

HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI DESA MATARAM ILIR KEC. SEPUTIH SURABAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2019

Yesi Nurmalasari¹, Tessa Sjariani², Putra Intan Sanjaya³

¹Departemen Ilmu Gizi Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

³Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

Abstract: Relationship Between The Level of Protein Adequacy and The Incidence of Stunting in Infants Aged 6-59 Months in Mataram Ilir Village, Kec. Seputih Surabaya Lampung Regency Central, 2019. Stunting is a nutritional problem caused by multi-factors and impacts between generations. In Indonesia the percentage of short toddlers is 8.6%, and is very short at 19.0%. The purpose is relationship between the level of protein adequacy and the incidence of stunting in infants aged 6-59 months in Mataram Ilir Village, Kec. Seputih Surabaya Lampung Regency Central Year 2019. Type of quantitative research, analytic survey design with cross sectional approach. The population of all infants aged 6-59 months was 463 toddlers. A sample of 215 children under the random sampling technique. Retrieving data using questionnaire sheets. The data analysis technique uses Chi Square statistical tests. The frequency distribution of toddlers, most of which were aged 49-59 months, were 98 toddlers (45.58%). female gender as many as 114 respondents (53.02%). Frequency distribution of stunting incidence in infants, with stunting as many as 106 respondents (50.7%). The frequency distribution of protein sufficiency in infants aged 6-59 months, most of the categories were less than 117 respondents (54.4%). The results of the analysis obtained values (p-value 0,000 < α 0,05). OR: 15.145. There is a relationship between protein sufficiency and the incidence of stunting in infants.

Keywords : Protein Sufficiency, Stunting

Abstrak: Faktor Penderita yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja di Kecamatan Natar Lampung Selatan Tahun 2018. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia persentase balita pendek sebesar 8,6%, dan sangat pendek sebesar 19,0%. Mengetahui hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Jenis penelitian kuantitatif, rancangan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh balita usia 6-59 bulan sebanyak 463 balita. Sampel sebanyak 215 balita dengan teknik random sampling. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Distribusi frekuensi usia balita, sebagian besar adalah usia 49-59 bulan sebanyak 98 balita (45,58%). jenis kelamin perempuan sebanyak 114 responden (53,02%). Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita, dengan kategori mengalami stunting sebanyak 106 responden (50,7%). Distribusi frekuensi kecukupan protein pada balita usia 6-59 bulan, sebagian besar kategori kurang sebanyak 117 responden (54,4%). Hasil analisis diperoleh nilai (p-value 0,000 < α 0,05). OR: 15,145. Kesimpulan ada hubungan kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita.

Kata Kunci : Kecukupan Protein, Kejadian Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan dan membutuhkan upaya besar dari pemerintah dan berbagai sektor terkait. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang (Kemenkes RI, (2017); Kurniawan, (2019).

Berdasarkan data situasi dan analisis gizi di Indonesia pada tahun 2017 Hasil pengukuran status gizi tahun 2017 dengan indeks TB/U pada balita 0-59 bulan, mendapatkan persentase balita pendek sebesar 8,6%, dan sangat pendek sebesar 19,0%. Provinsi dengan persentase balita pendek dan sangat pendek terbesar adalah Kalimantan Barat (32,5%) dan terendah adalah Sumatera Selatan (14,2%). (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data penelitian survei gizi Provinsi Lampung pada tahun 2017 Prevalensi status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) di Provinsi Lampung sebanyak 165.347 balita didapatkan hasil balita persentase balita pendek sebanyak 6,6% dan balita sangat pendek sebesar 18,2%. Bila dilihat indikator gizi balita berdasarkan Kabupaten Kota di Provinsi Lampung maka terlihat bahwa Kabupaten Lampung Tengah dengan jumlah balita sangat pendek sebanyak 38,6% dan pendek sebanyak 14,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017). Berdasarkan data sistem pencatatan dan pelaporan tingkat Puskesmas (SP2TP) Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2017 didapatkan jumlah balita sebanyak 463 balita, dari jumlah

tersebut terdapat (38,01%) balita mengalami stunting (Profil Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh gizi anak tersebut. Keterlambatan tumbuh kembang merupakan salah satu masalah gizi yang saling terkait antara satu dengan yang lainnya. Faktor yang berhubungan dengan status gizi pertama, penyebabnya langsung dari status gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Kedua, penyebab tidak langsung, kesediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan. Ketiga, masalah utama, yaitu kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan, dan kesempatan kerja. Keempat, masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi. Pada dasarnya pendidikan merupakan masalah utama yang berhubungan dengan status gizi (Supariasa, 2012).

