

## HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, PROTEIN DAN PROTEIN IKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DESA RANGAI TRI TUNGGAL KECAMATAN KATIBUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2014

Anggun Rusyantia<sup>(1)</sup>

### ABSTRAK

Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, seorang anak balita membutuhkan asupan zat gizi yang mencukupi termasuk protein yang tinggi. Pangan sumber protein hewani meliputi daging, telur, susu, ikan, seafood dan hasil olahannya. Menurut WNP (2012) sumbangan protein hewani dianjurkan sebesar 25 persen dari total angka kecukupan protein (AKP). Dari angka tersebut, porsi ikan diharapkan lebih banyak dalam pemenuhan kebutuhan protein hewani yaitu sekitar 60%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi dan protein serta protein ikan dengan status gizi anak balitadi Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *cluster sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 120 anak balita. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2014.

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan asupan energi ( $p = 0,013$ ) dan protein ( $p = 0,048$ ) serta tidak terdapat hubungan antara asupan protein ikan ( $p = 0,057$ ) dengan status gizi anak balita di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan. Disarankan bagi instansi terkait untuk mengadakan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya para ibu mengenai pentingnya makanan yang bergizi seimbang serta pemantauan pertumbuhan bagi anak balita dan bagi peneliti lain agar meneliti faktor lainnya yang berhubungan dengan status gizi anak balita.

Kata Kunci : Status Gizi, Asupan Energi, Asupan Protein dan Asupan Protein Ikan

### PENDAHULUAN

Usia anak balita merupakan usia yang sangat rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dihadapi bangsa Indonesia dan berdampak besar pada rendahnya kualitas sumberdaya manusia adalah gizi kurang pada anak balita. Gizi kurang pada anak balita tidak hanya mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas kecerdasan dan perkembangan di masa mendatang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, secara nasional prevalensi masalah anak balita gizi berat dan gizi kurang (berat-kurang) berdasarkan indikator BB/U masih cukup tinggi yaitu sebesar 19,6 persen, yang terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Provinsi Lampung masih memiliki prevalensi status gizi anak balita berat-kurang yang cukup tinggi dengan prevalensi berkisar 18 persen. Menurut WHO (2010) dalam Riskesdas

(2013), masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0-29,0 persen, dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila  $\geq 30$  persen. Berdasarkan definisi tersebut, walaupun Provinsi Lampung belum termasuk kedalam kategori memiliki masalah kesehatan masyarakat yang serius berdasarkan status gizi anak balita menurut indikator BB/U, namun angka tersebut sudah mendekati ambang batas masalah kesehatan yang dianggap serius.

Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, seorang anak balita membutuhkan asupan zat gizi yang mencukupi termasuk protein yang tinggi. Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), peran makanan yang bernilai gizi tinggi sangat penting bagi anak balita yang mencakup energi, protein (terutama protein hewani), vitamin dan mineral. Jika kekurangan protein selama berusia dua tahun

---

1) Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

pertama kehidupan, anak menjadi tidak secerdas teman sebayanya. Kekurangan ini tidak mungkin dapat diperbaiki lagi melalui penambahan protein setelah anak berusia dua tahun.<sup>(5)</sup>

Menurut WNPG (2012) sumbangan protein hewani dianjurkan sebesar 25 persen dari total angka kecukupan protein (AKP). Dari angka tersebut, porsi ikan diharapkan lebih banyak dalam pemenuhan kebutuhan protein hewani yaitu sekitar 60%.<sup>(4)</sup>

Ikan laut merupakan sumber protein hewani yang bagus yang memiliki mutu cerna (digestibility) dan daya manfaat (utilizable) tinggi. Protein ikan laut merupakan sumber mineral fosfor, besi dan kalsium yang tinggi, mengandung iodium dengan konsentrasi tinggi serta asam lemak omega 4.<sup>(6)</sup> Kabupaten Lampung Selatan termasuk salah satu dari empat pelabuhan perikanan kabupaten di Provinsi Lampung.

