

BAB V

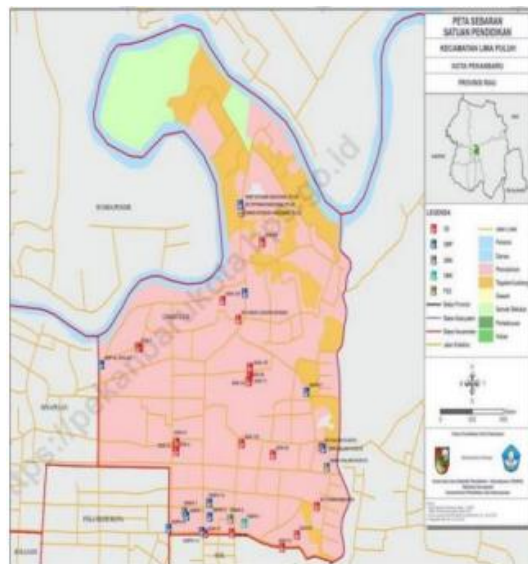
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lima Puluh berada dalam wilayah Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru Provinsi Riau dengan luas wilayah 5,52 km² dan wilayah kerja yang terdiri dari 76 RT, 18 RW, dan 4 kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh yaitu Kelurahan Rintis, Kelurahan Sekip, Kelurahan Tanjung Rhu dan Kelurahan Pesisir. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru tahun 2021, jumlah penduduk kecamatan ini sebanyak 38.613 jiwa dengan kepadatan 6.995 jiwa/km².

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh sebagai berikut :

1. Utara : Kecamatan Sail
2. Selatan : Kecamatan Rumbai
3. Barat : Kecamatan Pekanbaru Kota
4. Timur : Kecamatan Tenayan Raya



Gambar 2. Peta Wilayah Kecamatan Lima Puluh

Pelayanan gizi Puskesmas Lima Puluh terdiri dari pelayanan didalam gedung maupun diluar gedung. Pelaksanaan pelayanan gizi diluar gedung umumnya pada kelompok dan masyarakat dalam bentuk melakukan sosialisasi di posyandu balita, lansia maupun penyuluhan remaja di sekolah-sekolah. Untuk intervensi gizi balita, Puskesmas memberikan bantuan biskuit PMT edaran dari Kemenkes RI dengan syarat anak tidak alergi susu, dan balita *stunting* mendapatkan bantuan telur untuk dikonsumsi. Puskesmas Lima Puluh memiliki 30 posyandu yang terdiri dari 10 posyandu dikelurahan Tanjung Rhu, 7 posyandu dikelurahan Pesisir, 6 posyandu dikelurahan Rintis dan 7 posyandu dikelurahan Sekip.

5.2 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai karakteristik responden balita *stunting*.

Tabel 4. Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Pendidikan Ibu		
SD-SMP	2	4,8
SMA	35	83,3
Perguruan Tinggi	5	11,9
Total	42	100,0
Pekerjaan Ibu		
IRT	39	92,9
Wiraswasta	3	7,1
Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa persentase pendidikan ibu sebagian besar tingkat SMA 83,3%, perguruan tinggi 11,9% dan SD-SMP 4,8%. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan (Husnaniyah, 2020). Menurut Astari (2008) dalam Nining (2014) Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan

mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* disebabkan karena tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam mengelola rumah tangga khususnya pola makan keluarganya. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah memahami informasi tentang gizi khususnya dalam memilih atau mengolah makanan yang bergizi sehingga kebutuhan gizi keluarga tercukupi dibandingkan ibu yang pendidikannya lebih rendah (Apriani, 2018).

Dilihat berdasarkan pekerjaan, responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga 92,9%. Keadaan ini bisa menjadi salah satu alternatif responden dalam memperhatikan pola konsumsi balita. Ibu memiliki peran yang besar terhadap asupan, jenis dan frekuensi konsumsi pada balita sesuai yang dianjurkan. Berdasarkan penelitian Muhamad (2020) seharusnya ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan kondisi anaknya dan bisa mencegah terjadinya *stunting*. Pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* tapi pekerjaan ibu tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna mencapai kebutuhan balita yang optimal (Neherta, 2021).

