



Relationship Of Protein Intake And Stunting Events In Children

Tenriwati¹, Asnidar², Astika Dwi Fitriani³

¹*Department of Nursingy, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

³*Nursing Student, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Tenriwati

Email: tenriwatisalala@gmail.com

ABSTRACT

Stunting or short body is one of the nutritional problems that are of global concern especially developing countries including Indonesia, and Indonesia ranked fifth with the level stunting events in the world. Many factors that cause stunting are one of them lack of food intake obtained by someone and inadequate such as lack of food intake someone and inadequate such as lack of energy and protein in taking. The purpose of the study is to know the relationship between protein intake and the incidence of stunting in children in the work area of public health Bontobangun Rilauale sub-district Bulukumba district. The research design was analytic observational with a cross-sectional approach. population and sample in this study were children aged 2-7 years as many as 47 respondents were taken using nonprobability sampling technique using observation sheet and food recall the results showed that there was a relationship between protein intake and the incidence of stunting in the work area Bontobangun community health center builds rural districts Bulukumbain 2018 with chi-square alternative fisher test obtained p-value = 0,000 ($<\alpha=0,05$). It is suggested that the results of this study can be used as scientific reading material in the library and can also be used as reference material for students who research similar problems.

Keywords: Protein Intake, Incidence Of Stunting, Children.

I. PENDAHULUAN

Pertumbuhan gizi yang baik pada masa balita merupakan hal yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kurangnya nutrisi yang diperoleh dapat menimbulkan masalah kesehatan yang menghambat proses pertumbuhan serta perkembangan anak, pada anak proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dimulai sejak usia 1-3 tahun (Priyono, Sulistianingsih, & Ratnawati, 2015). Konsumsi makanan sangat berpengaruh besar terhadap status gizi seseorang, status gizi baik dapat terjadi jika tubuh mendapatkan zat gizi yang cukup sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Sumber makanan pada anak harus lebih diperhatikan zat gizinya terutama protein yang membantu proses pertumbuhan tinggi badan (Primasoni, 2010).

Protein merupakan sumber makanan yang sangat penting karena memiliki fungsi sebagai zat pembangun dan pengatur, dimana protein merupakan sumber asam amino yang mengandung unsur C, H, O dan N yang tidak dimiliki oleh lemak dan karbohidrat (Primasoni, 2010). Secara umum di Indonesia keluarga rumah tangga masih banyak yang mengonsumsi energi dan protein dibawah batas yang rendah. Sekitar 40-50% keluarga rumah tangga mengonsumsi energi kurang dari 1.500 Kkal dan 25% keluarga rumah tangga mengonsumsi protein kurang dari 70% (Rahmaniah, Huriyati, & Irwanti, 2014). Berdasarkan data UNICEF 2000-2007 prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, pada Afrika bagian Timur dan Selatan sekitar 40% sedangkan Asia Selatan sekitar 30%. Menurut WHO jika kejadian *stunting* pada suatu daerah atau tempat sebesar 20% maka merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat dan ini dibuktikan dengan tingkat kejadian *stunting* pada anak balita yang berada di negara berkembang sebesar 30% (Oktarina & Sudiarti, 2013).

Data WHO secara global menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2000 hingga 2013 yaitu dari 199 juta balita menjadi 161 juta balita. Total *stunting* pada provinsi Sulawesi Selatan sekitar 40,9% dan untuk kabupaten Bulukumba dengan kasus gizi buruk sebesar 6,32%, gizi kurang 4,78% dan untuk status gizi pendek dan sangat pendek sebesar 29,32% (Hafid & Nasrul, 2016). Berdasarkan data riset kesehatan dasar 2010 penduduk Indonesia yang mengonsumsi energi protein dibawah kebutuhan minimal 40,7% dan 37%. Selain dari pada itu Provinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) dengan jumlah penduduk yang mengonsumsi energi protein dibawah kebutuhan minimal secara berturut-turut sebanyak 40,9% dan 43,7% (Rahmaniah, Huriyati, & Irwanti, 2014).

