BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (TB/U). Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua (>-2) standar deviasi median menurut standar pertumbuhan anak dari WHO. (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Dimulai dari tahun 1985-2018, rata-rata prevalensi *stunting* pada tingkat dunia mencapai 21.9% (*Child Stunting Data Visualizations* WHO, 2019). Pada tahun 2018 *stunting* di Indonesia memiliki prevalensi tinggi yaitu 30.8% dengan kategori pendek 19.3% dan sangat pendek 11.5% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2018). Selanjutnya, hasil dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 yang dilakukan oleh Balitbangkes Kemenkes RI menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* turun menjadi 27.67%. Angka tersebut dinilai masih tinggi apabila mengacu kepada WHO yang memberi batas maksimal 20% kejadian *stunting* di suatu negara.

Kejadian *stunting* memiliki dampak terhadap tumbuh kembang balita. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah adanya penambahan angka kesakitan dan kematian serta perkembangan motorik, kognitif dan verbal anak menjadi tidak optimal. Dampak jangka panjang dari *stunting* adalah postur tubuh yang kurang optimal saat remaja (pendek), resiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunkan kesehatan reproduksi, serta menurunkan kapasitas belajar dan bekerja sehingga menjadi tidak optimal (WHO, 2014). Dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya melainkan

juga berpengaruh terhadap ekonomi dan pembangunan bangsa. Hal ini dikarenakan manusia *stunting* cenderung memiliki kualitas dan produktivitas kerja lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal (Oktarina & Sudiarti, 2013).

Menurut WHO (2013), penyebab dari *stunting* terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung adalah infeksi dan asupan makanan kurang dalam jangka waktu yang lama. Asupan makanan terdiri dari asupan zat gizi makro seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat serta zat gizi mikro seperti zat besi, kalsium, dan zinc. Salah satu zat gizi yang sangat diperlukan pada masa pertumbuhan pada anak balita adalah protein. Sedangkan faktor tidak langsung adalah keadaan ekonomi dan politik, pendidikan rendah, fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai, kebudayaan, ketersediaan pangan yang kurang, serta kebersihan air dan lingkungan yang tidak memadai.

Pemilihan usia subjek adalah balita usia 24-59 bulan dikarenakan kejadian *stunting* akan terlihat dan bersifat *irreversible* atau tidak dapat dirubah saat anak berusia lebih dari 2 tahun (TNP2K, 2017). Gizi anak pada 1000 HPK sangat penting karena merupakan periode kritis yang akan menentukan ada tidaknya masalah kesehatan saat usia lebih dari 2 tahun, salah satunya adalah pola makan yang akan menentukan asupan (Kesmas Kemenkes RI, 2018). Pola makan anak usia satu tahun yang baru mendapatkan makanan keluarga akan menentukan seperti apa pola makannya saat berusia 2 tahun atau lebih, seperti menjadi pemilih makanan (*picky eater*) atau tidak. Oleh karena itu pola dan asupan makanan khususnya

asupan protein perlu diperhatikan dari jumlah dan jenisnya guna mencegah anak mengalami *stunting*.

Penelitian dilakukan oleh Adani & Nindya (2017) bahwa asupan protein cukup, pada balita *stunting* lebih sedikit (68.7%) jika dibandingkan dengan balita normal (93.7%). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Wiwin et al., (2018) di Jember menyebutkan bahwa balita dengan asupan protein defisit beresiko 4.23 kali terjadinya *stunting*. Sari et al., (2015) melakukan penelitian yang sama dan hasilnya adalah prevalensi *stunting* pada kelompok dengan asupan protein rendah lebih besar 1,87 kali jumlahnya daripada kelompok dengan asupan protein cukup. Penelitian dengan hasil sebaliknya dilakukan oleh Alim et al., (2017) yaitu tidak ada hubungan asupan protein terhadap kejadian *stunting*.

Protein merupakan zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta menggantikan sel-sel yang telah mati. Protein yang dikonsumsi oleh balita akan diserap oleh tubuh dalam bentuk asam amino. Asam amino tersebut akan membantu pembentukan enzim dan hormon pertumbuhan yang akan meningkatkan dan menambah ukuran sel sehingga balita menjadi tumbuh. Asam amino juga akan meningkatkan imunitas dan mencegah anak mengalami infeksi berulang yang akan berujung kepada *stunting*. Kekurangan asam amino bisa menyebabkan anak mengalami gagal tumbuh serta penurunan daya tahan tubuh (Millward, 2017). Protein yang baik merupakan protein yang dikonsumsi dalam jumlah yang cukup serta memiliki kualitas yang baik. Protein yang berasal dari sumber hewani memiliki asam amino esensial yang lebih komplit dan bernilai mutu tinggi, sehingga bisa dikatakan bahwa protein hewani sangat menyumbang

terhadap kadar asam amino esensial dalam tubuh balita, apabila dibandingkan dengan protein nabati yang memiliki asam amino esensial yang terbatas. Lisin dan Triptofan merupakan asam amino esensial yang hanya terdapat pada protein hewani, tidak pada sereal maupun jenis tumbuhan lain (Ghosh et al., 2012). Nilai biologis tinggi pada protein memungkinkan tubuh untuk mudah dalam penyerapan dan penggunaan asam amino agar bisa digunakan sebagai fungsinya (Budiyanto, 2004).

Oleh karena itu, dilakukan penelitian ini dengan metode *literature review* untuk mengkaji dan menyimpulkan hasil penelitian berbagai artikel mengenai hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita berusia 24-59 bulan.

B. Masalah Penelitian

Bagaimana hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengkaji dan menyimpulkan hasil penelitian berbagai artikel mengenai hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita berusia 24-59 bulan

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan karakteristik artikel berdasarkan metode penelitian

   b. Mendeskripsikan karakteristik balita *stunting*

   c. Mendeskripsikan asupan protein pada balita 24-59 bulan

d. Mendeskripsikan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan

e. Mengkaji hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan lebih mendalam mengenai asupan protein terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan

b. Bagi peneliti lain

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai asupan protein terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan

c. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan informasi berguna dan yang terbaru mengenai asupan protein terhadap kejadian *stunting*, serta bisa menciptakan program edukasi kesehatan atau apapun untuk menekan angka kejadian *stunting* melalui asupan protein yang adekuat pada balita 24-59 bulan