5.3 Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan balita *stunting* sebanyak 42 orang, diperoleh distribusi frekuensi status gizi dengan z-score tinggi badan menurut umur.

Tabel 5. Status Gizi Balita

Hasil Pengukuran	n	%
Pendek	28	66,7
Sangat Pendek	14	33,3
Total	42	100,0

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi balita diukur dengan standar antropometri.

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui sebagian besar balita *stunting* yang dikategorikan pendek berjumlah 66,7% dan balita yang dikategorikan sangat pendek berjumlah 33,3%.

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) sangat pendek < -3 SD dan pendek -3 SD sd < -2 SD (PMK, 2020). *Stunting* pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Mentari and Hermansyah, 2019)

Jika dilihat dari umur balita kejadian *stunting* banyak terjadi pada balita usia 24-59 bulan daripada balita usia 0-23 bulan (Kemenkes, 2013b). Hal ini dikarenakan pada usia 3-5 tahun atau yang bisa juga disebut usia prasekolah kecepatan pertumbuhannya (*growth velocity*) sudah melambat.

5.4 Gambaran Pola Konsumsi Protein

5.4.1 Jumlah Asupan Protein

Asupan protein pada balita sangat membantu dalam masa pertumbuhan. Masih banyak balita yang memiliki asupan protein yang kurang dari standar angka kecukupan gizi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai jumlah asupan protein balita *stunting*.

Tabel 6. Asupan Protein Balita

Asupan Protein	n	%
Kurang	23	54,8
Baik	18	42,9
Lebih	1	2,4
Total	42	100,0

Data mengenai asupan balita *stunting* dapat dilihat dari Tabel 6 hasil asupan protein balita *stunting* kategori kurang berjumlah 54,8%, kategori baik 42,9% dan kategori lebih 2,4%. Persentase ini diperoleh dengan melakukan

perbandingan antara asupan protein yang dikonsumsi balita 1 x 24 jam dan kecukupan asupan gizi protein balita sehari berdasarkan AKG. Angka kecukupan gizi protein balita dibedakan berdasarkan kelompok usia, dimana usia 1-3 tahun memiliki angka kecukupan protein sebesar 20 g sedangkan kelompok usia 4-6 tahun memiliki angka kecukupan protein sebesar 25 g. Hasil asupan protein balita terendah yaitu 10,8 g, hasil tertinggi asupan protein balita adalah 25,8 g, sedangkan rata rata asupan protein balita adalah 18,3 g.

Berdasarkan hasil wawancara *recall* 1x24 jam kepada ibu responden, asupan kurang tersebut dikarenakan balita tidak menghabiskan makanan yang diberikan, selain itu balita juga tidak mengkonsumsi protein dalam porsi yang dianjurkan. Beberapa balita hanya mengkonsumsi $\frac{1}{2}$ p (penukar) dalam satu kali makan dan mengkonsumsi protein hanya 2 kali dalam sehari sisanya balita hanya mengkonsumsi jajanan seperti martabak manis/donat mesis dan snack ringan. Dalam wawancara ditemukan bahwa balita sarapan dengan snack seperti donat lalu selingan jam 10.00 dengan snack ringan, makan siang pukul 11.30-12.00 dengan makanan lengkap namun tanpa protein nabati, makan malam pukul 17.00 dan selingan malam pada pukul 19.00 konsumsi jajanan ringan. Balita tidak mengkonsumsi protein nabati. Berdasarkan teori isi piringku, dalam satu kali makan dianjurkan mengkonsumsi lauk pauk yang terdiri dari protein hewani dan nabati.

Selain jumlah porsi yang kurang, beberapa balita tidak makan 3 kali dalam sehari. Balita banyak mengkonsumsi jajanan ringan seperti snack bungkusan dan jajanan. Dalam upaya memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Selain makan utama 3 kali sehari anak usia ini juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan selingan sehat 2 kali sehari.

