

**LITERATURE REVIEW: GAMBARAN ASUPAN PROTEIN
DAN STATUS GIZI ANAK PADA UMUR 24-59 BULAN**

KARYA TULIS ILMIAH



**JUSMITA SIPANGKAR
P01031118091**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2021

**LITERATURE REVIEW: GAMBARAN ASUPAN PROTEIN
DAN STATUS GIZI ANAK PADA UMUR 24-59 BULAN**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan



**JUSMITA SIPANGKAR
P01031118091**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : *Literature Review: Gambaran Asupan Protein*
Dan Status Gizi Anak Pada Umur 24-59 Bulan

Nama Mahasiswa : Jusmita Sipangkar

Nim : P01031118091

Program Studi : Diploma III

Menyetujui:



Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

Penguji I



Rohani Retnauli, S.Gz, M.Gizi

Penguji II

Mengetahui,

Ketua Jurusan Gizi



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP.196403121987031003

Tanggal Lulus, 05 Juli 2021

ABSTRAK

JUSMITA SIPANGKAR “**GAMBARAN ASUPAN PROTEIN DAN STATUS GIZI ANAK PADA UMUR 24-59 BULAN**” (DIBAWAH BIMBINGAN : EFENDI NAINGGOLAN)

Gizi kurang masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Kondisi gizi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa gangguan gizi yang sering terjadi pada anak adalah rendahnya status gizi anak dimana prevalensi gizi kurang sebesar 13,8% dan prevalensi gizi buruk sebesar 3,9% berdasarkan berat badan menurut umur, pendek sebesar 19,3% dan sangat pendek sebesar 11,5% berdasarkan tinggi badan menurut umur, kurus sebesar 6,7% dan sangat kurus sebesar 3,5% berdasarkan berat badan menurut tinggi badan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan.

Penelitian dilakukan dengan metode studi literature dengan pengumpulan data pustaka. Peneliti menggunakan 10 artikel ilmiah dari 3 database. Kriteria yang digunakan adalah PICOS yang dipublikasikan antara tahun 2015-2020.

Hasil dari 10 artikel yang ditelaah menyatakan masih terdapat asupan protein kurang pada seluruh artikel tersebut. Dan 2 dari 10 artikel menunjukkan status gizi kurang berdasarkan berat badan menurut umur, 6 dari 10 artikel menyatakan masih terdapat status gizi sangat pendek berdasarkan tinggi badan menurut umur, 2 dari 10 artikel menyatakan terdapat status gizi kurus dan status gizi sangat kurus berdasarkan berat badan menurut tinggi badan. Dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi dengan nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah asupan protein yang kurang dapat mempengaruhi status gizi balita

Kata kunci: Asupan protein balita, Status gizi, Anak umur 24-59 bulan.

ABSTRACT

JUSMITA SIPANGKAR "DESCRIPTION OF PROTEIN INTAKE AND NUTRITIONAL STATUS OF CHILD AT 24-59 MONTHS" (CONSULTANT : EFENDI NAINGGOLAN)

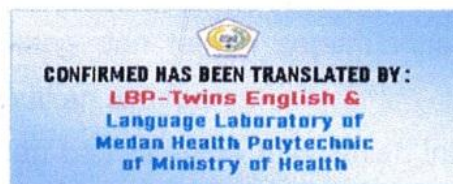
Malnutrition is still a major nutritional problem in Indonesia. Undernutrition conditions are vulnerable to occur in toddlers aged 2-5 years. The results of the 2018 Riskesdas stated that nutritional disorders that often occur in children are the low nutritional status of children where the prevalence of malnutrition is 13.8% and the prevalence of malnutrition is 3.9% based on body weight by age, 19.3% short and very short by 11.5% based on height for age, 6.7% thin and very thin by 3.5% based on weight for height.

The purpose of this study was to determine the description of protein intake and nutritional status of children at the age of 24-59 months. The research was conducted using a literature study method with library data collection. Researchers used 10 scientific articles from 3 databases. The criteria used are PICOS published between 2015-2020.

The results of the 10 articles reviewed stated that there was still a lack of protein intake in all of these articles. And 2 out of 10 articles indicated poor nutritional status based on weight by age, 6 out of 10 articles stated that there was still very short nutritional status based on height by age, 2 out of 10 articles stated there was underweight nutritional status and very thin nutritional status based on body weight according to age. height. And it was found that there was a relationship between protein intake and nutritional status with $p < 0.05$.

The conclusion in this study is that inadequate protein intake can affect the nutritional status of toddlers.

