyatakan dengan indikator nilai *Z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar yang ditetapkan oleh WHO. *Stunting* pada anak sekolah merupakan manifestasi dari *stunting* pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam tumbuh kejar (*catch up growth*), defisiensi zat gizi dalam jangka waktu yang lama, serta adanya penyakit infeksi (Saniarto, 2013).

Menurut data yang dikeluarkan UNICEF terdapat 195 juta anak yang hidup di negara berkembang dan miskin mengalami *stunted*. Di Asia angka kejadian *stunting* tinggi yaitu sekitar 36% dengan prevalensi tertinggi ada di kawasan Asia Selatan (Wiyogowati, 2012). Berdasarkan hasil RISKESDAS (2013) prevalensi status gizi (TB/U) untuk umur 5-12 tahun secara nasional adalah 30,7% (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek). Sementara itu, di Jawa Barat memiliki prevalensi sangat pendek 16,9% dan prevalensi pendek 18,4%. Akibat dari *stunting* dapat berdampak terhadap penurunan perkembangan kognitif dan produktivitas individu (Atmawikarta, 2011).

Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung disebabkan karena defisiensi zat gizi makro (Energi, Karbohidrat, Lemak, dan Protein) serta zat gizi mikro (Vitamin, Zink, Kalsium, dll). Selain itu penyakit infeksi yang sering terjadi, seperti ISPA dan diare juga

merupakan faktor langsung.

Faktor tidak langsung seperti pendidikan, demografis, ketersediaan pangan dan pelayanan kesehatan juga dapat meningkatkan resiko *stunting* (Taguri, 2008). Kekurangan asupan zat gizi individu merupakan salah satu penyebab masalah zat gizi dan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak (Astari, 2006). Untuk mengatasi masalah pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satu asupan gizi yang diperlukan adalah kalsium (Sari, 2011).

Kecukupan asupan kalsium dipengaruhi oleh berbagai factor yaitu usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, genetik dan etnis (Sari, 2011). Menurut saran US Dietary Reference Intakes (US DRIs) 2014, kebutuhan kalsium harian pada usia anak 9-13 tahun sebesar 1.300 mg. Konsumsi kalsium rata-rata masyarakat Indonesia yang hanya sebesar 254 mg/hari (Depkes RI, 2008). Di Indonesia angka kecukupan kalsium yang dianjurkan untuk anak 10-18 tahun yaitu sebesar 1200 mg/hari (Permenkes, 2013). Angka kecukupan rata-rata kalsium dalam sehari untuk orang Indonesia adalah bayi 300-400 mg, anak-anak 500 mg, remaja 600-700 mg, dewasa 500-800 mg (Almatsier, 2006).

Berdasarkan penelitian Malinda tahun 2015 di SDN Grogol 1 Depok bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara asupan kalsium dengan status gizi berdasarkan TB/U. Berdasarkan penelitian Alatas tahun 2011 di Yayasan Kampung Kids Pejaten bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara status gizi dengan tingkat asupan kalsium harian pada anak usia sekolah. Asupan zat gizi tidak hanya diperoleh dari makanan pokok saja, melainkan juga ditambah dengan asupan pangan lainnya yang bernilai zat gizi tinggi seperti susu (Nainggolan dkk, 2014).

Susu adalah bahan pangan yang dikenal kaya akan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh manusia. Susu merupakan salah satu sumber zat gizi yang paling lengkap dan diperlukan oleh semua kelompok umur, terutama balita, anak-anak, dan remaja (Nainggolan dkk, 2014). Konsumsi susu masyarakat Indonesia terbilang rendah atau kisaran 11,09 liter per kapita per tahun dibandingkan sejumlah negara di ASEAN sekira 20 liter per kapita per tahun (Kemenperin, 2014). Menurut Khomsan (2006) di negara-negara barat, kebiasaan minum susu telah mendarah daging sejak anak masih kecil hingga dewasa, sedangkan di

negara berkembang upaya penggalakan minum susu masih menghadapi kendala status ekonomi penduduk yang umumnya rendah.

Tingkat konsumsi susu Indonesia rendah dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya kurangnya ketersediaan susu siap minum, rendahnya produksi susu dalam negeri, kurang terjangkaunya harga susu oleh sebagian masyarakat Indonesia, dan kurangnya kesadaran bahwa meminum susu itu sangat baik (Abdullah, 2012). Konsumsi susu lebih dari tiga kali sehari dapat dikatakan cukup untuk memenuhi kebutuhan kalsium.

Berdasarkan penelitian Malinda tahun 2015 bahwa kebiasaan minum susu pada anak di SDN Grogol 1, Depok sebesar 65,5% dengan kategori kurang yaitu 1 gelas/hari. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara kebiasaan minum susu dengan status gizi berdasarkan TB/U. Sedangkan hasil penelitian Hardinsyah, dkk (2008) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara kalsium dari susu dengan tinggi badan. Hal itu karena selain kalsium, faktor yang mempengaruhi tinggi badan yaitu hormon pertumbuhan, IGF-I, faktor genetik, aktivitas harian dan olahraga.

