



Asupan Dobel Protein Hewani Berhubungan Dengan Pencegahan Risiko Stunting Pada Anak Usia 13-24 Bulan

Eva Yuliani¹, Sastriani², Sastrariah³, Eunike Arruan M⁴

^{1,2,4}Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article history Submitted : 2025-09-09 Revised : 2026-01-31 Accepted : 2026-01-31 Keywords: <i>Stunting Animal- Based Double Protein</i>	Stunting is a condition of growth failure in children due to chronic malnutrition and is stated to have a short length or height compared to children of their age, which results in delayed child growth. One of the factors that can cause growth retardation in children under five is the lack of intake of nutrients such as protein. Efforts to double animal protein in complementary foods can provide many good benefits for children's growth period. This study aims to determine the relationship between animal double protein intake and the risk of stunting in children aged 13-24 months in the working area of the Sendana 1 Health Center. This type of research is using quantitative methods, with a Retrospective Cohort design, using an analytical observational approach. Pollution is all children aged 13-24 months in Tallu Banua Village, sample sampling technique with total sampling, data collection using a 24-hour food recall questionnaire. The intake of animal protein double in the respondents did not differ much (low 55.3% and high 44.7%). The results of the chi-square test obtained a p= value value of 0.001 which means that there is a significant relationship between double protein intake and stunting events. Based on the results of the study, there was a significant relationship between children who did not consume double animal protein and the risk of stunting in children aged 13-24 months in the working area of the Sendana 1 health center. Mothers should be able to increase the intake of various types of animal protein by utilizing local foods sourced from side dishes so that children avoid stunting.
Kata Kunci: <i>Risiko Stunting Dobel Protein Hewani</i>	Stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan dinyatakan memiliki panjang atau tinggi badan yang pendek dibandingkan dengan anak seusianya, yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan pada anak balita adalah kurangnya asupan nutrisi seperti protein. Upaya double protein hewani dalam MPASI dapat memberikan banyak manfaat baik bagi masa pertumbuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Asupan Double Protein Hewani Dengan Risiko Stunting Pada Anak Usia 13-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sendana 1. Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif, dengan desain Kohort Retrospektif, menggunakan pendekatan observasional Analitik. Polulasi adalah seluruh anak berusia 13-24 bulan di Desa Tallu Banua, teknik pengambilan sampel dengan total sampling, pengambilan data menggunakan kuisioner food Recall 24 jam. Asupan double protein hewani pada responden tidak berbeda jauh (rendah 55,3% dan tinggi 44,7%). Hasil uji <i>chi-square</i>, didapatkan nilai

p=value 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan asupan double protein dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan yang signifikan antara anak yang tidak mengonsumsi double protein hewani dengan risiko stunting pada anak usia 13-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Sendana 1. Para ibu sebaiknya dapat meningkatkan asupan berbagai jenis protein hewani dengan memanfaatkan pangan lokal yang bersumber dari lauk pauk agar anak terhindar dari stunting.

✉ **Corresponding Author:**

Sastriani

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Telp. 082324910787

Email: sastriani@unsulbar.ac.id

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



PENDAHULUAN

Stunting menjadi masalah gizi anak yang krusial karena dikaitkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar, risiko penyakit tidak menular di kemudian hari akibat gangguan metabolisme, perkembangan kognitif yang buruk, dan menurunnya kualitas sumber daya manusia (Supadmi et al., 2024). UNICEF/WHO/World Bank mengestimasi prevalensi balita stunting di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada 2022. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (76,6 juta) dan sekitar 30% (63,1 juta) berasal dari Afrika (UNICEF/WHO/World Bank Group – Joint Child Malnutrition Estimates 2023 edition). Prevalensi stunting nasional mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Meskipun tren ini menunjukkan kemajuan, angka tersebut masih jauh dari target pemerintah yang ingin menurunkan prevalensi stunting menjadi 18,8% pada akhir tahun 2025 dan mencapai 14% pada tahun 2029. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan pada anak balita adalah kurangnya asupan nutrisi, seperti protein, energi, dan seng. Nutrisi tersebut memiliki peran penting dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa balita (Sholikhah & Dewi, 2022). Protein termasuk salah satu makronutrien utama yang memiliki komponen esensial yang tidak dapat digantikan oleh nutrisi lain. Selain berperan dalam mendukung pertumbuhan anak, protein juga berkontribusi dalam pembentukan komposisi tubuh, perkembangan neurokognitif, pematangan sistem imun, serta fungsi berbagai organ (Sindhughosa & Sidiarta, 2023). Protein dikatakan adekuat apabila mengandung semua jenis asam amino esensial dalam jumlah yang cukup serta dapat

