

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan periode 2020-2024 diprioritaskan pada tiga program yaitu penurunan angka kematian ibu, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), serta peningkatan kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Peningkatan status gizi masyarakat merupakan upaya penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*) menjadi salah satu prioritas dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2020-2024 (RPJMN, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi balita pendek (*stunting*) tertinggi di Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita pendek di Indonesia tahun 2015-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek sebesar 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek, yang berarti telah terjadi peningkatan *stunting* tahun 2017. Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah sebesar 31,3% yang terdiri dari 11,2% kategori sangat pendek dan 20,1% kategori pendek. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Semarang sebesar 6,15% (Barenlitbang, 2019).

Dampak yang ditimbulkan akibat *stunting* dalam kehidupan selanjutnya adalah dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal tidak optimal serta peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang *stunting* yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lain, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (WHO, 2014).

Faktor yang mempengaruhi *stunting* terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung. Menurut penelitian Uliyanti tahun 2017, faktor langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan kadarzi (keluarga sadar gizi), sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting* yaitu perilaku hidup bersih dan sehat atau PHBS. Asupan zat gizi memiliki peran besar terhadap pertumbuhan anak hingga remaja. Hal tersebut dibutuhkan dalam mempercepat pembelahan sel dan DNA selama masa pertumbuhan terutama zat gizi energi dan protein (Susetyowati, 2016).

Protein merupakan sumber asam amino esensial untuk pertumbuhan dan pembentukan serum, hemoglobin, enzim, hormon, serta antibodi (Susetyowati, 2016). Bahan makanan sumber protein hewani memiliki jumlah asam amino esensial lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati (Damayanti, 2016). Menurut penelitian Hornell, *et al* tahun 2013

menyebutkan adanya hubungan positif antara asupan protein tinggi pada bayi dan balita dengan konsentrasi *insulin-like growth factor 1* (sIGF-I) yang menimbulkan pertumbuhan lebih cepat. Protein berkontribusi dalam meningkatkan hormon pertumbuhan. Salah satu hormon pertumbuhan yaitu hormon endokrin berperan dalam pertumbuhan yang disebut somatotropin (*growth hormon*). Hormon tersebut berperan mengatur pertumbuhan terutama pertumbuhan kerangka dan mempengaruhi pertambahan tinggi badan (Soetjiningsih, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Setiana (2015) terdapat hubungan bermakna antara asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Penawangan Kecamatan Pringapus, Kabupaten Semarang. Penelitian tersebut menunjukkan angka korelasi 0,798 dengan kategori hubungan sangat kuat serta angka korelasi tersebut menunjukkan korelasi positif yang searah. Semakin tinggi asupan protein hewani maka z-score semakin tinggi yang artinya tidak *stunting*.

Berdasarkan Survey Diet Total (SDT) tahun 2014, konsumsi protein hewani masyarakat Indonesia sebagian besar berasal dari ikan, yaitu rata-rata 78,4 g/orang/hari. Protein hewani berasal dari daging dan olahannya sekitar 42,8 g/orang/hari. Rata-rata konsumsi telur dan olahannya sebesar 19,7 g/orang/hari.

Semakin berkembangnya teknologi, meningkatkannya pendapatan dan pendidikan konsumen yang mempengaruhi peningkatan proporsi protein hewani dalam konsumsi (Ahmadi *et al*, 2010). Saat ini banyak masyarakat

yang memilih konsumsi makanan olahan beku atau biasa disebut *frozen food*. Makanan olahan dimanfaatkan karena memiliki kepraktisan dan meningkatkan nilai tambah dari produk daging olahan. Masyarakat mengalami pergeseran kebiasaan dan gaya hidup terutama perkotaan yang mengonsumsi produk makanan olahan karena higienis, siap saji, hemat waktu, praktis, mudah dimasak dan mudah didapatkan (Prastiwi, 2017). Makanan olahan seperti *nugget*, bakso dan sosis merupakan produk daging yang paling banyak dikonsumsi (Angraini dkk, 2010). Data Kementerian Pertanian 2018, perkembangan konsumsi olahan daging meningkat sangat pesat. Konsumsi makanan olahan seperti sosis, *nugget*, bakso yang diawetkan perkapita tahun 2017 sebesar 0,521 kg atau meningkat sebesar 99,6% dari tahun 2016 sebanyak 0,261 kg.

Menurut Standar Nasional Indonesia tahun 2014 kandungan gizi *nugget* ayam dalam 100 gram adalah protein 12 gram, lemak 20 gram dan karbohidrat 20 gram. Kandungan gizi bakso dalam 100 gram adalah protein 11 gram dan lemak 10 gram. Kandungan gizi sosis daging dalam 100 gram adalah protein 13 gram dan lemak 20 gram (SNI, 2015).

Berdasarkan penelitian Sjarif, *et al* tahun 2019 menyatakan bahwa daging olahan seperti sosis, *nugget* dan bakso menjadi resiko *stunting*. Konsumsi daging olahan dengan frekuensi >5 kali/minggu memiliki faktor resiko 3,70. Daging olahan ini memiliki jumlah daging yang rendah karena terdapat penambahan bahan lain seperti tepung, garam, gula sehingga konsumsi makanan ini meningkatkan resiko kekurangan asupan protein.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 balita bulan Februari 2020 di salah satu desa di Kabupaten Semarang, terdapat 4 balita (20%) mengalami *stunting* dan 15 balita (75%) kategori normal dan 1 balita (5%) kategori tinggi. Tingkat kecukupan protein terdapat 2 balita (10%) dalam kategori sangat kurang, 1 balita (5%) dalam kategori kurang, 2 balita (10%) dalam kategori normal dan 15 balita (75%) dalam kategori lebih. Frekuensi konsumsi makanan olahan pada balita yaitu konsumsi *nugget* 15 balita (75%) kategori jarang ($<2x$ /minggu) dan 5 balita (25%) kategori sering ($\geq 2x$ /minggu). Konsumsi sosis 8 balita (40%) kategori jarang ($<2x$ /minggu) dan 12 balita (60%) kategori sering ($\geq 2x$ /minggu). Sedangkan konsumsi bakso 9 balita (45%) kategori jarang ($<2x$ /minggu) dan 11 balita (55%) kategori sering ($\geq 2x$ /minggu).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan konsumsi makanan olahan dan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan konsumsi makanan olahan dan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi makanan olahan dan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan konsumsi makanan olahan daging dengan kejadian *stunting* pada balita.
2. Menganalisis hubungan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai hubungan konsumsi makanan olahan dan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan petugas gizi untuk menambah pengetahuan dalam memberikan intervensi dan melakukan deteksi faktor resiko yang mempengaruhi *stunting*, sehingga dapat memberikan edukasi kepada ibu balita dan masyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian terkait hubungan konsumsi makanan olahan dan asupan protein hewani dengan kejadian *stunting* pada balita.