

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.<sup>1</sup> *Stunting* terjadi mulai dari janin berada dalam kandungan dan akan dapat terlihat saat anak berusia dua tahun. Kejadian *stunting* mendapat perhatian khusus karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mengalami *stunting* dapat dilihat dari status gizi. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting karena dapat mempengaruhi kejadian *stunting* yang dapat dilihat dari nilai z-score kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).<sup>23</sup>

*Stunting* memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang yang merugikan bagi perkembangan anak yang berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas. Dampak *stunting* dibagi menjadi dua jenis yaitu dampak jangka panjang dan jangka pendek. Adapun dampak jangka panjang yaitu dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif dan Awalstasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif. Dampak jangka pendek yaitu dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.<sup>1</sup>

Prevalensi *stunting* fluktuatif setiap tahunnya yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global. Menurut *World Health Organization*, Awalvalensi balita *stunting* di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada 2022. Lebih dari setengah balita *Stunting* di dunia berasal dari Asia (76,6

juta) dan sekitar 30% (63,1 juta) berasal dari Afrika. Pada 2030, WHO menargetkan prevalensi *Stunting* sebesar 13,5%.<sup>4</sup> Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi *Stunting* di Indonesia sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Akan tetapi, progres ini belum memenuhi target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024. Sekitar 1 dari 5 balita di Indonesia mengalami *stunting* dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 24 sampai 35 bulan. Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 23 provinsi memiliki prevalensi *stunting* di atas angka nasional, salah satunya provinsi Sumatera Barat.<sup>5</sup>

*Stunting* merupakan ancaman terhadap kualitas manusia dan juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, prevalensi *Stunting* di Sumatera Barat sebesar 23,6% pada 2023 dengan total kabupaten/kota sebanyak 19.<sup>5</sup> Pada 2022, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) salah satu kota yang prevalensi *stunting* masih berada di atas target RPJMN yaitu Kota Padang sebesar 19,5%.<sup>6</sup> Salah satu daerah yang masih berdampak *stunting* di Kota Padang, yaitu Kelurahan Rawang. Kejadian *stunting* di Kelurahan Rawang disebabkan karena sosial ekonomi.<sup>7</sup>

Kejadian *Stunting* di Indonesia masih berada di atas 14% dikarenakan adanya faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* pada balita dan saling terkait yang dapat memperkuat satu sama lain yaitu kesulitan makan dan rendahnya daya terima terhadap makanan. Kesulitan makan pada anak memiliki keterkaitan erat dengan gangguan proses tumbuh kembang. Anak yang mengalami kesulitan makan berisiko mengalami malnutrisi, dehidrasi, berat badan kurang, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan dan perkembangan kognitif. Kesulitan makan pada umumnya

terjadi akibat rendahnya nafsu makan yang berdampak pada menurunnya daya terima anak terhadap asupan gizi sehingga dapat menyebabkan *stunting* pada anak.<sup>8</sup>

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah *stunting* dapat dilakukan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan lain selain ASI yang disiapkan secara khusus atau makanan keluarga yang dimodifikasi yang diberikan pada bayi setelah berusia enam bulan.<sup>9</sup> Prinsip MP-ASI adalah tepat waktu, memenuhi syarat kecukupan gizi, adekuat, aman, dan bervariasi. Pemberian ini harus bervariasi dari bentuk bubur cair ke bubur agak padat, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat.<sup>10</sup>

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa pemberian zat gizi yang baik pada balita merupakan investasi masa depan, terutama pemilihan bahan pangan lokal yang digunakan untuk makanan pendamping ASI.<sup>11</sup> Makanan pendamping ASI yang ada saat sekarang ini banyak diolah dari bahan pangan lokal seperti bolu dari tepung tempe dan tepung bayam merah.<sup>12</sup> Kementerian Kesehatan melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan gizi pada anak balita yaitu dengan pemberian makanan tambahan lokal. Adapun contoh menu makanan yang diberikan pada anak balita tersebut yaitu bubur kacang hijau, telur puyuh, nugget tempe ayam, bola-bola nasi, dan puding kentang.<sup>13</sup> Selain itu, makanan pendamping asi dapat dibuat dari pemanfaatan limbah seperti cangkang udang. Limbah cangkang udang merupakan hasil samping yang dibuang begitu saja tanpa dimanfaatkan. Saat ini pengolahan cangkang udang masih belum maksimal, karena pemanfaatannya hanya sebagai campuran pakan ternak. Cangkang udang dapat digunakan sebagai bahan pembuatan makanan yang memiliki kandungan kalsium karbonat sebesar 45-50% dan 25-40% protein kasar.<sup>14</sup>