dicerna dan diserap dengan baik oleh tubuh. Anak balita memerlukan berbagai asam amino, seperti lisin, leusin, isoleusin, valin, treonin, fenilalanin, tirosin, metionin, sistein, triptofan, histidin, dan arginin, di mana sebagian besar merupakan asam amino esensial yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan (Hardiyanti et al., 2021). Karena alasan tersebut, mayoritas protein yang dikonsumsi oleh balita sebaiknya berasal dari sumber berkualitas tinggi, seperti protein hewani, karena lebih mudah dicerna dan mengandung asam amino esensial yang lebih lengkap dibandingkan dengan protein nabati (Swarinastiti et al., 2018).

Hasil penelitian dari (Sholikhah & Dewi, 2022), terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah konsumsi protein hewani pada anak non stunting dan dengan anak gagal tumbuh atau stunting. Angka stunting pada anak di bawah 5 tahun pada kelompok protein rendah 1,87 kali lebih tinggi dibandingkan pada kelompok protein penuh. Eratnya hubungan protein hewani dengan pertumbuhan menyebabkan seorang anak yang kurang asupan proteinnya akan mengalami pertumbuhan yang lebih lambat daripada anak dengan jumlah asupan protein yang cukup (Sari et al., 2016).

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah stunting pada balita salah satunya adalah pemberian makan tambahan pada ibu hamil dan balita, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita, pemberian vitamin A, serta pemberian zinc pada kasus diare balita dan ibu hamil. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi stunting dan anemia yaitu melalui pengembangan produk pangan baru yang tinggi protein dan zat besi. Fokus perhatian pada anak usia 13–24 bulan penting karena periode ini termasuk dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni

masa paling krusial untuk pertumbuhan linear dan perkembangan otak anak; kekurangan gizi dalam periode ini, terutama asupan nutrisi penting seperti protein dan zat besi, berkaitan langsung dengan kejadian stunting yang lebih tinggi pada usia dua tahun (Hardiyanti et al., 2024; Soofi et al., 2022). Intervensi gizi yang tepat selama masa MP-ASI sampai anak 24 bulan dapat menurunkan prevalensi stunting dan gangguan pertumbuhan (Soofi et al., 2022).

Konsumsi protein hewani dalam menu makanan sehari-hari pada balita masih sangat rendah. Berdasarkan data Susenas 2022 menunjukkan rata-rata konsumsi protein per kapita per hari sebesar 62,21 gram (di atas standar kecukupan 57 gram), namun kontribusi protein hewani masih terbatas, khususnya dari telur dan susu sebesar 3,37 gram serta daging sebesar 4,79 gram. Lebih lanjut, Menteri Kesehatan menekankan bahwa peningkatan konsumsi protein hewani merupakan cara yang efektif dalam mencegah stunting karena protein hewani mengandung zat gizi lengkap penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada usia MP-ASI hingga dua tahun. Beberapa hasil penelitian tentang pengembangan produk pangan dengan kombinasi protein hewani salah satunya dengan mengembangkan produk pangan cepat saji berupa sosis berbahan ikan tuna dan hati ayam yang bertujuan untuk mencegah stunting dan anemia pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan produk pangan alternatif yang tinggi protein dan zat besi yang dapat diterima oleh anak balita sehingga mampu mencegah anemia dan stunting pada balita (Hardiyanti et al., 2024; Haryani et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene, dilakukan wawancara singkat terhadap 30 ibu yang memiliki anak usia di bawah 2 tahun untuk memperoleh gambaran awal pola pemberian makanan, khususnya konsumsi protein hewani. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 15 ibu menyatakan tidak memberikan lauk hewani lain apabila anak telah mengonsumsi telur, 10 ibu tidak memberikan ikan atau telur apabila anak telah mengonsumsi ayam, dan 5 ibu beranggapan bahwa satu jenis lauk hewani sudah cukup sehingga tidak perlu diberikan lauk hewani lain. Temuan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan kejadian stunting pada anak, karena pada tahap studi pendahuluan belum dilakukan pengukuran status gizi dan

antropometri anak. Oleh karena itu, studi pendahuluan ini hanya digunakan untuk mengidentifikasi pola konsumsi protein hewani yang berpotensi berisiko, yang selanjutnya dikonfirmasi melalui pengukuran status gizi pada tahap penelitian utama untuk memperoleh hasil yang pasti.