Berdasarkan data PSG (pemantauan status gizi) wilayah kerja puskesmas Bontobangun yang bertempat di desa Anrang dan Bajiminasa merupakan dua desa dengan tingkat prevalensi *stunting* tertinggi dimana pada Tahun 2014-2016 desa Bajiminasa sekitar 77% dan desa Anrang sekitar 69%. Dan desa tertinggi yang berada pada urutan ketiga yaitu desa Swatani sekitar 65%, kemudian desa Bontomanai dan desa Bontoharu sekitar 64%, kemudian desa Bontomate'ne 58%, desa Tanah harapan 57%, desa Batukaropa 52%, desa Topanda 42%, desa panggalloang 41%, desa Bulolohe, bontolohe, dan palampang 39% dan desa Bontobangun 32% dan desa Karama 20% dengan jumlah keseluruhan 656 orang anak yang berada diwilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Fenomena yang diuraikan diatas adalah hal yang melatar belakangi penulis untuk melaukan penelitian dengan judul “ Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Di wilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah ada hubungan penggunaan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada anak diwilayah kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba Tahun 2018.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yakni mendeskripsikan apa yang ada pada satu waktu tertentu secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu. (Dharma, 2011), yang bertujuan untuk mengetahui hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Bulukumba Tahun 2018.

Populasi dan Teknik Sampel

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukandalam suatu penelitian (Saryono, 2011). Populasi dalam penelitian ini seluruh anak yang berusia 2-7 tahun sebanyak 656 orang anak yang berada diwilayah kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Penarikan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu memilih sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Saryono, 2011). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 orang anak.

Instrumen Pengumpul Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar observasi. Lembar observasi dan lembar formulir *food recall* digunakan untuk mengetahui atau menilai fenomena terkait dengan Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba Tahun 2018.

Analisis Data

Data dianalisis berdasarkan skala ukur dan tujuan penelitian dengan menggunakan perangkat lunak program komputerisasi. Data dianalisis secara : (1). Analisis *Univariat*, Analisis dilakukan untuk melihat proporsi. (2). Analisis *Bivariat*, Uji *bivariat* dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan uji yang digunakan adalah *chi-square* alternative *fisher*. Interval kepercayaan yang diambil adalah 95% dan batas kemaknaan yang diterima apabila nilai $p < 0,05$.

III. HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan asupan protein kurang sebanyak 32 orang dengan persentase responden (68,1%) sedangkan terendah dengan asupan protein cukup sebanyak 15 orang dengan persentase (31,9%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi jumlah responden berdasarkan Asupan Protein dan *Stunting*

Asupan protein	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	15	31,9
Kurang	32	68,1
Total	47	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan tinggi badan pendek 32 orang dengan persentase (68,1%) sedangkan tinggi badan normal 15 orang dengan persentase (31,9%).

Tinggi Badan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	15	31,9
Tidak <i>Stunting</i>	32	68,1
Total	47	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa 32 orang anak dengan asupan protein kurang berpengaruh terhadap 32 orang anak yang mengalami *stunting* dengan tinggi badan pendek sedangkan untuk asupan protein cukup sebanyak 15 orang anak berpengaruh terhadap 15

orang anak dengan tinggi badan normal. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan *Uji chi-square alternative fisher* didapatkan hasil bahwa $\rho = 0,000$ yang berarti terdapat “ Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba

Tabel 3. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Pada anak

Asupan protein	Tinggi Badan						P
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		
	F	%	F	%	N	%	
Cukup	15	31,9	0	0,0	15	31,9	
Kurang	0	0,0	32	68,1	32	68,1	0,000
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0	

