

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi balita merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Anak usia dibawah 5 tahun paling rentan mengalami masalah gizi dikarenakan balita mengalami siklus tumbuh kembang yang membutuhkan banyak zat gizi. Penilaian status gizi balita dapat dilakukan melalui pengukuran tubuh manusia yang dikenal sebagai “Antropometri” (Hafizan & Putri, 2020). Pengukuran antropometri untuk menilai status gizi adalah gabungan dari semua pengukuran indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi, salah satunya adalah indeks tinggi badan terhadap umur (TB/U), hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) < -3 SD (sangat pendek/ *severely stunted*), -3 SD sd < -2 SD (pendek/ *stunted*), -2 SD sd $+3$ SD (normal) dan $> +3$ SD (tinggi) (Permenkes, 2020).

Stunting adalah kegagalan pertumbuhan ditandai dengan panjang badan atau tinggi badan yang terlalu pendek pada anak dibandingkan dengan anak pada usia yang sama dan disebabkan oleh kurangnya asupan gizi secara kronis terutama kekurangan gizi sejak seribu hari pertama. (Nissa et al., 2022). Di Indonesia balita *stunting* masih menjadi masalah gizi utama. Hasil data Survei Status Gizi Indonesia SSGI (2022) prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 21,6% pada tahun 2022, presentase ini masih cukup tinggi untuk memenuhi target penurunan balita *stunting* pada tahun 2024 yaitu sebesar 14% berdasarkan target RPJM dalam SSGI (2022). Jawa Timur memiliki prevalensi *stunting* berjumlah 19,2% SSGI (2022) (Kemenkes RI, 2022).

Jember merupakan salah satu kabupaten dengan angka *stunting* tertinggi di Jawa Timur, yaitu 34,9% (SSGI 2022). Salah satu desa di Kecamatan Kalisat dengan kasus balita *stunting* adalah Desa Plalangan, berdasarkan data yang diperoleh bersamaan dengan kegiatan manajemen intervensi gizi yang diselenggarakan di Desa Plalangan pada 20 balita pada

bulan Maret 2023, sebanyak 55% balita memiliki status gizi normal dan 45% balita memiliki status gizi *stunting*.

Terdapat dua faktor penyebab keterlambatan pertumbuhan pada balita, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor yang berkontribusi langsung terhadap keterlambatan pertumbuhan antara lain kurangnya asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita serta infeksi berulang atau penyakit kronis. Sementara itu, salah satu penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* adalah ketahanan pangan (WHO, 2015). Asupan makan berperan penting dalam mencegah *stunting*, terutama protein, karbohidrat dan yodium (Verawati et al., 2021)

Protein adalah senyawa organik kompleks yang struktur dasarnya terdiri dari 20 asam amino berbeda yang terikat bersama. Pembangunan matriks dan pertumbuhan tulang dipengaruhi oleh asam amino, karena protein mempunyai fungsi mengatur sekresi dan aktivitas hormon osteotropik IGF-1, sehingga asupan protein dapat menyesuaikan potensi genetik untuk mencapai massa tulang yang maksimal. (Prentice & Bates, 1993).

Asupan protein yang rendah telah terbukti mengurangi penyerapan mineral dalam massa tulang dengan mengubah produksi dan efek IGF-1. Pertumbuhan tulang dipengaruhi oleh IGF-I dengan cara diberi rangsangan proliferasi dan diferensiasi kondrosit pada tulang rawan pertumbuhan epifisis dan secara langsung mempengaruhi osteoblas. Anak dengan defisiensi protein yang berkepanjangan, meskipun asupan energinya cukup, akan mengalami pertumbuhan lambat atau *stunting*. (K et al., 2022).

Pemberian zat gizi makro seperti asupan protein yang tidak mencukupi kebutuhan gizi anak, ketahanan pangan juga dapat menjadi faktor penyebab tidak langsung penyebab terjadinya *stunting*. Tingginya angka kerawanan pangan rumah tangga, baik pada keluarga *stunting* maupun tidak *stunting* dikaitkan dengan tingkat pendapatan keluarga yang rendah dalam kurun waktu 12 bulan terakhir (Saraswati et al., 2021).

Ketahanan pangan mengacu pada penyediaan pangan yang cukup dan tersedia dalam kuantitas dan kualitasnya, bergizi, beragam, aman serta dapat memenuhi konsumsi keluarga, sehingga kecukupan zat gizi per individu dapat tercukupi (Bariroh et al., 2016). Status ketahanan pangan keluarga yang dinyatakan dalam ketersediaan dan aksesibilitas pangan berdampak positif terhadap tingkat konsumsi dan juga berpengaruh langsung terhadap status gizi. Status ketahanan pangan keluarga yang baik akan menghasilkan tingkat konsumsi pangan yang baik pula. (Adelina, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Plalangan yang bersamaan dengan kegiatan perencanaan program gizi pada Maret 2023, diketahui asupan protein pada 20 balita berdasarkan hasil *recall 24* jam sebanyak 38,5% mengalami defisit, orang tua juga menjelaskan bahwa balita lebih banyak mengonsumsi sumber protein nabati seperti tempe dan tahu daripada hewani seperti ikan, telur, ayam atau daging sapi, keadaan ekonomi keluarga yang rendah dapat menyebabkan turunnya daya beli pangan baik secara kuantitas dan kualitasnya sehingga berpengaruh terhadap kecukupan kebutuhan gizi balita selain itu hal ini juga berpengaruh dengan kejadian ketidaktahanan pangan di keluarga. Mayoritas orang tua balita yang berada di Desa Plalangan merupakan buruh tani dan juga ibu rumah tangga.

Berdasarkan latar belakang tersebut diketahui bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh penyebab langsung yang berupa asupan makan seperti konsumsi protein dan juga penyebab tidak langsungnya yang berupa ketahanan pangan di rumah tangga, hal ini menjadikan alasan peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan
2. Mengidentifikasi tingkat asupan protein pada balita dengan menggunakan kuesioner *Food Recall 2 x 24 jam*
3. Mengidentifikasi ketahanan pangan tingkat keluarga pada balita menggunakan kuesioner *United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM)*
4. Menganalisis hubungan tingkat asupan protein dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan.
5. Menganalisis hubungan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U) di Desa Plalangan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memperluas wawasan di bidang gizi terkait dengan hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U).

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan di bidang gizi terkait hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U).

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait gizi mengenai hubungan tingkat asupan protein dan ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan *Z-score* (TB/U).