METODE

Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan desain Kohort Retrospektif, menggunakan pendekatan observasional Analitik.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Tallu Banua Kecamatan Sendana, Kabupaten Majene pada bulan Mei-Juli tahun 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita umur 13-24 bulan di Desa Tallu Banua yang terdiri dari 4 dusun di wilayah kerja puskesmas Sendana 1 dan didapatkan ibu memiliki balita umur 13-24 bulan sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Non-probability sampling dengan teknik total sampling, diperoleh jumlah sampel sebanyak 47 ibu dan anak.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi, dan pengukuran antropometri. Data variabel bebas berupa asupan *double protein hewani* dikumpulkan melalui wawancara terstruktur kepada ibu menggunakan kuesioner *food recall* 24 jam, yang disusun dalam bentuk tabel. Instrumen *food recall* 24 jam memuat informasi karakteristik responden serta jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak pada waktu makan pagi, siang, malam, dan selingan. Jumlah makanan dicatat menggunakan satuan baku (gram dan mililiter), dengan konversi dari ukuran rumah tangga apabila diperlukan. Frekuensi konsumsi protein hewani dihitung berdasarkan konsumsi selama satu minggu terakhir dan diklasifikasikan menjadi “Tidak” (≤ 2 kali/minggu) dan “Ya” (> 2 kali/minggu). Variabel terikat berupa status gizi anak diperoleh melalui pengukuran panjang badan anak

menggunakan mikrotioise, sedangkan data umur anak diperoleh dari buku KIA atau catatan kesehatan. Status gizi ditentukan berdasarkan indikator Panjang Badan menurut Umur (PB/U) sesuai standar antropometri yang berlaku. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan secara seragam oleh peneliti untuk memastikan konsistensi dan validitas data yang diperoleh.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dimulai dengan *editing* data yang dikumpulkan selama penelitian, dilanjutkan dengan *coding* data klasifikasi karakter ibu (umur, pendidikan, pekerjaan) dan anak (usia, jenis kelamin, pemberian dubel protein hewani, resiko stunting). Selanjutnya *scoring*, diberi skor 1 = jika diberikan protein hewani, skor 2 = jika tidak diberikan protein hewani. *Transferring* untuk memindahkan data kuesioner yang telah diisi oleh responden pada master table data, dilanjutkan dengan *entry data*, diakhiri dengan *cleaning* yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entri, apakah ada kesalahan atau tidak. Data dianalisis dengan uji *Chi-Square* yaitu *Pearson Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=47)

Karakteristik Ibu	N	%
Umur		
<20 Tahun	4	8.5%
21-35 Tahun	37	78.7%
>35 Tahun	6	12.8%
Pendidikan Terakhir		
SD	8	17.0%
SMP	11	23.4%
SMA/SMK	25	53.2%
S1	3	6.4%
Pekerjaan		
IRT	45	95.7%
PNS	-	-
Wiraswasta	2	4.3%
Karakteristik Anak		
Usia		
13-18 Bulan	30	63.8%
19-24 Bulan	17	36.2%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	51.1%
Perempuan	23	48.9%

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada usia reproduktif yang produktif, dengan latar belakang pendidikan didominasi oleh pendidikan menengah, serta mayoritas berperan sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini mengindikasikan bahwa ibu memiliki potensi waktu dan peran yang cukup besar dalam pengasuhan serta pemenuhan kebutuhan gizi anak. Sementara itu, karakteristik anak didominasi oleh kelompok usia baduta awal dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang. Gambaran karakteristik tersebut memberikan konteks demografis responden yang relevan dalam menganalisis hubungan antara pola konsumsi protein hewani dan status gizi anak.