Faktor langsung yang menyebabkan stunting yaitu berupa asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Selain itu konsumsi protein, seng, dan zat besi juga turut memberikan kontribusi dalam hal ini. 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 zat gizi yang tidak adekuat dan infeksi menjadi penyebab utama terhambatnya pertumbuhan. Pengaturan defisiensi zat gizi mikro pada etiologi terjadinya stunting masih menjadi perhatian. Namun, masih belum jelas diketahui tentang bagaimana defisiensi zat gizi mikro berkontribusi dalam menghambat pertumbuhan (Almatsier, 2012).

Tinggi badan merupakan salah satu ukuran antropometrik terpenting di mana pada masa pertumbuhan akan meningkat sampai tinggi maksimal tercapai. Kenaikan tinggi badan berfluktuasi, dimana tinggi badan meningkat pesat pada masa bayi, melambat pada masa anak-anak, meningkat kembali pada masa remaja (pacu tumbuh adolesen), kemudian melambat dan akhirnya berhenti pada umur 18-20 tahun (Soetjningsih, 2014). Menurut Supriasa et al. (2012), kejadian stunting dapat dilihat dari penilaian status gizi dalam bentuk indeks tinggi badan menurut usia.

Berdasarkan hasil survey di Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki balita yang mengalami stunting diketahui bahwa 70% diantaranya tidak memperhatikan kecukupan protein balitanya serta tidak mengetahui kebutuhan protein untuk balita.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi kemudian melakukan analisis hubungannya (Riyanto, 2011). Pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi tingkat kecukupan protein (KEP) serta apakah ada hubungan (variabel independen) terhadap (variabel dependen) kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *random Sampling*, yaitu sampel diambil secara acak (Notoatmodjo, 2012).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019

Usia ibu	Frekuensi	Persentase %
< 20 tahun	44	20,46
20-35 tahun	125	58,14
>35 tahun	46	21,40
Jumlah	215	100,00
Usia bayi	Frekuensi	Persentase %
6-24 bulan	48	22,32
25-48 bulan	59	27,44
49-59 bulan	98	45,58
Jumlah	215	100,00
Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	76	33,35
SMP	84	39,07
SMA	55	25,58
Perguruan Tinggi	-	-
Jumlah	215	100,00
Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	91	46,98
Perempuan	114	53,02
Jumlah	215	100,00

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa usia ibu yang memiliki anak balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, sebagian besar adalah usia 20-35 tahun sebanyak 125 responden (58,14%).

Sebagian besar pendidikan ibu anak balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun

2019, adalah SMP sebanyak 84 responden (39,07%).

Usia balita di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, sebagian besar adalah usia 49-59 bulan sebanyak 98 balita (45,58%). Jenis kelamin balita di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 114 responden (53,02%).

Analisa Univariat

1. Tingkat kecukupan protein

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Protein Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019

Tingkat Kecukupan Protein	Frekuensi	Persentase %
Cukup	98	45,6
Kurang	117	54,4
Jumlah	215	100,00

Berdasarkan tabel 2 maka dapat diketahui bahwa kecukupan protein anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya

Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, dengan kategori kurang sebanyak 117 responden (54,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi stunting Pada Anak Balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019

Stunting	Frekuensi	Persentase %
Tidak mengalami stunting	109	50,7
Mengalami stunting	106	49,3
Jumlah	215	100,00

Berdasarkan tabel 3 maka dapat diketahui bahwa stunting pada anak balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya

Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, dengan kategori mengalami stunting sebanyak 106 responden (49,3%)

Analisa Bivariat

1. Hubungan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. Analisa Hubungan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019

Kecukupan Protein	Kejadian Stunting				Total		p-value	OR (95% CI)
	Mengalami <i>stunting</i>		Tidak mengalami <i>stunting</i>					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	89	76,1	28	23,9	117	100	0,000	15,145 (7,722-29,704)
Cukup	17	17,3	81	82,7	98	100		
Total	106	49,3	109	50,7	215	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 117 responden dengan kategori kecukupan protein kurang baik dan mengalami stunting sebanyak 89 responden (76,1%) dan tidak mengalami stunting sebanyak 28 responden (23,9%), sedangkan dari 98 responden dengan kategori kecukupan protein kategori cukup dan mengalami stunting sebanyak 17 responden (17,3%), dan tidak mengalami stunting terdapat 81 responden (82,7%). Hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai α , sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 15,145. Artinya responden dengan kecukupan protein yang kurang baik berisiko sebesar 15,145 kali anak mengalami stunting dibandingkan anak dengan kecukupan protein baik.

