

## Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Balita Di Indonesia: Tinjauan Pustaka

*Literature Review: Relationship between protein intake and the incidence of toddler stunting in Indonesia*

Sealvana Bin Gama<sup>1</sup>, Rany Adelina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S1 Gizi, Departemen Biologi, FMIPA, Universitas Negeri Malang, Jawa Timur

\*E-mail corresponding author: rany.adelina.fmipa@um.ac.id

### Abstract

*Background: Stunting is a chronic condition in the form of a linear decrease in growth rate due to long-term malnutrition. Stunting according to the World Health Organization (WHO) Child Growth Standard is based on an index of body length for age (PB/A) or height for age (TB/A) with a z-score less than -2 SD. Factors that cause stunting are in the form of food intake and infectious diseases. Toddlers who experience a deficiency of protein intake that lasts a long time even though their energy intake is sufficient will experience stunted growth in height which is called stunting. Methods: This research is a type of literature review which will be summarized using the traditional review method. In this method, the scientific works to be reviewed are selected by the researchers themselves with the appropriate topic, namely the relationship between protein intake and the incidence of stunting in toddlers in Indonesia (literature study). Results: There is a significant relationship between protein intake and the incidence of toddler stunting in Indonesia. Conclusion: Based on a literature study that was conducted on seven journals, the conclusions obtained were that five journals stated that there was a relationship between protein intake and the incidence of toddler stunting and two journals stated that there was no relationship. Results and discussion of the causes of toddler stunting in Indonesia due to a lack of protein intake. It can be concluded that there is a relationship between protein intake and the incidence of under-five stunting in Indonesia.*

**Keywords:** Protein Intake, Toddler, Stunting.

### Abstrak

Latar Belakang: Stunting merupakan kondisi kronis berupa penurunan kecepatan pertumbuhan secara linier akibat malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut World Health Organization (WHO) Child Growth Standart didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Faktor yang menyebabkan stunting yaitu berupa asupan makanan dan penyakit infeksi. Balita yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat yang disebut dengan stunting. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis literatur review atau tinjauan pustaka yang akan dirangkum menggunakan metode tradisional review. Dalam metode ini, karya-karya ilmiah yang akan direview dipilih sendiri oleh peneliti dengan topik sesuai yaitu mengenai hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di Indonesia (studi literatur). Hasil: Ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian stunting balita di Indonesia. Kesimpulan: Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan terhadap tujuh jurnal, kesimpulan yang diperoleh yaitu lima jurnal menyatakan terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting balita dan dua jurnal menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan. Hasil dan pembahasan penyebab kejadian stunting balita di Indonesia disebabkan karena kurangnya asupan protein. Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di Indonesia.

**Kata Kunci:** Asupan Protein, Stunting, Balita

### Riwayat artikel

Diterima : Senin, 12

Agustus 2024

Direvisi : Senin, 26

Agustus 2024

Disetujui : Kamis, 29

Agustus 2024

Dipublikasi : Jumat, 11

Oktober 2024

e-ISSN : 1234 – 5678

p-ISSN : 1234 – 5678

Penerbit :

Jurusan Gizi, Poltekkes

Kemenkes Kalimantan

Timur

Artikel ini telah

didistribusikan

berdasarkan atas

ketentuan *Lisensi*

*Internasional Creative*

*Commons Attribution 4.0*

## Pendahuluan

Stunting yaitu masalah gizi yang diderita oleh balita di dunia. Menurut Kemenkes RI 2010, stunting yaitu “status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (Aisyah & Yuniyanto, 2021).

Menurut Swarinastiti *et al.* 2018 kejadian stunting merupakan akibat dari kurangnya asupan zat gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama, sehingga dampak dari stunting akan semakin nampak pada tahapan kelompok umur 24- 47 bulan dibandingkan saat dalam tahapan usia 12-24 bulan atau bahkan tahun-tahun sebelumnya.

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan stunting dan kerjasama kemitraan multi sektor. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan stunting (Bhutta, 2010). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Riskesdas, 2013 terdapat 15 kabupaten/kota dengan prevalensi stunting diatas 50%.