Cangkang udang dapat bernilai ekonomi tinggi jika diolah secara tepat dengan menggunakan proses yang sesuai. Cangkang udang dapat diolah menjadi tepung yang dapat digunakan sebagai bahan pembuatan makanan pendamping ASI yaitu *cream soup*. *Cream soup* telah dikembangkan oleh beberapa peneliti, seperti pengembangan sup krim instan dengan penambahan ubi kuning dan kacang merah yang mengandung protein dan mineral (Fe, Ca, dan Zn) untuk ibu hamil dalam mencegah *stunting*.<sup>15</sup> Akan tetapi, pengembangan *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang belum banyak dikembangkan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, *cream soup instan* dengan penambahan tepung cangkang udang sebanyak 7,5 gram memiliki kandungan protein 15,35% dan kalsium sebesar 54,39%.<sup>16</sup> Dengan kandungan gizi tersebut diharapkan dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita *stunting*. Sehingga *cream soup* dapat diberikan kepada anak balita untuk mengurangi risiko *stunting*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, bahwa *stunting* merupakan masalah gizi yang Prevalensinya masih mengkhawatirkan baik itu secara global, nasional, maupun daerah. Salah satu penyebab terjadinya *stunting* adalah asupan makanan yang tidak adekuat yang dapat dipengaruhi oleh daya terima anak rendah terhadap makanan dan nafsu makan menurun, sehingga mempengaruhi status gizi pada anak. *Stunting* memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang jika tidak segera diatasi. Untuk itu, dibutuhkan makanan pendamping untuk mencegah hal tersebut berupa *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang. Maka, pertanyaan peneliti adalah bagaimana analisis pemberian *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang terhadap daya terima, nafsu makan, dan status gizi anak balita *stunting* di Kelurahan Rawang?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pemberian *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang terhadap daya terima, nafsu makan, dan status gizi anak balita *stunting* di Kelurahan Rawang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Menganalisis proses pemberian *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang.
- b. Menganalisis daya terima balita pada *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang.
- c. Menganalisis nafsu makan balita terhadap *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang.
- d. Menganalisis status gizi balita setelah diberikan *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengembangan produk berbasis pangan lokal, serta diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis dipelajari dibangku perkuliahan.

#### 1.4.2 Manfaat Akademis

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini untuk menambah wawasan penulis karena mengimplementasikan ilmu yang di dapatkan selama kuliah dan dapat melakukan analisis secara nyata serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari PKM MBKM Proyek Kemanusiaan yang berjudul “Cream Soup Instan Substitusi Tepung Cangkang Udang dalam Upaya Meningkatkan Kadar Kalsium sebagai Selingan MP-ASI” terdiri dari 3 orang mahasiswi dengan ketua peneliti melakukan pengembangan produk *cream soup* instan dan anggota meneliti tentang perbandingan kandungan zat gizi *cream soup* instan dengan yang tidak. Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Oktober 2024 sejalan dengan kegiatan PKM MBKM Proyek Kemanusiaan dengan memberikan intervensi makanan *cream soup* dengan penambahan tepung cangkang udang kepada anak balita *stunting* selama 14 hari. Pemberian makanan *cream soup* kepada 8 orang anak balita *stunting* di Kelurahan Rawang dengan pengolahan makanan dilakukan setiap pagi hari di Laboratorium Penyelenggaraan Makanan Gizi dan dilakukan proses pemberian makanan secara *door to door* ke rumah anak balita tersebut serta makanan *cream soup* yang diberikan sebanyak 100 gram yang dikemas dalam cup mangkok 200 ml. Sebelum diberikan intervensi, dilakukan pengukuran antropometri yaitu penimbangan berat badan dengan timbangan digital dan pengukuran tinggi badan dengan *microtoise* serta pengisian kuesioner CEBQ tentang nafsu makan. Selama pemberian *cream soup* dilihat daya terima terhadap makanan yang diberikan melalui sisa makanan anak tersebut.