PEMBAHASAN

Kecukupan Protein

Berdasarkan hasil dari pengolahan data maka dapat diketahui bahwa jenis kelamin balita sebagian besar adalah perempuan sebanyak 114 responden (53,02%). Usia balita sebagian besar usia 49-59

bulan sebanyak 98 balita (45,58%). Tingkat kecukupan protein anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, dengan kategori kurang sebanyak 117 responden (54,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anindita, P. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Diketahui tingkat kecukupan protein balita termasuk kategori kurang, 63,6%

Kurang energi protein (KEP), adalah seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dalam makanan sehari-hari atau gangguan penyakit tertentu. Anak dikatakan KEP bila berat badan kurang dari 80% berat badan menurut umur (BB/U) baku WHO-NHCS (Supriasa, 2012). Protein sangat penting untuk perkembangan setiap sel dalam tubuh dan juga untuk menjaga kekebalan tubuh. Sebagai salah satu gizi yang sangat dibutuhkan oleh manusia, protein sangat penting di masa pertumbuhan. Konsumsi zat gizi yang kurang dalam waktu yang lama bisa

menyebabkan Kurang Energi Protein

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa kecukupan protein yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya, sehingga disebut gizi salah.

Stunting

Berdasarkan hasil dari pengolahan data maka dapat diketahui bahwa stunting pada anak balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, dengan kategori mengalami stunting sebanyak 106 responden (49,3%).

Dampak buruk dari stunting dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sundari., Nuryanto (2016) tentang hubungan asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi dengan z-score TB/U pada balita di Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 6, Nomor 2, April 2019

(KEP) (Anindita, 2012).

Kelurahan Jangli Kota Semarang. Hasil penelitian diketahui bahwa Sebanyak 36,1% subjek mengalami stunting. Rerata Z-Score TB/U $-1,25 \pm 1,2$. Rerata asupan protein, seng, dan zat besi subjek berturut-turut 34.8 ± 13 g, 5.2 ± 2.5 mg, 8.2 ± 6.5 mg dengan sebagian besar tingkat kecukupan protein, seng, dan zat besi subjek adalah cukup. Sebanyak 29.1% subjek memiliki riwayat infeksi. Terdapat hubungan antara protein dan penyakit infeksi dengan Z-Score TB/U pada balita.

Tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah indikator untuk mengetahui seseorang anak stunting atau normal. Tinggi badan merupakan ukuran antropometri yang menggambarkan pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lampau serta erat kaitannya dengan sosial ekonomi (Supariasa, 2012).

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa zat gizi diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Kebutuhan dasar gizi atau pangan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang utama untuk keperluan kesehatan dan pertumbuhan serta perkembangan bayi/balita. Status gizi kurang terjadi karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi seseorang setiap hari dalam waktu yang lama. Akibat kekurangan gizi pada proses tubuh tergantung pada zat-zat gizi apa yang mengalami kekurangan.

Hubungan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik p- value = 0,000 lebih kecil dari nilai alpha

sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 15,145. Artinya responden dengan kecukupan protein yang kurang baik berisiko sebesar 18,700 kali anak mengalami stunting dibandingkan anak dengan kecukupan protein baik.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari, Lubis, Edison (2016). Hubungan kecukupan protein dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Hasil uji statistik menunjukkan kecukupan protein mempunyai hubungan dengan status gizi ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang antara pola makan dengan status gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anindita (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Diketahui ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan pertumbuhan anak balita. ($p = 0,012 < 0,05$).

Penyakit kurang energi protein adalah kekurangan gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Disebut KEP jika berat badannya kurang 80% indeks berat badan menurut (BB/U) baku WHO-NCHS (Oktami, (2017); Jayatmi, Imaniyah, E. (2019)).

Protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh. Terdapat dua aspek terpenting dari fungsi protein. Kebutuhan protein untuk bayi sampai dengan umur 1 tahun adalah 17-19gr/hari dan pada usia balita adalah 18,5 sampai 26 gr/hari (Maryunani, 2010). Protein tersusun dari serangkaian asam amino, protein

yang tersusun dari hanya asam amino disebut protein sederhana. Sedangkan protein yang mengandung bahan lain seperti turunan vitamin, lemak dan karbohidrat disebut protein kompleks (Devi, 2012).

Kekurangan protein juga sering ditemukan secara bersamaan dengan kekurangan energi yang menyebabkan kondisi yang dinamakan marasmus. Protein sendiri mempunyai banyak fungsi, diantaranya membentuk jaringan tubuh baru dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara jaringan tubuh, memperbaiki serta mengganti jaringan yang aus, rusak atau mati, menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme, dan lain-lain (Anindita, 2012).

Faktor langsung yang menyebabkan stunting yaitu berupa asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Selain itu konsumsi protein, seng, dan zat besi juga turut memberikan kontribusi dalam hal ini. 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 (Sundari & Nuryanto, 2016).