Hal ini menyebabkan kurangnya asupan zat gizi pada balita. Jumlah porsi makan balita tidak sesuai, dilihat dari hasil *recall* kurang dari yang dianjurkan. Dalam pemilihan menu, ibu tidak mempertimbangkan pemilihan dan pengolahan menu untuk balita, hanya dengan pengolahan bahan makanan

yang mudah didapatkan dan yang tersedia di rumah sehingga tidak memperhitungkan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh balita.

Menurut Kemenkes (2014) anjuran konsumsi protein balita dalam satu kali makan untuk usia 1-3 tahun yaitu protein nabati tempe 1p = 50g/2 ptg sedang, sedangkan usia 4-6 tahun mengkonsumsi 2p. Protein hewani dalam satu kali makan untuk usia 1-3 tahun yaitu protein hewani daging 1p = 35g/1 ptg sedang, sedangkan usia 4-6 tahun mengkonsumsi 2p. Waktu makan balita dimulai dari makan pagi, makan siang dan makan malam. Balita juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan selingan sebanyak 2 kali diantara jam makan utama, memperbanyak konsumsi makanan yang kaya akan protein, memperbanyak konsumsi buah-buahan, memperbanyak konsumsi sayur-sayuran, pembatasan konsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak, meminum air sesuai kebutuhan.

Visual Piring Makanku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separuh (50%) dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah dengan proporsi 1/3 bagian buah-buahan, 2/3 sayuran dan separuh (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk-pauk dengan proporsi 1/3 lauk pauk dan 2/3 makanan pokok (Septianingrum and Wahab, 2023).

Dari Tabel 6 terdapat 42,8% balita yang memiliki asupan baik, balita dengan asupan baik mengkonsumsi protein dengan porsi dan jumlah yang dianjurkan. Berdasarkan hasil wawancara balita mengkonsumsi protein 3 kali sehari. Pemilihan menu yang diolah ibu mempertimbangkan keadaan balita dilihat dengan mengkonsumsi jenis protein yang cukup beragam. Berdasarkan jumlah yang dikonsumsi, balita telah mengkonsumsi sesuai dengan yang dianjurkan dan berdasarkan hasil *recall* tersebut terlihat balita mengkonsumsi selingan yang cukup baik, salah satu balita konsumsi bubur kacang hijau. Selain itu salah satu balita mengkonsumsi telur rebus sebagai selingan. Namun dalam hal ini balita dengan asupan baik mengalami *stunting*. Hal ini disebabkan hasil *recall* asupan hanya 1 x 24 jam. Ini tidak menggambarkan asupan protein balita yang terdahulu. Selain itu *stunting* dapat terjadi dalam jangka waktu yang lama

atau 1000 hari pertama kehidupan (fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan hingga anak berusia 2 tahun).

Menurut Ariati (2019), Gizi kurang terutama selama 1000 hari kehidupan pertama merupakan penyebab dasar gangguan pertumbuhan anak. Faktor-faktor penyebab *stunting* yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* adalah usia ibu saat hamil, status gizi ibu saat hamil, Riwayat ASI Eksklusif, Asupan protein, Status penyakit infeksi, Status imunisasi, Pendidikan ibu, Pekerjaan ayah dan Status ekonomi.

Status gizi ibu saat hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (WHO, 2014). BBLR lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting*. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas agar ibu tersebut dapat menjalani kehamilannya dengan sehat.

ASI merupakan nutrisi utama yang dibutuhkan oleh bayi karena merupakan sumber protein yang berkualitas dan mengandung zat-zat yang berguna untuk imunitas tubuh. Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MPASI dini dapat meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada masa awal kehidupan.