IV. PEMBAHASAN

Protein merupakan salah satu dari kelompok bahan makronutrine yang tidak seperti bahan makronutrine lainnya yang tidak terdapat pada karbohidrat dan lemak dimana protein memiliki peran yang cukup penting dalam pembentukan biomolekul dari pada sumber energy (penyusun bentuk tubuh) dan apabila seseorang kekurangan energy maka protein dapat dijadikan atau dipakai sebagai sumber energi (Primasoni, 2010). Pendapat peneliti mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada anak di Wilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau-Ale Kabupaten Bulukumba, ini disebabkan karena banyak anak dengan asupan protein kurang dimana anak lebih sering memakan makanan instan dari pada makanan dengan protein yang cukup. Selain dari pada itu asupan makanan setiap hari yang kurang pada anak di akibatkan karena anak tersebut lebih suka memakan makanan jajan dibandingkan memakan makanan dengan asupan protein yang cukup, selain dari pada itu beberapa dari anak yang tidak suka makan ikan, sayur serta kurangnya minum susu serta kurangnya tingkat pengetahuan orang tua tentang pentingnya pemberian makanan jenis protein yang cukup pada anak karena dalam hal ini banyak orang tua anak yang mengurangi porsi jenis protein yang seharusnya dikonsumsi oleh anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningrum (2014) yang menyatakan bahwa “*Ada Hubungan Antara Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita* (ρ value = 0,000 pada $\alpha = 0,005$) dimana anak balita yang kekurangan asupan protein memiliki

peluang mengalami status tidak normal dibandingkan dengan balita dengan asupan protein yang cukup. *Stunting* (tubuh pendek) merupakan suatu keadaan dimana terjadi gangguan pertumbuhan yang disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi pada anak dan dapat dilihat dan dinilai dengan nilai Z-score TB/U (tinggi badan per umur) $<-2SD$ (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015). Pendapat peneliti mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan kejadian *stunting* pada anak dengan asupan protein yang kurang di wilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba yang menyatakan bahwa rata-rata anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki asupan protein yang kurang. Hal ini dapat disebabkan dalam beberapa hal yaitu kurangnya konsumsi ikan, sayur serta susu pada anak, malasnya makan pada anak, terlalu seringnya mengonsumsi makanan instan, jajan makanan yang kurang atau tidak mengandung kandungan protein yang kurang sehingga menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Adapun penelitian yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmaniah (2014) dengan judul "*Pengaruh Asupan Protein Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita Yang Menderita Infeksi Saluran Akut*". Desain penelitian Analitik Eksperimental dengan menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Sampel merupakan seluruh balita berusia 6 bulan sampai 5 tahun. Uji statistik *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dengan kejadian *stunting* terhadap kurangnya asupan protein pada anak balita ($pvalue = 0,000$ pada $\alpha=0,05$).

Aridiyah Rohmawati (2015) mengemukakan bahwa anak yang mengalami pertumbuhan yang tidak optimal dapat disebabkan karena kurangnya asupan protein yang diperoleh pada anak sehingga anak mengalami *stunting* atau tubuh pendek ini diakibatkan karena kekurangan protein pada usia dini dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Fitri Wellina (2016) dengan judul "*Faktor Resiko Stunting Pada Anak umur 12-24 Bulan* " menunjukkan bahwa anak dengan tingkat kecukupan protein yang kurang beresiko mengalami *stunting*. Asupan protein berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun. Di Kenya dan Nigeria asupan protein yang tidak adekuat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan analisis data Riskesdes 2010 pada provinsi yang berbeda terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada anak. Asumsi peneliti menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan menunjukkan "Adanya Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Hal ini

dikarenakan karena kurangnya asupan protein yang dikonsumsi oleh anak, dimana anak lebih banyak yang mengonsumsi makanan instan dibanding makanan dengan asupan protein yang cukup.

Selain dari itu banyak anak yang lebih suka jajan dan malas makan makanan yang memiliki asupan gizi yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan anak dan banyak dari anak yang tidak suka memakan ikan, dan kurang mengonsumsi susu serta kurangnya tingkat pengetahuan orang tua dalam pemberian menu makan pada anak, sehingga perlunya memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan protein pada anak. Pada penelitian ini terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Dari Hasil uji *Chi Square alternative fisher* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilauale Kabupaten Bulukumba. Hasil penelitian ini semoga dapat menjadi sumber informasi serta menambah wawasan pengetahuan bagi mahasiswa di STIKES Panrita Husada Bulukumba. Dan petugas kesehatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan mengenai pemilihan kontrasepsi yang tepat, serta kelebihan dan kekurangan yang terkandung dalam kontrasepsi yang dipilih.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan dan perkotaan . *e-jurnal pustaka kesehatan, vol 3*.
- Cerdasari, C., Helmyati, S., & Julia, M. (2017). Tekanan Untuk Makan Dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia 2-3 tahun. *gizi klinik Indonesia, vol 13*.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan dan perkotaan . *e-jurnal pustaka kesehatan, vol 3*.
- Cerdasari, C., Helmyati, S., & Julia, M. (2017). Tekanan Untuk Makan Dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia 2-3 tahun. *gizi klinik Indonesia, vol 13*.