Tabel 2. Hubungan Asupan Double Protein Hewani dengan Risiko Stunting pada Anak usia 13-24 Bulan di wilayah Kerja PKM Sendana 1

Double protein Hewan	Risiko Stunting			p-value
	Berisiko stunting	Tidak Berisiko stunting	Total	
Double protein Hewani	6 28,6%	15 71,4%	21 100,0%	0,001
Tidak Double protein hewani	20 76,9%	6 23,1%	26 100,0%	
Total	26 55,3%	21 44,7%	47 100,0%	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa Hasil analisis menunjukkan bahwa asupan *double protein hewani* berhubungan secara signifikan dengan risiko stunting pada anak usia 13–24 bulan. Anak yang tidak mengonsumsi *double protein hewani* cenderung memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan

anak yang mengonsumsinya. Hasil uji statistik mengonfirmasi adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara asupan *double protein hewani* dan risiko stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sendana 1.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Ibu

Berdasarkan Tabel 1 Pada karakteristik umur ibu didapatkan responden paling banyak adalah pada umur ideal antara umur 21-35 tahun (78.7%). Usia berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman ibu dalam merawat anaknya (Supadmi et al., 2024). Usia ibu yang terlalu mudah atau ibu dengan usia di bawah 20 tahun lebih memungkinkan mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang rendah dan kurang dalam merawat anak, sehingga ibu tersebut akan merawat anaknya berdasarkan pengalaman dari orang tua terdahulu (Fonseka et al., 2022). Sementara pada usia yang matang atau lebih dari 20 tahun akan cenderung lebih menerima perannya sebagai seorang sebagai seorang ibu dengan sepenuh hati, kemudian anak pertama dari ibu yang lahir dari dari usia remaja merupakan anak yang sangat berisiko terhadap kematian pada masa bayi dan sangat berdampak buruk terhadap kesehatan anak (Trisyani et al., 2020). Namun, meskipun dari penelitian yang dilakukan usia ibu termasuk dalam usia yang ideal untuk hamil, namun masih banyak ibu yang pengetahuannya masih kurang terkait dengan kejadian risiko stunting dan kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemberian protein hewani pada anak, sehingga masih banyak balita yang mengalami risiko stunting.

Berdasarkan tabel 1 Pendidikan ibu paling banyak adalah SMA/SMK (53.2%). Seorang yang berpendidikan tinggi, umumnya akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Yunitasari et al., 2021). Namun seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti bahwa orang tersebut mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Saadah et al., 2022). Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Pendidikan

ibu merupakan penyebab dasar dari masalah kurang gizi, dan masih banyak faktor-faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kurang gizi, khususnya pada stunting (Prasetyo et al., 2023).

Dari tabel 1, ibu yang memiliki Balita usia 13-24 bulan rata-rata bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yang memungkinkan ibu lebih banyak waktu dibandingkan ibu yang bekerja di luar, sehingga ibu yang bekerja sebagai IRT akan lebih banyak mencari informasi dan juga lebih mementingkan kebutuhan keluarga dan lebih memperhatikan kebutuhan dan pemenuhan asupan gizi anaknya. Menurut hasil penelitian (Beal et al., 2018) ibu yang bekerja lebih banyak memberikan makanan olahan dan tinggi lemak yang berkontribusi terhadap malnutrisi. Namun hasil penelitian (Yunitasari et al., 2021) menyimpulkan bahwa keluarga yang memiliki pendapatan hanya dari satu orang (suami) memiliki pendapan yang lebih kecil. Pendapatan keluarga yang tinggi merupakan bentuk dukungan dan perlindungan yang dapat mencegah stunting, karena dengan pendapatan yang tinggi, keluarga dapat menyediakan makanan pendamping ASI sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak yang terpenuhi.

Karakteristik Responden Anak

Dari tabel 1 balita paling banyak mengalami risiko stunting (55,3%), jenis kelamin anak paling banyak adalah laki-laki (51,1%). Menurut penelitian (Atamou et al., 2023) balita stunting berjenis kelamin laki-laki sebesar 28,7% dan balita stunting perempuan sebesar 15,2%. Salah satu alasan mengapa anak laki-laki lebih mungkin mengalami stunting adalah karena umumnya mereka lebih sering bermain di luar rumah, sehingga cenderung tidak mendapatkan makanan bergizi di rumah karena lebih fokus pada bermain.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa Anak yang mengkonsumsi Double Protein Hewani yang berisiko stunting 28,6%, kemudian anak yang tidak mengkonsumsi double protein hewani yang berisiko stunting sebanyak 76,9%.