Faktor yang menyebabkan stunting yaitu berupa asupan makanan dan penyakit infeksi. Balita yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat yang disebut dengan stunting. Asupan protein menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Selain itu konsumsi 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 (Verawati *et al.*, 2021).

Stunting disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidaksesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua

tahun (Sholihah & Adelina, 2021).

Protein adalah zat gizi yang amat penting untuk anak stunting. Pada anak stunting yang kekurangan protein tidak hanya terancam gagal tumbuh, tapi juga lebih mudah kehilangan massa otot, mengalami patah tulang, serta terkena penyakit infeksi. Protein berperan penting dalam pembentukan struktur, fungsi, serta regulasi sel-sel makhluk hidup dan virus. Protein ini bisa didapatkan dari sejumlah sumber, diantaranya adalah daging, ikan, telur, kacang-kacangan, ekstrak jamur, susu, dan unggas (Verawati *et al.*, 2021).

Protein merupakan penyusun asam amino yang sangat diperlukan (dalam jumlah dan proporsi yang memadai untuk memungkinkan sintesis protein jaringan tubuh bersama dengan berbagai aktivitas enzimatik dan structural. Secara khusus, Protein sangat penting untuk kesehatan ibu, dalam mempromosikan hasil kelahiran yang positif, mendukung pertumbuhan linier pada anak kecil dan menjaga kesehatan jaringan (Longvah & Rajendran, 2019).

Pemberian asupan protein sangat penting bagi balita stunting. Dengan adanya asupan protein yang cukup kejadian stunting balita dapat teratasi dengan baik. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan asupan protein dengan kejadian stunting balita di Indonesia.

## Metode

Metode penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur dengan diagram alir prisma. Langkah pencarian literatur adalah (1) Menentukan topik, (2) Menentukan PICO pada tabel 1, (3) Membuat kata kunci, (4) Mencari literatur di database (Google Scholar) menggunakan kata kunci yang telah ditentukan dan literatur disesuaikan dengan inklusi dan eksklusi penelitian. kriteria, (5) Mendokumentasikan hasil pencarian dalam diagram alir prisma pada gambar 1, (6) Menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan menelaah persamaan dan perbedaan atau membandingkan hasil penelitian dari berbagai jurnal, artikel dan literatur penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu yang membahas mengenai faktor-faktor penyebab kejadian stunting. Panduan bagi penulis yang ingin menggunakan alat ini dalam hal nilai batas/skor dan menentukan apakah suatu penelitian berkualitas rendah, sedang atau tinggi, adalah bahwa ambang batas ini paling baik diputuskan oleh peninjau sistematis itu sendiri. Dengan

