

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi atau malnutrisi dalam waktu yang cukup lama terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan berupa tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standart tinggi badan teman usianya (Kemenkes, RI 2016). Setelah anak berusia diatas 2 tahun, pemenuhan terhadap asupan zat gizi harus tetap diperhatikan karena usia balita merupakan usia yang rawan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi (Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021). Balita mengalami *stunting* jika indikator antropometri panjang atau tinggi badan menurut umur nilai *z-score*nya (TB/U) pada ambang batas <-2 SD sampai dengan $-3SD$ (pendek) dan $<-3SD$ (sangat pendek) (PerMenKes RI, 2020).

UNICEF (2012), mengungkapkan bahwa *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dan faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Ada tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan riwayat penyakit. Kesimbangan asupan makanan berkaitan dengan kandungan zat gizi termasuk karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga, secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting* (Ramadhan, 2018).

Masa balita adalah masa yang sangat penting untuk pertumbuhan, jika usia balita mengalami kekurangan gizi dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kesehatannya menjadi tidak optimal di usianya (Wulandari and Muniroh 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Sumardilah dan Rahmadi (2015), yang menyatakan tingginya prevalensi *stunting* pada kelompok umur diatas 2 tahun.

Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki serta mengganti jaringan yang rusak. Anak yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat. Asupan energi dan protein menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* (Sundari and Nuryanto, 2016).

Asupan protein pada masa balita diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anak terutama pada anak bawah lima tahun karena protein memiliki fungsi utama sebagai zat yang berperan dalam pembangun. Kekurangan protein dan asupan energi berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Asupan protein yang tidak adekuat pada anak usia 2-5 tahun berhubungan dengan kejadian *stunting* (Ariati, 2019). Proporsi kejadian *stunting* pada balita lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan proteinnya kurang (42,3%) dibandingkan pada balita dengan asupan protein cukup (Sundari and Nuryanto, 2016).

Kebutuhan protein anak berguna untuk pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh, dan asupan protein harus terdiri sekitar 10% sampai 20% dari asupan energi harian. Protein hewani sangat dibutuhkan untuk menyokong pertumbuhan dan perkembangan anak karena zat gizi yang terkandung dalam protein hewani sebagian besar adalah zat gizi yang mendukung pertumbuhan otak anak dan berperan dalam pertumbuhan. Walaupun ketersediaan biologis protein dari sumber nabati tidak begitu tinggi karena komposisi asam amino esensialnya tidak lengkap dibandingkan dengan protein yang berasal dari produk hewani, namun protein nabati tetap mempunyai peran dalam menyediakan protein (Langi *et al.*, 2019).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi balita di Indonesia dengan kasus *stunting* adalah 24,4% tahun 2021 dan 21,6% tahun 2022. Prevalensi *stunting* Provinsi Riau yaitu 22,3% tahun 2021 dan 17,0% tahun 2022. Jika dilihat berdasarkan hasil SSGI wilayah Kota Pekanbaru, pada tahun 2021 yaitu 11,4% dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi

16,8% balita *stunting*. Saat ini Pekanbaru memiliki target prevalensi *stunting* total yaitu 6,34% (Dinkes, 2021).

Puskesmas Lima Puluh sebagai Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru dengan cakupan balita *stunting* tertinggi pada tahun 2021. Jika dilihat dari persentase cakupan *stunting* berdasarkan data e-PPGBM Dinas Kesehatan Pekanbaru tahun 2021, Puskesmas Lima Puluh terdapat dua kelurahan menjadi lokus yaitu Tanjung Rhu dan Pesisir. Berdasarkan data tahun 2022 yang ada pada Puskesmas Lima Puluh tercatat balita *stunting* 6,89% dengan jumlah 60 orang balita.

Berdasarkan paparan latar belakang diatas maka peneliti tertarik meneliti judul “Gambaran Pola Konsumsi Protein Pada Anak *Stunting* Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pola konsumsi protein pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola konsumsi protein pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah konsumsi protein pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui jenis konsumsi protein pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.
3. Mengetahui frekuensi konsumsi protein pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Riau diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi dan referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut, baik penelitian serupa atau penelitian yang lebih kompleks.

1.4.2 Manfaat Masyarakat

Dapat menambah wawasan orangtua balita dan membirikan informasi serta motivasi kepada orangtua terkait pola makan terhadap balita.