- Hafid, F., & Nasrul. (2016). Faktor Resiko Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Kabupaten Jeneponto. *Indonesian journal of human nutrition*, vol 3.
- Hamidin, A. S. (2014). *Buku Lengkap Imunisasi Alami Untuk Anak*. Jogjakarta.
- Hastuti, Par'i, & Utami. (2017). Intervensi Gizi Dengan Pendampingan Gizi Terhadap Status Gizi Balita Di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. *Riset kesehatan*, vol 9.
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem. *E-jurnal medikal*, vol 6.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015, vol 9). Model Pengendalian Faktor Resiko Stunting Pada Anak Dibawah Usia Tiga Tahun. *kesehatan masyarakat nasional*.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiluddin, M. Z. (2014). Faktor Resiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan Di Kecamatan Penanggalan Kota Subussalam Provinsi Aceh. (*ISSN : 1858-4942*), vol 3.
- Mahayu, P. (2016). *Buku Lengkap Perawatan Bayi Dan Balita*. Yogyakarta.
- Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. *journal of nutrition collage*.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek Stunting Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Pustaka). *jurnal kesehatan komunitas*, vol 2.
- Muryani, A. (2016). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra-Sekolah*. Bogor.
- Ni"mah, K., & Ningsih, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *media gizi Indonesia*, vol 10.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2013). Faktor Resiko Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Sumatera. *jurnal gizi dan pangan*, Vol 8.
- Priyono, D. I., Sulistianingsih, & Ratnawati, L. Y. (2015). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *e-jurnal pustaka kesehatan*, vol 3.
- Rachim, A. N., & Pratiwi, R. (2017). Hubungan Komsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, vol 6.
- Rahayu, A., & Khairiyanti, L. (2014). Resiko Pengendalian Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *penel gizi makan*, vol 37.

- Rahmaniah, Huriyati, E., & Irwanti, W. (2014). Riwayat Asupan Energi Dan protein Yang Kurang Bukan Faktor Resiko Stunting Pada Anak usia 6-23 Bulan. *jurnal gizi dan dietetik Indonesia, Vol 2*.
- Salawati, L., Husnah, & Nurjannah. (2014). Pengaruh Asupan Protein Terhadap Perbaikan status gizi Balita yang Menderita Infeksi Saluran Akut. *jurnal kedokteran syiah kuala* , vol 14.
- Sari, E. M., Jufrie, M., Nuraeni, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan Protein, Kalsium dan Fosfor pada Anak Stunting dan tidak Stunting Usia 24-59 Bulan. *jurnal gizi klinik Indonesia, vol 12*.
- Simbolan, D. (2014). Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Terhadap Status Kelahiran Dan Kejadian Stunting Pada Baduta Indonesia. *jurnal kebijakan kesehatan indonesia, vol 03*.
- Sinake, J., & Kawulusan, M. (2015). Perbedaan Pola Makan Dan Status Gizi Siswa Anak Sekolah Dasar Dari Keluarga Nelayan Dan Bukan Nelayan Di Minahasa Tenggara. *gizido, vol 7*.
- Sulastri, D. (2012). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang . *Majalah Kedokteran Andalas, vol 36*.
- Sulistioningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta.
- Trim, B., & Sopandy, D. (2014). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Selatan.
- Wati, E. K., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2016). Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas. *jurnal kesmasindo, vol 8*.
- Putri, D. S., & Wahyono, T. Y. (2014). Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6-59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media Litbangkes , vol 23*.
- Safuar, S. S., Andriani, R., & Kahtan, M. I. (2014). Karakteristik Balita Kurang Energi Protein Di Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur
- Trihono, Atmarita, Tjandrariani, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., T. T., et al. (2015). Pendek (Stunting) Di Indonesia Masalah Dan Solusinya.