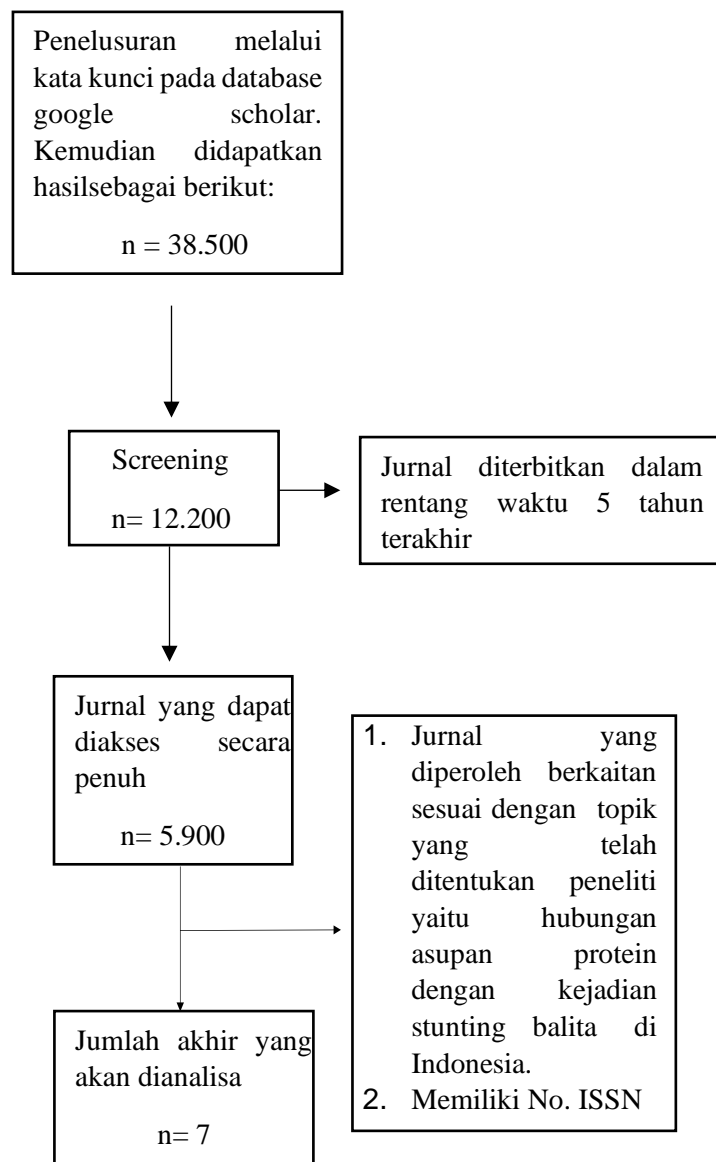
menghitung jawaban "ya" tidak benar-benar memberikan indikasi yang akurat tentang masalah spesifik suatu penelitian. Penulis menyarankan untuk menyajikan hasil penilaian kritis untuk semua pertanyaan melalui tabel daripada meringkas dengan skor atau bisa disebut JBI Score.

### Hasil dan Pembahasan

Temuan literatur sebanyak 693 balita, dengan usia rata-rata 24 – 59 bulan. Faktor risiko balita stunting disebabkan karena pola asuh, kurangnya layanan kesehatan, kurangnya asupan makanan bergizi, sanitasi, dan air bersih. Selain itu juga terdapat faktor lain yang mempengaruhi balita stunting yaitu asi eksklusif, mpasi, status imunisasi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga. Hasil pencarian literatur disajikan dalam Tabel 2.

**Tabel 1.** Format PICO dalam Kajian Pustaka

P (Population)	Jurnal nasional maupun internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di indonesia.
I (Intervention)	Menganalisis hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di indonesia.
C (Comparation)	Tidak ada faktor pembanding
O (Outcome)	Adanya hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di indonesia.



**Gambar 1.** Prisma Flow Chart Hasil Pencarian Artikel Secara Sistematis

**Tabel 2.** Penelusuran Literatur

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
1.	Iseu Siti Aisyah, Andi Eka Yuniarto	2021	Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia	Hubungan Asupan Energi dan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-59 bulan) di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya	Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dan asupan protein dengan kejadian stunting pada balita (24-59 bulan).	- Desain: <i>case control</i> -Sampel: <i>quota sampling</i> -Variable: • Dependent: Kejadian stunting • Independent: Asupan Energi dan Asupan Protein -instrumen: • Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner -Analisis: Uji chi square.	Jumlah Responden: 50 balita Karakteristik berdasarkan Pendidikan orangtua, Pekerjaan Orang tua dan Status Ekonomi: • Pendidikan Ayah: - Pendidikan Dasar : 31 balita (62%) <i>stunting</i> , 31 balita (62%) <i>normal</i> - Pendidikan Menengah : 15 balita (30%) <i>stunting</i> , 17 balita (34%) <i>normal</i> - Pendidikan Tinggi : 4 balita (8%) <i>stunting</i> , 2 balita (4%) <i>normal</i> • Pendidikan Ibu: - Pendidikan Dasar :	70%