Kecamatan Katibung merupakan wilayah yang memiliki produksi perikanan tangkap pada urutan kedua tertinggi dengan jumlah 4.418,4 ton setelah Kecamatan Kalianda (5.775,4 ton) pada tahun 2012 (Lampung Selatan Dalam Angka BPS, 2013 ; Hal. 169). Data produksi perikanan tangkap ini diperoleh dari hasil rekap data Pusat Pelelangan Ikan (PPI) yang ada di masing-masing Kecamatan. Untuk wilayah Kecamatan Katibung, PPI terdapat di wilayah Desa Rangai Tri Tunggal. Oleh karena terdapatnya potensi PPI di Desa Rangai Tri Tunggal tersebut, maka diharapkan akses dan kebutuhan akan ketersediaan ikan dapat dengan mudah diperoleh penduduk setempat.

Mengingat besarnya potensi ketersediaan perikanan di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan maka penulis tertarik untuk meneliti seberapa besar keterkaitan hubungan tingkat asupan energi dan protein serta asupan protein ikan terhadap status gizi anak balita di wilayah tersebut. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat asupan energi dan protein serta tingkat asupan protein ikan dengan status gizi anak balita di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Variabel yang diteliti adalah karakteristik keluarga anak balita (tingkat pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan pendapatan keluarga), karakteristik anak balita (jenis kelamin dan umur), status

gizi anak balita, konsumsi pangan anak balita (tingkat konsumsi energi dan protein), dan konsumsi protein ikan anak balita.

Populasi dalam penelitian ini adalah sekelompok anak balita dengan usia 12 – 60 bulan sejumlah 913 anak balita berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Gizi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. Besar sampel yang diambil menggunakan rumus besar sampel yang diperoleh hasil sejumlah 120 sampel. Lokasi penelitian bertempat di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan yang merupakan desa dengan karakteristik sebagian besar kepala rumah tangganya bekerja sebagai nelayan, baik nelayan juragan maupun nelayan buruh berdasarkan data potensi desa. Status gizi diperoleh melalui pengukuran indeks antropometri BB/TB yang hasilnya dianalisa menggunakan *software* WHO Antro 2005 dan pengklasifikasian status gizinya dibandingkan dengan tabel klasifikasi antropometri BB/TB berdasarkan SK Menkes RI Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010. Data umur anak balita diperoleh dengan menanyakan langsung tanggal lahir anak balita kepada responden yang hasilnya dicatat lalu dientri menggunakan *software* WHO Antro 2005 dalam satuan bulan. Data konsumsi energi dan protein diperoleh melalui metode *food recall* 2 x 24 jam yang pelaksanaan harinya tidak dilakukan berturut-turut. Hasil *recall* tersebut lalu dihitung dalam satuan Ukuran Rumah Tangga (URT) dan nilainya dientri kedalam *software* *nutrisurvey* 2007.

Guna memperoleh mutu gizi protein dan zat gizi mikro yang lebih baik, paling tidak seperempat (25%) angka kecukupan protein (AKP) diperoleh dari protein hewani. Porsi ikan akan lebih banyak dalam pemenuhan kebutuhan protein hewani penduduk Indonesia karena dalam pola pangan penduduk saat ini sekitar 60 persen kuantitas pangan hewani diperoleh dari ikan (Hardinsyah dkk, 2012 dalam makalah WNPG, 2012). Berdasarkan anjuran tersebut, maka tingkat kecukupan konsumsi protein ikan sesuai kategori usia diperoleh melalui rumus sebagai berikut :

$$\text{Tingkat Kecukupan Protein Ikan} = (\text{AKP anjuran} \times 25\%) \times 60\%$$

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan menggunakan bantuan komputer. Analisis data dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein, konsumsi protein ikan) dengan variabel

dependen (status gizi anak balita). Untuk mengetahui hubungan kedua variabel tersebut dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