Hubungan Konsumsi Double Protein dengan kejadian stunting

Berdasarkan uji korelasi *Chi-square* Diperoleh Nilai *P-Value* sebesar 0,001, disimpulkan bahwa adanya hubungan asupan double protein hewani dengan risiko stunting pada anak usia 13-24 bulan di wilayah Kerja

Puskesmas Sendana 1. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sindhughosa & Sidiartha, 2023) yang menyimpulkan bahwa dari semua responden yang mengalami stunting, sebanyak 78,3% memiliki pola asupan protein hewani < 2x/minggu. Dimana hal ini signifikan secara statistik dengan nilai $p < 0,01$ dan interval kepercayaan 5,16-28,89. Secara kualitas, protein hewani diketahui lebih unggul dibandingkan protein nabati. Protein hewani memiliki asam amino esensial yang lebih lengkap dibandingkan dengan protein nabati (Haryani et al., 2023). Semakin tinggi konsumsi protein hewani maka semakin rendah kejadian stunting. Menurut (Sholikhah & Dewi, 2022) protein hewani mengandung asam amino lengkap membuat proses pertumbuhan berlangsung optimal saat dikonsumsi. Metionin biasa ditemukan dalam produk pangan protein hewani, perannya sangat penting dalam pertumbuhan anak-anak. Pola asupan yang cukup pada anak-anak mengubah sekresi dan kerja faktor pertumbuhan insulin, atau sekelompok protein yang diproduksi terutama oleh hati ketika hormon pertumbuhan bekerja pada jaringan target, Keragaman asupan protein hewani yang rendah lebih banyak ditemukan pada anak stunting (Headey et al., 2018).

Protein dibutuhkan untuk membangun, menjaga, dan memperbaiki jaringan tubuh (Hardiansya & Supriasa, 2017). Kekurangan protein menyebabkan retardasi pertumbuhan dan kematangan tulang. Asupan energi yang cukup namun protein kurang akan tetap memberikan risiko pertumbuhan yang terhambat pada balita (Swarinastiti et al., 2018). Pertumbuhan tulang dipengaruhi oleh Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1) dengan merangsang proliferasi dan diferensiasi kondrosit di lempeng pertumbuhan epitel dengan langsung bekerja pada osteoblast (Headey et al., 2018). Asupan protein yang rendah dapat menghambat produksi dan efek IGF-1 disebabkan oleh terganggunya penyerapan mineral dalam massa tulang (Sindhughosa & Sidiartha, 2023). Disamping itu, protein hewani juga mengandung mikronutrien yang berhubungan dengan pertumbuhan seperti zat besi, seng, selenium, kalsium, dan vitamin B12 sehingga akan lebih memiliki pengaruh terhadap stunting jika dibandingkan dengan protein nabati (Haryani et al., 2023).