5.4.2 Jenis Asupan Protein

Jenis protein terbagi atas dua yaitu protein hewani dan protein nabati. Menurut tabel komposisi pangan Indonesia tahun 2017 bahan pangan terbagi atas beberapa kelompok, pengelompokan jenis bahan pangan protein hewani dan nabati terdiri dari kacang biji dan hasil olahannya, daging, unggas dan hasil olahannya, ikan, kerang, udang dan hasil olahannya serta telur dan hasil olahannya. Berdasarkan hasil penelitian jenis asupan yang dikonsumsi balita dalam satu bulan terakhir dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Jenis Bahan Makanan Sumber Protein

Jenis asupan	Konsumsi		Tidak Konsumsi	
	n	%	n	%
1. Kacang, biji dan hasil olahannya				
a. Kacang hijau	22	52,5	20	47,6
b. Kacang tanah	8	19,0	34	81,0
c. Kacang kedelai	3	7,1	39	92,9
d. Tahu	37	88,1	5	11,9
e. Tempe	39	92,9	3	7,1
2. Daging, unggas dan hasil olahannya				
a. Daging Sapi	13	31,0	29	69,0
b. Ayam	40	95,2	2	4,8
c. Hati ayam	7	16,7	35	83,3
d. Sosis	20	47,6	22	52,4
3. Ikan, kerang, udang dan hasil olahannya				
a. Cumi-cumi	9	21,4	33	78,6
b. Udang	7	16,7	35	83,3
c. Ikan kakap	-	-	42	100,0
d. Ikan sarden	36	85,7	6	14,3
e. Ikan lele	26	61,9	16	38,1
f. Ikan gurami	6	14,3	36	85,7
g. Ikan nila	8	19,0	34	81,0
h. Ikan tongkol	27	64,3	15	35,7
i. Ikan serai	23	54,8	19	45,2
j. Ikan patin	3	7,1	39	92,9
k. Ikan gabus	1	2,4	41	97,6
l. Ikan teri	18	42,9	24	57,1
m. Ikan kembung	3	7,1	39	92,9
n. Ikan tenggiri	-	-	42	100,0
4. Telur dan hasil olahannya				
a. Telur ayam	42	100,0	-	-
b. Telur itik	-	-	42	100,0
c. Telur puyuh	15	35,7	27	64,3

Berdasarkan Tabel 7 hasil jenis protein yang banyak dikonsumsi balita dalam satu bulan terakhir pada kelompok kacang, biji dan hasil olahannya adalah jenis tempe sebanyak 92,9%, pada kelompok daging, unggas dan olahannya adalah jenis daging ayam berjumlah 95,2%, pada kelompok ikan, kerang, udang dan hasil olahannya yaitu jenis ikan sarden sebanyak 85,7% dan pada kelompok telur dan hasil olahannya adalah jenis telur ayam sebanyak

100%. Dari hasil penelitian, protein yang banyak dikonsumsi dominan masuk kedalam jenis telur ayam dan daging ayam. Dapat disimpulkan bahwa seluruh balita mengkonsumsi telur ayam dalam satu bulan terakhir.

Berdasarkan Tabel 7 hasil yang banyak dikonsumsi balita pada kelompok kacang, biji dan hasil olahannya adalah jenis tempe sebanyak 92,9%, sedangkan yang sedikit dikonsumsi adalah jenis kacang kedelai dengan jumlah 7,1%. Selain tahu dan tempe kacang-kacangan dapat diolah dengan berbagai macam cara sehingga balita tidak mengkonsumsi hanya tahu dan tempe yang berasal dari olahan kacang kedelai. Kacang kedelai dapat diolah menjadi soya/susu kedelai, kacang hijau dapat diolah menjadi selingan seperti bubur kacang hijau dan kacang tanah dapat diolah menjadi bumbu kacang. Kacang-kacangan tersebut memiliki harga yang terjangkau dan dapat diolah sendiri serta memiliki nilai gizi yang bermanfaat. Kacang, biji dan hasil olahannya termasuk jenis protein nabati.