Proporsi kejadian stunting pada balita lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan proteinnya kurang dibandingkan pada balita dengan asupan protein cukup. Diketahui kekurangan protein murni pada stadium berat dapat menyebabkan kwashiorkor pada anak-anak di bawah lima tahun. Kekurangan protein juga sering ditemukan secara bersamaan dengan kekurangan energi yang menyebabkan kondisi yang dinamakan marasmus. Protein

berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki, serta mengganti jaringan yang rusak atau mati, dan menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme, dan lain-lain (Sundari & Nuryanto, 2016).

Dari hasil analisa diketahui bahwa dari 89 responden dengan kategori kecukupan protein kurang dan tidak mengalami stunting sebanyak 28 responden (23,9%). Hal ini dikarenakan cukupnya intake nutrisi yang dikonsumsi balita serta zat gizi yang baik sehingga anak tidak mengalami stunting. Banyak faktor yang menyebabkan hal ini, faktor lingkungan, keadaan dan perilaku keluarga kesehatan berpengaruh pada status gizi balita.

Sedangkan dari 98 responden dengan kategori kecukupan protein cukup dan mengalami stunting sebanyak 17 responden (17,3%), hal ini dikarenakan faktor penyakit infeksi yang diderita balita seperti ISPA dan diare sehingga menyebabkan penurunan berat badan pada balita tersebut. Diketahui pula sebagian besar pendidikan ibu dengan kategori rendah, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tingkat pendidikan akan mempengaruhi dengan pengetahuan tentang gizi yang baik, seorang ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang memenuhi angka kecukupan gizi. Asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi dapat mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa kecukupan gizi sangat penting bagi kesehatan balita, perkembangan anak dipengaruhi oleh gizi anak tersebut. Faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan gizi. Status gizi tidak normal pada balita dikarenakan kurang baiknya asupan gizi pada balita yang berdampak pada status gizi balita tersebut. Untuk itu disarankan ibu balita agar

memberikan makanan beraneka ragam yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita serta memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti mendiskusikan dengan pihak kesehatan jika anak mengalami gangguan makan sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya status gizi kurang atau tidak normal pada balita. Untuk itu diupayakan pemberian makan yang tepat seimbang agar anak tetap sehat. Kesehatan anak dapat dicapai melalui upaya pemberian makan yang seimbang dan pola makan yang baik sesuai dengan kebutuhan gizinya.

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi usia dan jenis kelamin balita di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, sebagian besar adalah usia 49-59 bulan sebanyak 98 balita (45,58%). jenis kelamin perempuan sebanyak 114 responden (53,02%).
2. Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, dengan kategori mengalami stunting sebanyak 109 responden (50,7%).
3. Distribusi frekuensi kecukupan protein pada balita usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019, sebagian besar kategori kurang sebanyak 117 responden (54,4%).
4. Ada hubungan antara kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Hasil analisis diperoleh nilai (p -value $0,000 < \alpha 0,05$). OR: 15,145.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson JW. (2004). Whole Grains and Coronary Heart Disease: The Whole Kernel of Truth. *Am J Clin Nutr*, 6 (80): 1459-1460.
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2).
- Appel LJ. (1999). Nonpharmacologic Therapies that Reduce Blood Pressure. *Br J Nutr*, 112(3), 457-466.
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo Jr, J. L. & Roccella, E. J. Almsier S. (2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. p 61.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Propinsi Lampung*: Bandar Lampung.
- Jayatmi, I., & Imaniyah, E. (2019). Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(01), 18-25.
- Kemenkes RI. (2016). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan: Jakarta.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Katalog Dalam Terbitan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). *Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.
- Kesehatan, D. (2013). Profil kesehatan. *Propinsi Papoq Jayapura*.
- Kurniawan, R. (Ed.). (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. *Jakarta: Trans Info Media*.
- Meta, H. (2017). *Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Obesitas Sentral Pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan (Cetakan VI). *Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta*.
- Oktami, RS. (2017). *MTBS. Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah. (2018). *Profil Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah*.
- Riyanto, A. (2011). Aplikasi metodologi penelitian kesehatan.
- Sari, G., Lubis, G., & Edison, E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2).
- Saryono, A. (2013). Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Soetjningsih, Ranuh, S., Gde, I. G. N. (2014). Tumbuh Kembang Anak. *Jakarta: EGC*.
- Sundari, E., & Nuryanto, N. (2016). Hubungan Asupan Protein, *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 6, Nomor 2, April 2019

Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 520-529.

Supriasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar, I. (2012). *Penilaian Status Gizi Edisi Revisi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.