**1. Analisis Univariat**

**Karakteristik Keluarga Anak Balita**

**Tabel 1.**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Anak Balita**

No.	Karakteristik Anak Balita	n	%
1.	Tingkat Pendidikan Ayah		
	D3	2	1.7
	SD	18	15.0
	SMA	50	41.7
	SMK	8	6.7
	SMP	42	35.0
	Jumlah	120	100,0
2.	Tingkat Pendidikan Ibu		
	D3	1	.8
	SD	28	23.3
	SMA	34	28.3
	SMP	57	47.5
	Jumlah	120	100,0
3.	Pekerjaan Ayah		
	Buruh	14	11.7
	Karyawan	10	8.3
	Nelayan	58	48.3
	Petani	7	5.8
	PNS	9	7.5
	Supir	4	3.3
	Wirasaha	18	15.0
	Buruh	14	11.7
	Karyawan	10	8.3
	Nelayan	58	48.3
	Jumlah	120	100,0
4	Pendapatan Keluarga		
	< Rp 1.402.500,-	61	50,8
	≥ Rp 1.402.500,-	59	49,2
	Jumlah	120	100,0

Tabel 1 menunjukkan gambaran distribusi karakteristik keluarga anak balita berdasarkan tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan jumlah pendapatan keluarga. Sebagian besar tingkat pendidikan ayah adalah SMA (41,7%) dan tingkat pendidikan ibu adalah SMP (47,5%). Pekerjaan ayah sebagian besar adalah sebagai nelayan dengan persentase 48,3%. Pendapatan keluarga sebanyak 50,8% tergolong dibawah upah minimum kabupaten Lampung Selatan (UMK) tahun 2014 yaitu < Rp 1.402.500,-.

**Karakteristik Anak Balita Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin dan Status Gizi (BB/TB)**

Di Desa Rangai Tri Tunggal didapatkan sampel berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin dan status gizi yang terangkum dalam Tabel 2.

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak balita Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin dan Status Gizi**

No.	Karakteristik Anak Balita	n	%
1.	Kelompok Umur		
	12 – 36	61	50,8
	37 – 60	59	49,2
	Jumlah	120	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	78	65,0
	Perempuan	42	35,0
	Jumlah	120	100,0
3.	Status Gizi		
	Gemuk	12	10,0
	Normal	86	71,7
	Kurus	22	18,3
	Sangat Kurus	0	0,0
	Jumlah	120	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi kelompok umur anak balita dalam penelitian ini tidak jauh berbeda yaitu anak balita dengan kategori umur 12 – 36 bulan sejumlah 61 orang (50,8%) dan anak balita dengan kategori umur 37 – 60 bulan sejumlah 59 orang (49,2%). Sebagian besar anak balita berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 65,0%. Karakteristik anak balita penelitian sebesar 71,7% memiliki status gizi normal berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

**Kategori Asupan Energi Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi Anak Balita**

Pada Tabel 3, anak balita usia 12 – 36 bulan yang memiliki status gizi normal ternyata memiliki asupan energi yang sedang (14,2%) dan baik (11,7%). Namun terdapat fenomena yang menarik dimana anak balita pada yang berstatus gizi kurus juga memiliki asupan energi yang tergolong baik (7,5%) dan sedang (5,0 %) serta tidak ada yang memiliki asupan energi yang tergolong kurang (0,0 %). Pada kategori kelompok umur 37 – 60 bulan, anak balita yang memiliki status gizi normal ternyata memiliki asupan energy yang tergolong sedang (14,2%) dan terdapat tiga anak balita (2,5 %) yang memiliki status gizi kurus yang ternyata asupann energinya tergolong baik.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kategori Asupan Energi Menurut**  
**Kelompok Umur dan Status Gizi Anak Balita**

Variabel	Asupan Energi								Total	
	Baik		Sedang		Kurang		Defisit			
12 – 36 bulan										
Status Gizi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lebih	4	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	3,3
Normal	14	11,7	17	14,2	7	5,8	4	3,3	42	35,0
Kurus	9	7,5	6	5,0	0	0,0	0	0,0	15	12,5
Sangat Kurus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	27	22,5	23	19,2	7	5,8	4	3,3	61	50,8
37 – 60 bulan										
Status Gizi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lebih	1	0,8	2	1,7	4	3,3	1	0,8	8	6,7
Normal	6	5,0	17	14,2	8	6,7	13	10,8	44	36,7
Kurus	3	2,5	1	0,8	1	0,8	2	1,7	7	5,8
Sangat Kurus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	10	8,3	20	16,7	13	10,8	16	13,3	59	49,2