Salah satu bahan pangan lokal yang bernilai gizi tinggi yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan makanan tambahan yang mudah dijangkau masyarakat adalah kacang hijau. Kacang hijau mempunyai nilai daya cerna protein yang cukup tinggi, yaitu sebesar 81%. Jus kacang hijau memiliki kecenderungan positif terhadap perbaikan status gizi balita berdasarkan kategori BB/U dan BB/TB, namun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan status gizi berdasarkan kategori TB/U terdapat 2 balita dengan perubahan dari *stunting* menjadi normal. (Erty Suksesty, 2020)

Pada kelompok daging, unggas dan olahannya yang paling banyak dikonsumsi pada satu bulan terakhir yaitu jenis daging ayam sebanyak 95,2%, hampir seluruh responden mengkonsumsi daging ayam dalam satu bulan terakhir. Sedangkan yang paling sedikit dikonsumsi yaitu jenis hati ayam sebanyak 16,7%. Berdasarkan penelitian, balita tidak mengkonsumsi hati ayam karena tidak menyukainya, sedangkan berdasarkan referensi, hati ayam memiliki manfaat yang sangat besar. Menurut Ningsih (2019) Hati ayam mengandung kolin, lemak, dan protein yang bermanfaat dalam mengoptimalkan

perkembangan otak si kecil. Salah satu manfaat hati ayam yang didapat anak adalah kecerdasan.

Pada kelompok ikan dan *seafood* yang paling banyak dikonsumsi yaitu jenis ikan sarden sebanyak 85,7%, dan seluruh responden menyatakan tidak pernah mengonsumsi jenis ikan kakap dan ikan tenggiri dalam satu bulan terakhir karena harga yang cukup mahal bagi masyarakat. Ikan sarden yang dikonsumsi adalah dalam bentuk kalengan yang praktis dan cepat saji, namun bahan makanan tersebut telah diawetkan (Wardani, 2017). Makanan yang diawetkan menggunakan MSG dimana MSG berbahaya bagi kesehatan. Usia anak-anak atau masa pertumbuhan lebih sensitif terhadap efek MSG dari pada kelompok dewasa. MSG secara tidak langsung bisa membuat seseorang mengalami penurunan fungsi kognitif otak. Fungsi kognitif otak antara lain adalah berpikir secara logis, mengambil keputusan, merekam informasi ke dalam ingatan, menyelesaikan masalah dan menjaga konsentrasi. (Rochmah and Utami, 2022). Balita dapat mengonsumsi ikan lokal yang sering ditemui dan dengan harga yang terjangkau serta memiliki nilai gizi yang tinggi seperti ikan lele, ikan patin.

Salah satu produksi lokal yang bisa membantu untuk memperbaiki gizi ibu hamil dan bayi supaya tidak *stunting* adalah ikan lele. Bagi anak-anak yang dikhawatirkan akan terkena *stunting*, ikan lele ini sangat bagus dikonsumsi karena memiliki kandungan asam lemak omega 3. Omega 3 memiliki banyak manfaat. Kandungan lemak dalam ikan lele juga membantu anak-anak dalam meningkatkan konsentrasi, perilaku, keterampilan membaca, serta ADHD, yaitu gangguan mental pada anak yang ditandai dengan perilaku impulsif serta hiperaktif. Ikan lele memiliki kandungan merkuri yang sangat rendah sehingga dapat mengoptimalkan pencegahan resiko *stunting* pada anak (Sulistyoningtyas and Khusnul Dwihestie, 2022)

Ikan diakui sebagai pangan fungsional yang mempunyai arti penting bagi kesehatan dan baik untuk balita *stunting* karena mengandung asam lemak tidak jenuh berantai panjang (terutama yang tergolong asam lemak omega-3), vitamin, serta makro dan mikro mineral. Selain omega 3 ikan juga mengandung

asam lemak omega 6 dan 9 yang sangat tinggi, protein bermutu tinggi dan rendah kandungan lemak jenuh yang menjadikan ikan lebih menyehatkan dibandingkan dengan protein hewani lainnya (Elvira Syamsir dalam Djunaidah, 2017). Ikan sebagai bahan pangan di Indonesia memiliki beberapa keunggulan, diantaranya sebagai: sumber nutrisi esensial, *white meat*, bersifat universal, harga relatif murah, proses produksi relatif singkat, serta suplai lokal (Djunaidah, 2017).