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
							<p>32 balita (64%)                      stunting, 30 balita (60%) normal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan Menengah : 17 balita (34%) <i>stunting</i>, 18 balita (36%) <i>normal</i></li> <li>- Pendidikan Tinggi : 1 balita (2%) <i>stunting</i>, 2 balita (4%) <i>normal</i></li> <li>• Pekerjaan Ayah :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pegawai Swasta : 41 balita (82%) <i>stunting</i>, 44 balita (88%) <i>normal</i></li> <li>- Pegawai Negeri : 9 balita (18%) <i>stunting</i>, 6 balita (12%) <i>normal</i></li> </ul> </li> <li>• Pekerjaan Ibu :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pegawai Swasta : 46 balita (92%) <i>stunting</i>, 49 balita (98%) <i>normal</i></li> <li>- Pegawai Negeri : 4 balita (8%)</li> </ul> </li> </ul>	

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
							stunting, 1 balita (2%) normal • Status Ekonomi : - Rendah : 27 balita (54%) stunting, 15 balita (30%) normal - Tinggi : 23 balita (46%) stunting, 35 balita (70%) normal	
2.	Grace K.L. Langi , Vera T , Rudolf B. Purba , dan Janeke I. Pelanginang	2019	Jurnal GIZIDO	Asupan Zat Gizi dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun.	Mengetahui hubungan asupan dan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Upai Kotamobagu	- Desain: <i>cross-sectional</i> - Sampel: <i>random sampling</i> - Variable: • Dependent: Stunting • Independent: Asupan zat gizi dan tingkat pendapatan keluarga. -instrumen: • Pengumpulan data menggunakan metode recall 24 jam selama dua hari -Analisis: Analisis Bivariat ( <i>uji statistic Chi Square</i> )	Jumlah Responden: 41 balita Katakteristik Berdasarkan Usia : • 3 tahun : 20 balita (48.8%) • 4 tahun : 19 balita (46.3%) • 5 tahun : 2 balita (4.9%). Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin: • Perempuan : 21 balita (51.2%) • Laki-laki : 20 balita (48.8%)	62%

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
3.	Wilda Harleli Widiastity,	2021	Nursing Care and Health Technology Journal	Hubungan Pemberian ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Puskesmas Soropia	Mengetahui hubungan pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di puskesmas Soropia	<p>- Desain: <i>cross-sectional study</i></p> <p>-Sampel: <i>Accidental sampling</i></p> <p>-Variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependent: Kejadian stunting</li> <li>• Independent: Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Energi, Asupan Protein dan Waktu Pengenalan MP-ASI</li> </ul> <p>-instrumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengumpulan data menggunakan kuesioner</li> <li>• Metode Food Recall 24 jam</li> </ul> <p>-Analisis: Uji chi square</p>	<p>Jumlah Responden: 112 balita</p> <p>Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Energi, Asupan Protein dan Waktu Pengenalan MP-ASI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan Gizi Ibu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cukup : 3 balita (4.0%) <i>stunting</i>, 71 balita (96%) <i>tidak stunting</i></li> <li>- Kurang : 0 balita (0.0%) <i>stunting</i>, 18 balita (100%) <i>tidak stunting</i></li> </ul> </li> <li>• Asupan energi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normal : 0 balita (0.0%) <i>stunting</i>, 59 balita (100%) <i>tidak stunting</i></li> <li>- Rendah : 3 balita (8.8%) <i>stunting</i>, 31 balita (91.2%) <i>tidak stunting</i></li> </ul> </li> <li>• Asupan Protein : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normal : 3 balita (3.9%) <i>stunting</i>, 74 balita (96.1%) <i>tidak stunting</i></li> </ul> </li> </ul>	62%