#### Kategori Asupan Protein Anak Balita Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Kategori Asupan Protein Menurut Kelompok Umur dan**  
**Status Gizi Anak Balita**

Variabel	Asupan Protein								Total	
	Baik		Sedang		Kurang		Defisit			
12 – 36 bulan										
Status Gizi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lebih	4	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	3,3
Normal	36	30,0	5	4,2	1	0,8	0	0,0	42	35,0
Kurus	3	2,5	5	4,2	4	3,3	3	2,5	15	12,5
Sangat Kurus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	43	35,8	10	8,3	5	4,2	3	2,5	61	50,8
37 – 60 bulan										
Status Gizi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lebih	0	0,0	1	0,8	0	0,0	7	5,8	8	6,7
Normal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	44	36,7	44	36,7
Kurus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	5,8	7	5,8
Sangat Kurus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	0	0,0	1	0,8	0	0,0	58	48,3	59	49,2

Tabel 4 memperlihatkan bahwa anak balita pada kelompok umur 12 – 36 bulan yang berstatus gizi normal memiliki asupan protein yang tergolong baik (30%) dan anak balita dengan kelompok umur 37 – 60 bulan yang

memiliki status gizi normal sebagian besar memiliki asupan protein yang defisit (36,7%).

**Asupan Protein Ikan Anak Balita Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi**

Tabel 5 memperlihatkan bahwa 46,7% dari keseluruhan anak balita yang menjadi sampel penelitian berstatus gizi normal

memiliki asupan protein ikan tergolong baik dan 25% anak balita berstatus gizi normal memiliki asupan protein ikan tergolong kurang.

**Tabel 5**  
**Distribusi Kategori Asupan Protein Ikan Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi Anak Balita**

Variabel	Kategori Status Gizi								Total	
	Lebih		Normal		Kurus		Sangat Kurus			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Asupan Baik										
12 – 36 bulan (> 3,90 gram)	2	1,7	25	20,8	4	3,3	0	0,0	31	25,8
37 – 60 bulan (> 5,25 gram)	6	5,0	31	25,8	3	2,5	0	0,0	40	33,3
Total	8	6,7	56	46,7	7	5,8	0	0,0	71	59,2
Asupan Kurang										
12 – 36 bulan (< 3,90 gram)	2	1,7	17	14,2	11	9,2	0	0,0	30	25,0
37 – 60 bulan (< 5,25 gram)	2	1,7	13	10,8	4	3,3	0	0,0	19	15,8
Total	4	3,3	30	25,0	15	12,5	0	0,0	49	40,8

**2. Analisis Bivariat**  
**Hubungan Asupan Energi Anak Balita dengan Status Gizi**

Berdasarkan Tabel 6 terlihat hasil analisis hubungan antara asupan energi dengan status gizi anak balita (BB/TB) yang diperoleh bahwa ada sebanyak 67 (55,8%) anak balita yang memiliki asupan energi yang tidak baik

berstatus gizi normal sedangkan terdapat 19 (15,8%) anak balita yang memiliki asupan energi yang baik berstatus gizi normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,013$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energidengan status gizi anak balita (BB/TB).

**Tabel 6**  
**Hubungan Asupan Energi Anak Balita dengan Status Gizi (BB/TB)**

Asupan Energi	Status Gizi Anak Balita				Total		OR (95 % CI)	P Value
	Tidak Normal		Normal					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	18	15,0	67	55,8	85	70,8	0,319 0,1-0,7	0,013
Baik	16	13,3	19	15,8	35	29,2		
Jumlah	34	28,3	86	71,6	120	100,0		

**Hubungan Asupan Protein Anak Balita dengan Status Gizi**

**Tabel 7**  
**Hubungan Asupan Protein Anak Balita dengan Status Gizi (BB/TB)**

Asupan Protein	Status Gizi Anak Balita				Total		OR (95 % CI)	P Value
	Tidak Normal		Normal					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	27	22,5	50	41,7	77	64,2	2,777 1,1-7,1	0,048
Baik	7	5,8	36	30,0	43	35,8		
Jumlah	34	28,3	86	71,7	120	100,0		

Berdasarkan Tabel 7 terlihat hasil analisis hubungan antara asupan protein dengan status gizi anak balita (BB/TB) yang diperoleh bahwa ada sebanyak 50 (41,7%) anak balita yang memiliki asupan protein yang tidak baik berstatus gizi normal sedangkan terdapat 36 (30,0%) anak balita yang memiliki asupan protein yang baik berstatus gizi normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,048$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi anak balita (BB/TB).