Pada kelompok telur dan hasil olahannya paling banyak dikonsumsi adalah jenis telur ayam 100%. Seluruh responden mengonsumsi telur ayam dalam satu bulan terakhir dan yang tidak dikonsumsi adalah telur itik. Hal ini terjadi karena harga telur ayam yang relatif murah, cukup terjangkau, mudah dalam pengolahan dan praktis untuk dikonsumsi balita.

Penelitian yang dilakukan Lailiyah (2021) menyatakan sumber protein hewani yang paling sering dikonsumsi yaitu telur, dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 27% dengan frekuensi konsumsi setiap hari. Fitri (2022) memiliki hasil menunjukkan bahwa makanan sumber protein hewani yang dikonsumsi sebagian besar anak balita adalah telur 72,0%. Adapun makanan sumber hewani yang dominan dikonsumsi oleh anak balita di wilayah kerja Puskesmas Woha Kabupaten Bima adalah telur ayam.

Menurut penelitian Suksesty (2020) konsumsi protein secara optimal akan membantu proses pertumbuhan tinggi badan pada balita. Telur merupakan protein hewani yang berkualitas tinggi karena mengandung asam amino esensial yang lengkap. Asam amino yang terdapat dalam protein akan berfungsi untuk membangun matriks tulang dan mempengaruhi pertumbuhan tulang. Hasil penelitian Suksesty (2020) menunjukkan terjadi perubahan status gizi dari *stunting* menjadi tidak *stunting* berdasarkan kategori TB/U sebanyak 2 balita.

Menu yang dikonsumsi merupakan hal yang tidak diperhatikan oleh responden. Setiap balita mengonsumsi nasi dan lauk seadanya, tidak bervariasi jenisnya dan pengolahannya. Sumber makanan dari protein hewani seperti daging sapi, ayam, hati, dan ikan hampir jarang dikonsumsi, hanya telur yang diolah seperti telur dadar yang paling sering dikonsumsi. Sumber protein nabati

seperti tahu, tempe pun jarang dikonsumsi oleh balita. (Septianingrum and Wahab, 2023)

5.4.3 Frekuensi Konsumsi Protein

Pentingnya konsumsi protein pada balita berpengaruh untuk tumbuh kembang balita. Protein berperan penting dalam hal tersebut. Melihat frekuensi konsumsi protein pada balita dapat mengetahui seberapa sering dan jarang balita mengonsumsi protein. Hasil wawancara menggunakan form FFQ kepada ibu responden dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Bahan Makanan Sumber Protein

Bahan Makanan Protein	Presentasi frekuensi (%) konsumsi bahan makanan					
	Serang sekali	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah	
	>1x/hari	1x/hari	4-6x/minggu	1-3x/minggu	1-3x/bulan	Tidak Pernah
Daging sapi	0	0	0	0	31	69.0
Sosis	2.4	4.8	4.8	14.3	21.4	52.4
Udang	0	0	0	2.4	16.7	81.0
Cumi-cumi	0	0	0	2.4	19.0	78.6
Sarden	0	0	4.8	31.0	50.0	14.3
Kakap	0	0	0	0	0	100.0
Ayam	2.4	0	11.9	61.9	19.0	4.8
Hati ayam	0	0	4.8	7.1	4.8	83.3
Telur ayam	9.5	19.0	47.6	16.7	2.4	4.8
Telur itik	0	0	0	0	0	100.0
Telur puyuh	0	0	9.5	7.1	19.0	64.3
Ikan Lele	0	0	4.8	26.2	31.0	38.1
Ikan Gurami	0	0	0	0	9.5	90.5
Ikan Nila	0	0	0	4.8	14.3	81.0
Ikan Tongkol	0	0	0	11.9	52.4	35.7
Ikan Serai	0	0	0	26.2	19.0	54.8
Ikan Patin	0	0	0	2.4	4.8	92.9
Ikan Gabus	0	0	0	0	4.8	95.2
Ikan Teri	2.4	0	2.4	9.5	28.6	57.1