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
							<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendah : 0 balita (0.0%) stunting, 16 balita (100%) tidak stunting</li> <li>• Waktu Pengenalan MP-ASI : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cepat : 2 balita (3.7%) stunting, 52 balita (96.3%) tidak stunting</li> <li>- Tidak cepat : 1 balita (2.6%) stunting, 38 balita (97.4%) tidak stunting</li> </ul> </li> </ul>	
4.	Wiwin Barokhatul Maulidah, Ninna Rohmawati, Sulistiyani	2019	Jurnal Ilmu Gizi Indonesia	Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.	Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman, Kecamatan Jelbuk, Kabupaten Jember	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain: <i>cross-sectional study</i></li> <li>-Sampel: <i>simple random sampling</i>.</li> <li>-Variabel: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependent Kejadian Stunting</li> <li>• Independet Karakteristik keluarga, konsumsi energi, protein, kalsium,zink,riwayat BBLR dan riwayat penyakit infeksi kronis</li> </ul> </li> </ul>	<p>Jumlah Responden : 76 Ibu balita</p> <p>Karakteristik Berdasarkan Keluarga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Pendidikan Ibu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dasar : 63 orang (82,9%)</li> <li>- Menengah : 12 orang (15,8%)</li> <li>- Tinggi : 1 orang (1,3%)</li> </ul> </li> <li>• Status Pekerjaan Ibu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekerja : 14 orang (18,4%)</li> <li>- Tidak Bekerja : 62 orang (81,6%)</li> </ul> </li> </ul>	50%



No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
						-instrumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengumpulan data menggunakan kuesioner</li> <li>• Metode Food Recall 24 jam</li> <li>• Pengukuran IMT menggunakan Microtoice</li> </ul> -Analisis: Uji Chi Square.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertahuan Gizi Ibu :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baik : 0 orang (0%)</li> <li>- Cukup : 17 orang (22,4%)</li> <li>- Rendah : 59 orang (77,6)</li> </ul> </li> <li>• Pendapatan Keluarga :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\geq</math>UMK Rp.1.916.983,99 : 12 orang (15,8%)</li> <li>- <math>&lt;</math> UMK Rp.1.916.983,99 : 64 orang (84,2%)</li> </ul> </li> </ul>	
5.	Endah Mayang Sari, Mohammad Juffrie, Neti Nurani, Mei Neni Sitaresmi	2016	Jurnal Gizi Klinik Indonesia	Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan	Menganalisis asupan protein, kalsium, dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan di Kota Pontianak.	- Desain: <i>cross-sectional</i> -Sampel: <i>simple random sampling</i> -Variable: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependent: Anak stunting dan tidak stunting</li> <li>• Independent: Asupan protein, kalsium dan fosfor</li> </ul> -instrumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Food recall</li> <li>• FFQ</li> </ul> -Analisis: Chi-Square dan independent t-test	Jumlah Responden : 90 balita Kataakteristik Berdasarkan Usia : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 – 47 Bulan : 64 balita (71,1%)</li> <li>• 48 – 59 Bulan : 26 balita (28,8%%)</li> </ul> Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perempuan : 39 balita (43,3%)</li> <li>• Laki-laki : 51 balita (56,6%)</li> </ul>	75%

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
6.	Maesarah, Deysi Adam, Herman Hatta, Lisa Djafar, Indriyani Ka'aba	2021	Public Health Nutrition Journal	Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo.	Mengetahui hubungan pola makan, riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Stunting Locus Kabupaten Gorontalo.	- Desain: <i>cross-sectional study</i> -Sampel: <i>purposive sampling</i> . -Variable: • Dependent: Kejadian stunting Independent: Asupan energi, Asupan Protein, dan Asi Eksklusif  -instrumen: • Pengisian lembar Kuesioner • Menggunakan IMT -Analisis: Univariat dan Bivariat ( <i>uji statistic Chi Square</i> )	Jumlah Responden : 300 balita Katakarakteristik Berdasarkan Usia : • ≤15 bulan : 24 balita (6,7%) • 16 – 25 bulan : 65 balita (18,1%) • 26-35 bulan : 98 balita (27,3%) • 36-45 bulan : 82 balita (22,85) • 46-55 bulan : 63 balita (17,5%) • ≥ 56 bulan : 27 balita (7,6%) Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin: • Perempuan : 213 balita (59,3%) • Laki-laki : 146 balita (50,7%)	62%