### Hubungan Asupan Protein Ikan Anak Balita dengan Status Gizi

Berdasarkan Tabel 8 terlihat hasil analisis hubungan antara asupan protein ikan dengan status gizi anak balita (BB/TB) yang diperoleh bahwa ada sebanyak 30 (25,0 %) anak balita yang memiliki asupan protein ikan yang tidak baik berstatus gizi normal sedangkan terdapat 56 (46,7 %) anak balita yang memiliki asupan protein ikan yang baik berstatus gizi normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,057$  maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein ikan dengan status gizi anak balita (BB/TB).

**Tabel 8**  
**Hubungan Asupan Protein Ikan Anak Balita dengan Status Gizi (BB/TB)**

Asupan Protein Ikan	Status Gizi Anak Balita				Total		OR (95 % CI)	P Value
	Tidak Normal		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	19	15,8	30	25,0	49	40,8	2,364	0,057
Baik	15	15,0	56	46,7	71	59,2	1,5-5,3	
Jumlah	34	30,8	86	71,7	120	100,0		

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Gambaran tingkat pendidikan ayah menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA (41,7%) dan tingkat pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan tamat SMP (47,5%). Ayah sebagai kepala rumah tangga termasuk memiliki tingkat pendidikan yang tergolong tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh kepala rumah tangga diharapkan semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan keluarganya. Tingkat pendidikan ibu memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini terkait dari kemampuan ibu menerima informasi dan teknologi disekitarnya yang akan berpengaruh dalam pola pengasuhan anaknya. Pendidikan ibu dapat menentukan pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan menu makanan bagi anggota keluarganya yang pada akhirnya menentukan status gizi anggota keluarga khususnya balita.

Pekerjaan ayah sebagian besar (48,3%) adalah sebagai nelayan. Hal ini terlihat dari terdapatnya Pusat Pelelangan Ikan (PPI) yang terdapat di Desa Rangai Tri Tunggal dan wilayah geografis desa yang dekat dengan laut. Kategori nelayan ini tersebar merata sebagai nelayan pemilik kapal dan nelayan buruh.

Dengan tersedianya potensi perikanan laut di wilayah Desa Rangai Tri Tunggal tersebut maka diasumsikan kebutuhan dan aksesibilitas keluarga dalam pemenuhan konsumsi ikan dapat dengan mudah tersedia yang tergantung juga pada preferensi terhadap makanan dan daya beli masyarakatnya.

Sepuluh lebih (50,8%) pendapatan keluarga tergolong dalam kategori dibawah UMK Lampung Selatan Tahun 2014 yaitu sebesar Rp 1.402.500,-. Pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap daya beli keluarga terhadap makanan. Apabila pendapatan keluarga tinggi, maka preferensi anggota keluarga untuk memilih bahan makanan akan semakin mudah. Pendapatan keluarga yang tinggi akan membantu orang tua dalam menyediakan kebutuhan konsumsi makanan bagi anggota keluarganya yang pada akhirnya menuju pada status gizi yang optimal.

Lebih dari separuh sampel dalam penelitian ini adalah anak balita dengan kategori umur 12 – 36 bulan (50,8%) yang sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (60,0%). Masa balita merupakan masa yang rentan terhadap malnutrisi. Status gizi anak balita sebagian besar (71,7%) berada pada kategori normal berdasarkan indeks antropometri BB/TB. Pada penelitian ini

ditemukan sebesar 18,3% anak balita berstatus gizi kurus. Prevalensi ini setara dengan hasil riskesdas Provinsi Lampung tahun 2013 yang memiliki prevalensi status gizi kurang sebesar 18,0 persen. Indikator BB/TB merupakan pengukuran antropometri yang terbaik karena dapat menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini atau masalah gizi akut. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan mengikuti pertambahan tinggi badan pada percepatan tertentu.<sup>(10)</sup>

## **2. Analisis Bivariat Hubungan Konsumsi Energi Anak Balita dengan Status Gizi**

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,013$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi anak balita (BB/TB). Namun terlihat proporsi anak balita yang memiliki asupan energi yang tidak baik namun berstatus gizi normal lebih besar yaitu sebanyak 67 (55,8%) dibandingkan proporsi anak balita yang memiliki asupan energi yang baik dan berstatus gizi normal yaitu sebanyak 19 (15,8%).

