

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawakan pendek atau terhambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur di bawah standar deviasi ($<-2SD$) dengan referensi *World Health Organization* (WHO) tahun 2006.^{1,2}

Kejadian perawakan pendek pada balita lebih banyak terjadi di negara berkembang. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi kejadian *stunting* pada balita di negara berkembang sebesar 30% menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) Report tahun 2009. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian perawakan pendek pada balita tinggi.³ Perawakan pendek adalah masalah gizi utama yang masih banyak terjadi di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional anak balita pendek (*stunted*) dan anak balita sangat pendek (*severe stunted*) berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah 37.2% terdiri dari 18.0% sangat pendek dan 19.2% pendek.⁴ Hasil ini memperlihatkan bahwa lebih dari sepertiga anak balita Indonesia memiliki perawakan pendek.⁵

Berdasarkan laporan *Nutrition in the First 1,000 Days State of the World's Mothers* tahun 2012 menyatakan bahwa kejadian perawakan pendek dipengaruhi oleh kondisi pada masa 1000 hari kehidupan mulai dari janin berada dalam perut

atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berumur 2 tahun. Masa ini disebut dengan masa *windows critical*, karena pada masa ini terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat.^{6,7}

Masalah perawakan pendek telah mempengaruhi sebagian besar anak-anak secara global. Tahun 2013 diperkirakan 161 juta anak umur di bawah lima tahun menderita perawakan pendek. Perawakan pendek memiliki konsekuensi terhadap kesehatan dan pembangunan. Perawakan pendek menurunkan fungsi kognitif, menyebabkan rendahnya pendidikan, dan produktivitas. Perawakan pendek juga dapat meningkatkan risiko obesitas dan risiko penyakit kronis ketika dewasa.⁸

Faktor risiko terjadinya perawakan pendek meliputi malnutrisi, berat badan lahir anak yang rendah, tinggi ibu, dan status ekonomi keluarga. Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor risiko perawakan pendek yang lain yaitu air susu ibu (ASI) eksklusif, umur pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), tingkat pendidikan orang tua yang rendah, dan infeksi akut berulang.^{9,10,11}

Protein terdiri dari asam-asam amino. Protein juga menyuplai energi dalam keadaan energi terbatas dari karbohidrat dan lemak. Protein berfungsi sebagai katalisator, pembawa, penggerak, pengatur, ekspresi genetik, *neurotransmitter*, penguat struktur, penguat immunitas, dan pertumbuhan.¹²

Secara umum mutu protein hewani lebih baik dibanding protein nabati. Kontribusi energi dari protein hewani terhadap total energi di Indonesia relatif rendah yaitu 4%, yang menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO) Regional Office for Asia and the Pacific (RAPA) tahun 1989 sebaiknya sekitar 15% dari total energi.¹² Laporan Harper dan kawan-kawan (dkk) tahun 1985 yang

melakukan penelitian dengan melihat proporsi bahan makanan yang biasa dikonsumsi di Indonesia serta negara-negara Asia lainnya menyebutkan kebanyakan penduduk mengkonsumsi protein yang berasal dari nabati.¹³

Keunggulan-keunggulan yang dimiliki protein hewani dibandingkan protein nabati, yaitu: (1) mempunyai komposisi asam amino yang lebih lengkap, (2) mengandung zat besi (*haem*) yang mudah diserap, (3) nilai cerna protein lebih baik daripada bahan pangan nabati.¹⁴

Perawakan pendek merupakan permasalahan yang sangat penting bagi penderita dan dapat berdampak luas bagi negara. Salah satu faktor yang menyebabkan perawakan pendek adalah status gizi yang buruk. Protein diketahui berperan penting dalam masa pertumbuhan, terutama protein hewani karena memiliki kualitas yang lebih baik dibandingkan protein nabati bagi tubuh. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan asupan protein hewani sebagai faktor risiko perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun karena studi masih terbatas.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apakah asupan protein hewani berperan sebagai faktor risiko perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis peran asupan protein hewani sebagai faktor risiko perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis peran jenis asupan protein hewani sebagai faktor risiko perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.2 Menganalisis peran jumlah asupan protein hewani sebagai faktor risiko perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara asupan protein lain terhadap perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.5 Menganalisis hubungan antara umur pemberian MP-ASI terhadap perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.6 Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.3.2.7 Menganalisis hubungan antara pendapatan orang tua terhadap perawakan pendek pada anak umur 2-4 tahun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai berbagai faktor risiko dalam permasalahan perawakan pendek pada balita

1.4.2 Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pengaruh asupan protein hewani terhadap perawakan pendek pada balita sehingga mampu meningkatkan jumlah asupan protein hewani

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Penelitian-Penelitian yang Hampir Serupa

No.	Penelitian	Desain/Subjek	Variabel	Hasil
1	Fitrah E, Yuniar R, Yurista P; 2008; Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir terhadap Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor	Desain: <i>follow-up study</i> Subjek: ibu hamil usia 12-16 minggu yang diikuti setiap bulan perkembangannya hingga bayi berusia 12 bulan	Variabel bebas: asupan protein ibu hamil dan panjang badan bayi Variabel terikat: kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 12 bulan di Kabupaten Bogor	Panjang badan lahir bayi dan asupan protein Ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian anak menjadi pendek pada saat anak berusia 12 bulan

2	Annisa N, Rina P, Moh. Syarofil A, Heru D; 2016; Hubungan Konsumsi Ikan terhadap Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 2-5 Tahun	Desain: <i>case control</i> Subjek: 53 Subjek anak usia 2-5 tahun dengan kriteria <i>stunting</i> (<i>z-score</i> TB/U < -2 SD) dan 53 subjek anak usia 2-5 tahun dengan kriteria normal (<i>z-score</i> TB/U \geq -2 SD) sebagai kontrol	Variabel bebas: konsumsi ikan yang terdiri dari frekuensi dan jenis ikan Variabel terikat: kejadian <i>stunting</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi jenis ikan dan status ekonomi keluarga terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 2-5 tahun
3	Irma A; 2014; Perbedaan Tingkat Asupan Energi, Protein dan Zat Gizi Mikro (Besi, Vitamin A, Seng) antara Anak SD <i>Stunting</i> dan Non <i>Stunting</i> di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Desain: <i>cross sectional</i> Subjek: 32 anak SD <i>stunting</i> dan 32 anak SD non <i>stunting</i>	Variabel bebas: asupan energi, protein dan zat gizi mikro (besi, vitamin A, seng) Variabel terikat: anak SD <i>stunting</i> dan non <i>stunting</i> di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Ada perbedaan asupan energi, protein dan zat gizi mikro (Fe, vitamin A dan Zn) antara anak SD <i>stunting</i> dan non <i>stunting</i> di wilayah Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena pada penelitian sebelumnya tidak membahas secara spesifik mengenai asupan protein hewani pada anak umur 2-4 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kabupaten Semarang.