No	Penulis	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode (desain, sampel, variable, Instrument, analisis)	Karakteristik Responden	JBI Score
7.	Eta Aritonang, Margawati, Fithra Dieny Aprita Ani Fillah	2020	Journal of Nutrition College	Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (BADUTA) Sebagai Faktor Risiko Stunting.	Menganalisis proporsi pengeluaran pangan rumah tangga, ketahanan pangan, dan asupan zat gizi sebagai faktor risiko terjadinya stunting usia 6-24 bulan	- Desain: <i>case-control</i> -Sampel: <i>purposive sampling</i> . -Variable: • Dependent: Stunting Independent: Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi  -instrumen: • z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) • Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ). • Kuesioner Household Food Security Scale Module (HFSSM).  -Analisis: uji Chi Square dan analisis regresi logistik	Jumlah Responden : 24 balita Karakteristik Berdasarkan Usia : • 6-12 bulan : 11 balita (45,8%) • 13-24 bulan 13 balita (54,2%) Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin: • Perempuan : 13 balita (54,2%) Laki-laki : 11 balita (45,8%)	70%

## **Pola Asuh**

Anak umur di bawah lima tahun (balita) merupakan anak yang berada dalam rentan usia 1-5 tahun kehidupan. Pada masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan dan perkembangan masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age yang penting untuk diperhatikan karena menentukan kualitas kesehatan masa depan. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya. Balita juga merupakan kelompok anak yang rentan terhadap berbagai penyakit (Priyono, 2020).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan anak dengan memberikan makanan yang sehat dan imunisasi. Pada usia balita, anak-anak membutuhkan dukungan nutrisi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak mereka. Masa balita adalah masa kritis, maka kebutuhan nutrisi bagi balita harus seimbang, baik dalam jumlah maupun kandungan gizi (Priyono, 2020).

## **Terbatasnya Layanan Kesehatan**

Pada level masyarakat, dilakukan dengan peningkatan peran dan fungsi posyandu. posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita termasuk stunting, dan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Salah satu fungsi posyandu adalah sebagai media promosi kesehatan dan gizi, pemantauan pertumbuhan balita (Erna *et al.*, 2015)

Promosi kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pada level pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan, perlu dilakukan intervensi peningkatan status gizi melalui advokasi kebijakan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita (Erna *et al.*, 2015).

## **Kurangnya Asupan Protein**

Kekurangan protein pada saat balita akan berdampak jika sudah memasuki usia remaja yaitu

berdampak terhadap pertumbuhan yang kurang baik, daya tahan tubuh menurun, lebih rentan terhadap penyakit, serta daya kreativitas dan daya kerja merosot. Kelebihan protein pada remaja berfungsi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh dan sangat efisien dalam memelihara jaringan-jaringan dalam tubuh, protein yang ada dan menggunakan kembali asam amino yang diperoleh dari pemecahan jaringan untuk membangun kembali jaringan yang sama atau jaringan lain (Almatsier, 2001)

Protein adalah salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai reseptor yang dapat mempengaruhi fungsi DNA yang mengendalikan proses pertumbuhan dengan mengatur sifat dan karakter bahannya. Kualitas dan kuantitas asupan protein yang baik dapat berfungsi sebagai Insulin growth factor 1 (IGF-1) yang merupakan mediator dari hormon pertumbuhan dan pembentuk matriks tulang. Asupan protein yang kurang dapat merusak massa mineral tulang dengan cara merusak produksi IGF-1, yang mempengaruhi pertumbuhan tulang dengan merangsang proliferasi dan diferensiasi kondrosit di lempeng epifisis pertumbuhan dan akan memengaruhi osteoblas. Jika balita kekurangan asupan protein, ia dapat mengalami gangguan pertumbuhan linier dan mengakibatkan stunting (Adani & Nindya, 2017).