Bahwa selain faktor asupan kalsium juga, aktivitas fisik dapat menunjang terhadap puncak massa tulang. Anak-anak *stunting* lebih banyak menghabiskan waktu dengan jenis aktivitas fisik yang mengeluarkan energi rendah, & lebih sedikit waktu dengan aktivitas fisik sedang & tinggi (Harahap, 2014).

Berdasarkan penelitian Harahap tahun 2014 bahwa kejadian *stunting* pada anak usia 6 – 12 tahun berhubungan signifikan dengan aktivitas fisik. Didapatkan dalam penelitian tersebut bahwa anak dengan aktivitas fisik sedang sebagai faktor protektif untuk kejadian *stunting* (OR = 0,139; 95% CI = 0,037 – 0,521) dibanding anak dengan aktivitas rendah atau tinggi.

Dari hasil penelitian sebelumnya yaitu di SDN Grogol 1, Depok diketahui bahwa kebiasaan minum susu masih dalam kategori kurang yaitu 1 gelas/hari sehingga mempengaruhi konsumsi asupan kalsium hariannya. Kecukupan asupan kalsium sangat penting untuk pertumbuhan. Asupan kalsium yang rendah pada anak berisiko mengalami status gizi pendek (*Stunting*). Di daerah khususnya Jawa Barat prevalensi pendek (*stunting*) pada usia anak sekolah masih tergolong tinggi. Namun sebelumnya untuk penelitian aktivitas fisik yang berkaitan dengan

status gizi berdasarkan hasil ukur TB/U, konsumsi susu dan kalsium belum pernah ada penelitiannya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Konsumsi Susu, Asupan Kalsium, Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Menurut Hasil Ukur TB/U Pada Anak Kelas 4 Dan 5 Di SD Negeri 01 Cinere, Depok, Jawa Barat”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil RISKESDAS (2013) prevalensi status gizi (TB/U) untuk umur 5-12 tahun secara nasional adalah 30,7% (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek). Sementara itu, di Jawa Barat memiliki prevalensi sangat pendek 16,9% dan prevalensi pendek 18,4%. Salah satu faktor penyebabnya yaitu kurangnya asupan kalsium harian dan konsumsi susu. Konsumsi kalsium rata-rata masyarakat Indonesia yang hanya sebesar 254 mg/hari (Depkes RI, 2008). Pada penelitian Malinda tahun 2015 terdapat hubungan yang signifikan antara asupan kalsium dengan status gizi berdasarkan TB/U. Sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum susu dengan status gizi berdasarkan TB/U. Bahwa selain faktor asupan kalsium juga, aktivitas fisik dapat menunjang terhadap puncak massa tulang. Anak-anak *stunting* lebih banyak menghabiskan waktu dengan jenis aktivitas fisik yang mengeluarkan energi rendah, & lebih sedikit waktu dengan aktivitas fisik sedang & tinggi. Penelitian aktivitas fisik yang berkaitan dengan status gizi berdasarkan hasil ukur TB/U, asupan kalsium, dan konsumsi susu siswa belum pernah ada penelitian sebelumnya. Sehingga didapatkan rumusan masalah yaitu ”Apakah terdapat Hubungan Konsumsi Susu, Asupan Kalsium, Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Menurut Hasil Ukur TB/U Pada Anak Kelas 4 Dan 5 Di SD Negeri 01 Cinere, Depok, Jawa Barat”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan konsumsi susu, asupan kalsium, aktifitas fisik dengan status gizi menurut hasil ukur TB/U pada anak kelas 4 dan 5 di SD Negeri 01 Cinere, Depok, Jawa Barat

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin siswa di SD Negeri 01 Cinere, Depok
2. Mengetahui gambaran status gizi menurut hasil ukur TB/U siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
3. Mengetahui gambaran konsumsi susu siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
4. Mengetahui gambaran asupan kalsium siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
5. Mengetahui gambaran aktivitas fisik siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
6. Mengetahui hubungan antara konsumsi susu dengan status gizi menurut hasil ukur TB/U siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
7. Mengetahui hubungan antara asupan kalsium dengan status gizi menurut hasil ukur TB/U siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
8. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi menurut hasil ukur TB/U siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok
9. Mengetahui hubungan yang paling dominan terhadap kejadian stunting/ status gizi pada siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Institusi Pendidikan (Sekolah)

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai konsumsi susu dan asupan kalsium pada siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok. Sehingga pihak sekolah dapat menetapkan peraturan/kebijakan disekolah untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya konsumsi susu dan sumber kalsium lainnya.

I.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai menambah wawasan baru dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat pada siswa-siswi di SD Negeri 01 Cinere, Depok. Sehingga peneliti dapat mengembangkan ide-ide dimasa mendatang.

I.4.3 Bagi Program Studi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi karya pendahulu bagi program studi ilmu gizi UPNVJ sebagai program studi baru. Sehingga nantinya dapat memberikan kontribusi tambahan ilmu bagi generasi selanjutnya sebagai referensi.