Konsumsi protein hewani pada penelitian ini sebagian besar sampel memiliki konsumsi protein hewani tergolong baik, hanya saja konsumsi protein hewani balita kurang bervariasi karena didominasi oleh ikan saja padahal protein hewani sangat banyak ragamnya. Didukung hasil penelitian sebelumnya yang menyimpulkan apabila keragaman asupan protein hewani beragam dan higiene sanitasi baik maka akan meningkatkan status gizi anak balita, dan sebaliknya (Sari et al., 2022). Keragaman asupan protein yang rendah lebih banyak ditemukan pada anak stunting. Hal yang menyebabkan anak lebih dominan mengkonsumsi ikan sebagai sumber protein hewani dikarenakan ikan merupakan bahan pangan yang mudah di dapatkan di Sendana, itupun tidak semua ibu memberikan anaknya ikan dengan asumsi budaya mandar bahwa anak yang masih berusia <1 tahun tidak diperbolehkan makan ikan, dengan anggapan memberikan ikan pada anak usia kurang dari 1 tahun dapat menyebabkan anak terkena cacingan, padahal usia tersebut merupakan usia pertumbuhan pada anak yang harus lebih banyak mengonsumsi protein hewani, untuk mencegah risiko stunting (Yuliani et al., 2020). Indonesia memiliki berbagai suku bangsa dan budaya sehingga memiliki cara tersendiri dalam memilih jenis makanan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada status gizi ibu hamil dan menjadi faktor penyebab stunting (Ginting & Ella Nurlaela Hadi, 2023). Alasan kedua anak tidak diberikan ikan dikarenakan faktor ekonomi. Selanjutnya beberapa ibu balita mengatakan anaknya alergi sehingga tidak berikan telur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asupan double protein hewani berhubungan dengan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Mayoritas balita yang memiliki asupan protein hewani cukup tidak mengalami stunting, begitupun sebaliknya. Para ibu sebaiknya dapat meningkatkan asupan berbagai jenis protein hewani dengan memanfaatkan pangan lokal yang bersumber dari lauk pauk agar anak terhindar dari stunting. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait modifikasi makanan yang mengandung berbagai jenis protein hewani dan disukai oleh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. *Healthcare (Switzerland)*, 11(6), 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060810>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Fonseka, R. W., McDougal, L., Raj, A., Reed, E., Lundgren, R., Urada, L., & Silverman, J. G. (2022). Measuring the impacts of maternal child marriage and maternal intimate partner violence and the moderating effects of proximity to conflict on stunting among children under 5 in post-conflict Sri Lanka. *SSM - Population Health*, 18(March), 101074. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101074>
- Ginting, J. A., & Ella Nurlaela Hadi. (2023). Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), 43–50. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i1.2911>
- Hardiansya, M., & Supariasa, I. D. N. (2017). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hardiyanti, S., Rekawati, E., Setiawan, A., & Rahmadiyah, D. C. (2024). Effectiveness of Family Nutrition Education on the Incidence of Stunting: Systematic Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), 1231–1242. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3058>
- Hardiyanti, Y., Parulian, T. S., & Sihombing, F. (2021). Peran Orangtua Dalam Mengawasi Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Sekolah Selama Pandemi Covid-19. *Carolus Journal of Nursing*, 4(1), 67–81. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.91>
- Haryani, V. M., Putriana, D., & Hidayati, R. W. (2023a). Asupan Protein Hewani Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir. *Amerta Nutrition*, 7(2), 139–146. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.13>
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). Animal sourced foods and child stunting. *American Journal of Agricultural Economics*, 100(5), 1302–1319. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Saadah, N., Hasanah, U., & Yulianto, B. (2022). Mother Empowerment Model in Stunting Prevention and Intervention through Stunting Early Detection Training. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 649–655. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8759>
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nuraini, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Protein, Calcium and Phosphorus Intake of Stunting and Non Stunting Children Aged 24-59 Months. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152–159.
- Sari, H. P., Natalia, I., Sulistyaning, A. R., & Farida, F. (2022). Hubungan Keragaman Asupan Protein Hewani, Pola Asuh Makan, Dan Higiene Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Stunting. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 18–25. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31960>
- Sholikhah, A., & Dewi, R. K. (2022). Peranan Protein Hewani dalam Mencegah Stunting pada Anak Balita. *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, 6(1), 95. <https://doi.org/10.30595/jrst.v6i1.12012>
- Sindhughosa, W. U., & Sidiartha, I. G. L. (2023). Asupan protein hewani berhubungan dengan stunting pada anak usia 1-5 tahun di lingkungan kerja Puskesmas Nagi Kota Larantuka, Kabupaten Flores Timur. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 387–393. <https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1708>
- Soofi, S. B., Khan, G. N., Ariff, S., Ihtesham, Y., Tanimoune, M., Rizvi, A., Sajid, M., Garzon, C., De Pee, S., & Bhutta, Z. A. (2022). Effectiveness of nutritional

- supplementation during the first 1000-days of life to reduce child undernutrition: A cluster randomized controlled trial in Pakistan. *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*, 4, 100035. <https://doi.org/10.1016/j>
- Supadmi, S., Laksono, A. D., Kusumawardani, H. D., Ashar, H., Nursafingi, A., Kusrini, I., & Musoddaq, M. A. (2024). Factor related to stunting of children under two years with working mothers in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26(January), 101538. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101538>
- Swarinastiti, D., Hardaningsih, G., & Pratiwi, R. (2018). Dominasi Asupan Protein Nabati Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-4 Tahun. *Diponegoro Medical Journal*, 7(2), 1470–1483.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, Ade Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.
- Yuliani, E., Muzakkir, Yunding, J., Indrawati, Irwan, M., Immawanti, & Djalal, M. (2020). Age to start eating fish is a determinant factor of stunting in children age 25–60 months in Majene Regency, 2018. *Enfermeria Clinica*, 30, 466–469. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.139>
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B. O. (2021). Determinants of stunting prevention among mothers with children aged 6–24 months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 378–384. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6106>