## **Sanitasi**

Model pengendalian faktor risiko melalui peningkatan pemeliharaan sanitasi lingkungan yang baik, praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk keluarga dan hygiene personal khususnya untuk anak dalam upaya untuk menurunkan dan mencegah penyakit infeksi yang sering diderita anak (Erna *et al.*, 2015)

## **Air Bersih**

Berbagai penelitian menunjukkan kaitan pengaruh antara kesehatan lingkungan, Sanitasi dan air bersih dengan kejadian stunting perdesaan. Keluarga dengan sanitasi rumah memenuhi syarat sebagian besar memiliki balita yang tidak terkena diare, begitu pula sebaliknya. Hal tersebut terjadi karena sanitasi tidak memenuhi syarat, cenderung tidak memiliki penyediaan air bersih untuk mencuci tangan dan makanan maupun membersihkan peralatan makan sehingga kuman dan bakteri penyebab diare tidak dapat hilang. Penyediaan air berhubungan erat dengan kesehatan (Priyono, 2020).

Di negara berkembang, kekurangan penyediaan air yang baik sebagai sarana sanitasi akan meningkatkan terjadinya penyakit dan

kemudian berujung pada keadaan malnutrisi (Priyono, 2020).

## **Faktor Lain yang Mungkin Mempengaruhi Stunting Balita**

### **Asi Eksklusif**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna (Kemenkes RI, 2012).

Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Selain itu, durasi pemberian ASI yang berkepanjangan merupakan faktor risiko untuk stunting (Batiro dkk 2017).

### **MP-ASI**

Kebutuhan anak balita akan pemenuhan nutrisi bertambah seiring pertambahan umurnya. ASI eksklusif hanya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi balita sampai usia 6 bulan, selanjutnya ASI hanya mampu memenuhi kebutuhan energi sekitar 60-70% dan sangat sedikit mengandung mikronutrien sehingga memerlukan tambahan makanan lain yang biasa disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah & Muniroh (2015), menunjukkan bahwa umur pertama pemberian MP-ASI berhubungan signifikan dengan indeks status gizi PB/U pada anak.

### **Status Imunisasi**

Imunisasi merupakan proses menginduksi imunitas secara buatan dengan vaksinasi (imunisasi aktif) maupun dengan pemberian antibodi (imunisasi pasif). Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru jadi, status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi jangka Panjang (Batiro dkk 2017).

### **Pendidikan Ibu**

Tingkat pendidikan merupakan jenjang terakhir yang ditempuh seseorang dimana tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah. Pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena berhubungan dengan kemampuan seseorang menerima dan memahami sesuatu, karena tingkat pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan makanan pada balita. Tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap, memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh sehingga pendidikan diperlukan agar seorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga (Aditianti, 2010).

Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, pemberian makanan, hygiene, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya. Tingkat pendidikan terakhir ibu merupakan contoh salah satu faktor yang berpengaruh terhadap stunting. Oleh karena itu, mendidik wanita akan menjadi langkah yang berguna dalam pengurangan prevalensi malnutrition, terutama stunting (Aditianti, 2010).

### **Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Dengan demikian, terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan meningkat maka bukan tidak mungkin kesehatan dan masalah keluarga yang berkaitan dengan gizi mengalami perbaikan.

Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan atau perawatan anak. Beberapa penelitian menunjukkan

adanya pengaruh pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting (Aditianti, 2010).

### **Pengetahuan Gizi Ibu**

Pengetahuan gizi adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang ibu tentang sikap dan perilaku seseorang dalam memilih makanan, serta pengetahuan dalam mengolah makanan dan menyiapkan makanan. Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki ibu dapat menentukan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, mengolah dan menjadikan, mendistribusikan makanan kepada seluruh anggota keluarga. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang diharapkan akan semakin baik pula keadaan gizinya (Batiro dkk 2017).

Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki ibu dapat menentukan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, mengolah dan menjadikan, mendistribusikan makanan kepada seluruh anggota keluarga. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang diharapkan akan semakin baik pula keadaan gizinya (Batiro dkk 2017).

### **Jumlah Anggota Keluarga**

Menurut Aditianti, (2010) besarnya keluarga dapat menjadi faktor resiko terjadinya malnutrisi pada anak di negara berkembang. Pembagian pangan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk mencapai gizi yang baik. Pangan harus dibagikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota orang dalam keluarga. Jumlah anggota dalam keluarga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting.