Hasil yang bertolak belakang ini diduga disebabkan keterbatasan metode *food recall* konsumsi pangan dan metode *cross sectional*. Keterbatasan metode *food recall* antara lain tidak dapat mencerminkan secara representatif kebiasaan makan individu, bergantung pada memori responden, dan sering terjadi *under/ over reporting* serta keterbatasan metode *cross sectional* yaitu hanya dilakukan dalam waktu singkat dan bukan merupakan survei pengumpulan data rutin dan berkelanjutan sehingga hanya dapat digunakan sebagai data dasar atau untuk evaluasi yang bersifat periodik dari suatu program.<sup>(3)</sup>

Faktor lain yang diduga berpengaruh terhadap hasil yang bertolak belakang ini menurut pendapat peneliti adalah pada saat pengambilan data konsumsi pangan selama dua hari tersebut anak balita yang berstatus gizi normal kurang dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein dalam jumlah yang cukup yang mungkin disebabkan antara lain karena penyakit infeksi sehingga berpengaruh terhadap nafsu makannya, terlalu banyak mengkonsumsi makanan jajanan dan faktor

lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Selain itu juga kemungkinan anak yang berstatus gizi normal pada saat sekarang memiliki status gizi yang berlebih pada masa sebelumnya sehingga untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dipenuhi dari cadangan energi tubuh namun belum sampai pada kondisi status gizi yang menurun pada saat sekarang. Apabila hal ini terus dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, anak balita yang berstatus gizi normal tersebut bisa jatuh kedalam status gizi kurus/ sangat kurus, karena kebutuhan energi akan diambil dari cadangan lemak tubuh dan protein.

Anak balita yang berstatus gizi kurus dengan asupan baik atau sedang kemungkinan karena makanan yang dikonsumsi hanya habis untuk metabolisme tubuhnya sehari-hari dan tidak menyediakan cadangan energi bagi tubuh sehingga meskipun asupan energinya baik anak balita tersebut tetap memiliki status gizi kurus. Fungsi pokok karbohidrat adalah menyediakan energi bagi tubuh. Apabila karbohidrat tidak dimakan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh dan jika tidak cukup terdapat lemak yang terkandung dalam makanan atau disimpan dalam tubuh untuk menutupi kekurangan karbohidrat, maka protein akan digunakan untuk menyediakan energi dengan mengorbankan pembentukan dan perbaikan jaringan tubuh.<sup>(11)</sup>

## **Hubungan Konsumsi Protein Anak Balita dengan Status Gizi**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,048$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi anak balita (BB/TB). Proporsi anak balita yang memiliki asupan protein yang tidak baik namun berstatus gizi normal dan proporsi anak balita yang memiliki asupan protein yang baik dan berstatus gizi normal tidak terlalu berbeda jauh yaitu sebesar 41,7 % dan 30,0 %. Hasil yang serupa dilakukan oleh Mamahit, Kawengian dan Kapantow (2014) di wilayah kerja puskesmas ranomut Kota Manado, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi anak usia 1 -3 tahun.

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan

jaringan tubuh. Selain itu juga berfungsi sebagai sumber energi, pengangkut zat gizi lain, pembentukan antibodi, memelihara netralitas tubuh dan keseimbangan air.<sup>(2)</sup>

### **Hubungan Konsumsi Protein Ikan Anak Balita dengan Status Gizi**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,057$  menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein ikan dengan status gizi anak balita (BB/TB). Proporsi anak balita yang memiliki asupan protein ikan yang baik dan berstatus gizi normal tidak terlalu berbeda jauh dari proporsi anak balita yang memiliki asupan protein ikan yang tidak baik dan berstatus gizi normal.