Bahan Makanan Protein	Presentasi frekuensi (%) konsumsi bahan makanan					
	sering sekali	sering	sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
	>1x/hari	1x/hari	4-6x/minggu	1-3x/minggu	1-3x/bulan	Tidak Pernah
Ikan Kembung	0	0	0	0	7.1	92.9
Ikan Tenggiri	0	0	0	0	0	100.0
Kacang hijau	0	0	0	9.5	38.1	52.4
Kacang kedelai	0	0	0	0	7.1	92.9
Tahu	0	11.9	14.3	50.0	11.9	11.9
Tempe	0	14.3	19.0	35.7	23.8	7.1
Kacang tanah	0	0	0	0	19.0	81.0
Susu kedelai	0	0	0	0	14.3	85.7

Data mengenai frekuensi konsumsi protein balita *stunting* selama satu bulan terakhir dapat dilihat pada Tabel 8 frekuensi konsumsi asupan protein hewani dan nabati pada balita, banyak terdapat pada kategori jarang yaitu mengkonsumsi 1-3x/bulan. Jenis makanan yang dikonsumsi dalam kategori sering sekali >1x/hari telur ayam (9,5%), sosis (2,4%), ayam (2,4%), ikan teri (2,4%). Hal ini disebabkan selain harga yang relative murah dan terjangkau, cara pengolahan yang tidak rumit. Mengkonsumsi ikan teri dan sosis/makanan cepat saji atau telah diawetkan dengan frekuensi sering sekali >1x/hari berbahaya. Pembelian makanan jadi oleh masyarakat yang umumnya mengandung pengawet seperti garam dan gula sudah tinggi sehingga konsumsi makanan yang tinggi natrium. Berdasarkan hasil penelitian makanan yang paling sering dikonsumsi dengan frekuensi >1x/hari salah satu ialah sosis. Semakin sering anak-anak mengonsumsi makanan tinggi natrium, maka asupan natriumnya juga akan semakin tinggi dan berdampak buruk pada anak. Natrium terkandung dalam jumlah banyak pada makanan yang diproses atau makanan jadi seperti roti, krakers, daging olahan (Hendriyani, 2016).

Penelitian Sartikah (2023) mengungkapkan, pemberian konsumsi telur ayam pada balita *stunting* dengan frekuensi 1x/hari berhasil dalam meningkatkan tinggi badan balita. Pemberian satu butir telur per hari dapat mengurangi *stunting* sebesar 47% dan peningkatan pertumbuhan linier sebesar

0,63 terhadap PB/U. Pengaruh pemberian telur sebutir sehari karena telur mengandung banyak karenanya memiliki banyak kandungan gizi seperti zat besi, protein, lemak, vitamin A, D, E, dan K, B6, B12, folat, asam amino esensial yang merangsang sintesis protein, leusin yang berfungsi untuk pertumbuhan otot secara maksimal pada usia muda.

Berdasarkan isi piringku, anjuran konsumsi protein dengan frekuensi 3-4x/hari. Namun dalam penelitian ini banyak balita yang tidak sesuai dengan anjuran, dimana balita hanya mengkonsumsi 2x/hari, sedangkan frekuensi konsumsi protein dalam satu bulan terakhir banyak pada kategori jarang yaitu 1-3x/bulan dan tidak pernah. Pada frekuensi hampir tidak pernah terdapat pada kategori ikan dan *seafood*.

Pada kategori tidak pernah dikonsumsi pada satu bulan terakhir yaitu ikan kakap, ikan tenggiri dan telur itik. Hal ini terjadi karena harga yang cukup mahal sulit dijangkau oleh masyarakat. Pada dasarnya, konsumsi protein tidak harus dari yang mahal namun dapat juga dari pangan lokal dan tetap dengan kualitas segar tidak dengan bahan pangan yang diawetkan/kalengan sehingga balita tetap dapat mengkonsumsi protein dengan frekuensi yang dianjurkan.