### **Pendapatan Keluarga**

Pendapatan keluarga adalah besarnya rata-rata penghasilan yang diperoleh dari seluruh anggota keluarga. Pendapatan keluarga tergantung pada jenis pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya. Semakin baik pendapatan, maka semakin besar peluang untuk memilih pangan yang

baik sebab dengan meningkatnya pendapatan perorangan, maka terjadilah perubahan-perubahan dalam susunan makanan. Akan tetapi pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan. pendapatan rumah tangga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting (Ni'mah & Muniroh 2015). Rengma dkk (2016) lebih menjelaskan secara spesifik bahwa gaji kepala keluarga yang tergolong rendah di India dapat menjadi faktor terjadinya stunting.

Berdasarkan permasalahan yang telah ditemukan keterbatasan pada saat melakukan studi literatur ditemukan penelitian mengenai hubungan asupan protein tidak mencantumkan presentase, sumber data dan pembahasan yang rinci yang menyebabkan hasil kurang kuat mengenai hubungan asupan protein. Pada pengkajian ini disadari bahwa terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu pengkajian selanjutnya diharapkan untuk melakukan pengkajian mengenai hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan terhadap tujuh jurnal, kesimpulan yang diperoleh yaitu lima jurnal menyatakan terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting balita dan dua jurnal menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan. Hasil dan pembahasan penyebab kejadian stunting balita di Indonesia disebabkan karena kurangnya asupan protein. Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan asupan protein dengan kejadian stunting balita di Indonesia.

### **Daftar Pustaka**

- Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). *Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting*. 6.
- Aditianti. (2010). *Faktor Determinan Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Indonesia*. *Jurnal Info Pangan Dan Gizi*, 19.
- Aisyah, I. S., & Yuniyanto, A. E. (2021). *Hubungan Asupan Energi dan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*. 17(1), 7.
- Almatsier, S. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*.
- Batiro B, Demissie T, Halala Y, Anjulo AA. (2017). *Determinants Of Stunting Among*

- Childern Aged 6-59 Months At Kindo Didaye Woreda, Wolaita Zone.* Southern Ethiopia: Unmatched case control study. PLoS ONE 12(12): e0189106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189106>
- Bhutta, A., Ahmed, T. Black, R. E. Cousens, S. Dewey, K. Giugliani, E. Shekar, M. (2010). *What Works? Intervention For Maternal And Child Undernutrition And Survival He Lancet*, 371(9610), 417–440. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)
- Erna Kusumawati, Setiyowati Rahardjo, Hesti Permata Sari. (2015). *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun.*
- Kemenkes RI. (2012). *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak Etnik Madura.*
- Longvah, T., & Rajendran, A. (2019). *Protein Intakes Of Pregnant Women And Childern In Indiaprotein Quality Implications.* 11.
- Ni'mah, C. Muniroh, L. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Keluarga Miskin di Daerah Perdesaan dan Perkotaan di Kabupaten Bojonegoro.* Universitas Airlangga, Surabaya.
- Priyono, P. (2020). *Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang).* *Jurnal Good Governance.* <https://doi.org/10.32834/gg.v16i2.198>
- Rengma, M. S., Bose, K. and Mondal, N. (2016). *'Socio-Economic and Demographic Correlates Of Stunting Among Adolescents Of Assam , .'* 79(4),pp. 409-425. <https://doi.org/doi: 10.1515/anre->
- Risikesdas, 2013. (n.d.). *Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi Kedua di ASEAN.* 22/11/2018. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/11/22/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-kedua-di-asean>
- Sholihah, N. F., & Adelina, R. (2021). *Daya Terima dan Nilai Gizi Formula Pompom Potato Sebagai Pemberian Makanan Tambahan Balita Stunting.* 28, 8.
- Swarinastiti, D., Hardaningsih, G., & Pratiwi, R. (2018). *Dominasi asupan Protein Nabati sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-4 Tahun.* 7(2), 14.
- Verawati, B., Afrinis, N., & Yanto, N. (2021). *Hubungan Asupan Protein dan Ketahanan Pangan dengan Kejadian Stunting Balita di Masa Pandemi Covid 19.* 5, 9.