Hasil ini serupa dengan studi kasus yang dilakukan oleh Marthajaya (2011) pada keluarga balita di wilayah Puskesmas Baru Ulu, Kecamatan Balikpapan Barat, Kalimantan Timur yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi protein ikan dengan status gizi balita ( $p = 0,553$ ) dan studi kasus di keluarga nelayan di Desa Bojomulyo, Kecamatan Juwana, Kabupaten Pati yang juga memperoleh hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi protein ikan dengan status gizi balita ( $p > 0,05$ ).

Hal ini disebabkan konsumsi protein yang dibutuhkan oleh anak balita tidak hanya bersumber dari protein ikan saja. Terbukti dari hasil penelitian secara deskriptif bahwa terdapat 25% anak balita yang berstatus gizi normal memiliki konsumsi protein ikan yang tergolong kurang dan terdapat 35,8% anak balita yang berstatus gizi normal memiliki asupan protein total yang baik. Hal ini dikarenakan anak balita tersebut mengkonsumsi sumber protein lain selain ikan yang dapat memenuhi kebutuhannya dalam satu hari. Sumber protein selain ikan yang dikonsumsi agar seorang anak memiliki status gizi yang baik antara lain berasal dari telur, ayam, daging, tempe, tahu, kacang-kacangan, dan lain-lain.<sup>(2)</sup>

### **SIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi anak balita ( $p = 0,013$ ) di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.

2. Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi anak balita ( $p = 0,048$ ) di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.
3. Tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi protein ikan dengan status gizi anak balita ( $p = 0,057$ ) di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.

### **SARAN**

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu pertimbangan dalam upaya penanggulangan dan pencegahan masalah gizi pada anak balita di Kabupaten Lampung Selatan melalui program gizi yang ada di Dinas Kesehatan dengan cara menyebarkan informasi tentang pentingnya makanan yang bergizi seimbang serta pemantauan pertumbuhan secara teratur misalnya melalui penyuluhan dan sosialisasi di Puskesmas.
2. Hendaknya para orangtua, terutama ibu, memperhatikan konsumsi pangan anak balitanya yang bergizi seimbang agar status gizi anak balitanya tersebut tetap dalam kondisi normal dan tidak jatuh kedalam kondisi status gizi kurang/ kurus.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Adriani, M., Wirjatmadi, B. 2012. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Penerbit Kencana.
2. Almatier, S. 2006. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
3. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2009. Gizi dan Kesehatan Masyarakat (Edisi Revisi). Jakarta : Rajawali Pers.
4. Hardinsyah, Irawati, A., Kartono, D., Prihartini, S., Linorita, I., Amilia, L., Fermanda, M., Adyas, EE., Yudianti, D., Kusharto, C.M. dan Heryanto, Y. 2012. Pola Konsumsi Pangan dan Gizi Penduduk Indonesia. Departemen Gizi Masyarakat FEMA IPB dan Badan Litbangkes Kemenkes RI. Bogor.



5. Irianto, K. Waluyo. 2007. Gizi dan pola hidup sehat. Bandung : Penerbit Yrama Widya cetakan ke empat.
6. Madanijah, S., Zulaikhah, Munthe Y.B. Sumbangan Konsumsi Ikan dan Makanan Jajanan terhadap Kecukupan Gizi Anak Balita pada Keluarga Nelayan Buruh dan Nelayan Juragan. Jurnal Media Gizi dan Keluarga. Juli 2006. 30 (1).
7. Mamahit D., Kawengian, Kapantow. 2014. Hubungan Antara Asupan Energi dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Manado
8. Marthajaya, M.S. 2011. Hubungan Asupan Protein Ikan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Baru Ulu Kecamatan Balikpapan Barat, Kalimantan Timur. Artikel Penelitian. Semarang.
9. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
10. Supariasa, I.D.N., B. Bakri., I. Fajar. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC.
11. Suhardjo. Laura J. Harper, Brady J. Deaton, Judy A. Driskel. 1985. Pangan Gizi dan Pertanian. UI press.