Keywords: protein intake of toddlers, nutritional status, children aged 24-59 months.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini dengan judul “**Literature Review**”: “**Gambaran Asupan Protein Dan Status Gizi Anak Pada Umur 24-59 Bulan**”. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada semua yang terlibat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu kepada:

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan dan penguji I dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi selaku penguji II dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Kepada kedua orangtua saya yang selalu mendoakan dan memberi dukungan baik moral maupun materi, nasehat, dan kasih sayang yang tak terbatas.
5. Kepada Abang, kedua Kakak saya, dan juga kedua Adik saya yang selalu mendoakan, memberi perhatian dan motivasi serta dukungan moral dan materi.
6. Teman seperjuangan Asrama Putri Gizi, Rujulin Pardosi, Santi Ruliana Manullang dan teman seperjuangan lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Literature Review.....	4
1. Pengertian literature review.....	4
2. Tujuan literature review.....	4
3. Manfaat literature review.....	4
4. Langkah-langkah literature review.....	5
B. Status Gizi.....	8
1. Penilaian Status Gizi.....	8
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi.....	9
3. Upaya Pencegahan Gizi Tidak Baik.....	10
C. Balita.....	12
1. Definisi Balita.....	12
2. Pertumbuhan Balita.....	12
3. Perkembangan Balita.....	12
D. Asupan Protein.....	13
1. Pengertian Asupan Protein.....	13
2. Jenis Protein.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Strategi Pencarian Literature.....	15
1. Protokol Pencarian Literature.....	15
2. Database Pencarian.....	15
3. Kata Kunci.....	15
B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Menurut PICOS.....	15
C. Seleksi Artikel.....	17
1. Hasil Seleksi.....	17
D. Hasil Penilaian Kualitas.....	18
E. Analisis Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Karakteristik Artikel.....	19
B. Teknik Pengambilan Sampel.....	21
C. Distribusi Asupan Protein.....	22
D. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U).....	24

E. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U).....	25
F. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB).....	27
G. Distribusi Artikel Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Artikel Penentuan Topik.....	6
2. Klasifikasi Status Gizi Menurut Cara WHO 2006.....	9
3. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Menurut PICOS.....	16
4. Penilaian Kualitas.....	18
5. Karakteristik Artikel.....	19
6. Teknik Pengambilan Sampel.....	21
7. Distribusi Asupan Protein.....	22
8. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U).....	24
9. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U).....	25
10. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB).....	27
11. Distribusi Artikel Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita.....	28

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Tahapan Seleksi Artikel.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Hasil Screenshoot Pencarian Artikel.....	36
2. Bukti Screenshoot Indeks Jurnal.....	38
3. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.....	43
4. Daftar Riwayat Hidup.....	46
5. Surat Pernyataan.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi kurang masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Balita merupakan salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Penyebab langsung terjadinya gizi kurang salah satunya dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Asupan energi, protein dan lemak yang rendah menyebabkan pemanfaatan zat gizi tidak optimal dan rentan mengalami penyakit infeksi. Kondisi gizi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Diniyyah and Nindya, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi balita dipengaruhi oleh konsumsi makanan atau zat gizi dan penggunaannya di dalam tubuh. Bila tubuh cukup memperoleh zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Anak yang makanannya tidak cukup baik daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit (Soumokil Octovina, 2017).

Masalah gizi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya ketersediaan pangan, asupan gizi, pendidikan, kemiskinan, pendidikan, sosial budaya, dan gaya hidup. Apabila tubuh kekurangan zat gizi, khususnya energi dan protein, pada tahap awal akan menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir dan tentu saja berpengaruh terhadap status gizi balita dan akan menurunkan kemampuan produktivitas (Angela, Maureen and Nancy, 2017).

Hasil Riskesdas tahun 2018, menyatakan bahwa gangguan gizi yang sering terjadi pada anak adalah rendahnya status gizi anak dimana prevalensi gizi kurang sebesar 13,8% dan prevalensi gizi buruk sebesar 3,9% berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), pendek sebesar 19,3% dan sangat pendek sebesar 11,5% berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U), kurus sebesar 6,7% dan sangat kurus sebesar 3,5% berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (KEMENKES, 2018)

Balita 2-5 tahun merupakan masa dimana pertumbuhan tidak sepesat pada masa bayi, tetapi aktivitasnya banyak dan asupan pada balita juga lebih banyak dari pada masa bayi, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap Kg berat badannya. Anak Balita ini justru merupakan kelompok umur yang paling sering menderita KEP akibat kekurangan Gizi, Kurang Energi Protein (KEP) disebabkan oleh kekurangan makan sumber energy secara umum dan kekurangan sumber protein.

Pada anak-anak, KEP dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit infeksi dan mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan. Karena anak pada usia 24-59 bulan tidak mengonsumsi air susu ibu (ASI) lagi, itu artinya anak tersebut tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi dari air susu ibu (ASI) tersebut melainkan memenuhi kebutuhan asupan gizi dari berbagai sumber makanan. Oleh karena itu sangat penting memperhatikan apa-apa saja makanan yang sumber asupannya baik dan yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak pada umur 24-59 bulan tersebut demi mempertahankan status gizi baik.

Zat gizi makro yang mempengaruhi status gizi balita salah satunya yaitu protein. Protein mempunyai fungsi yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh serta pertumbuhan (Winarti dkk, 2020), Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki serta mengganti jaringan yang rusak. Anak

yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat (Sundari and Nuryanto, 2016).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asupan Protein Dan Status Gizi Anak Pada Umur 24-59 Bulan berdasarkan studi literatur.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran asupan protein anak pada umur 24-59 bulan secara *literature review*
- b. Menganalisis gambaran status gizi anak pada umur 24-59 bulan secara *literature review*
- c. Mengidentifikasi hubungan asupan protein dengan status gizi anak pada umur 24-59 bulan secara *literature review*

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Menambah wawasan dan keterampilan penulis dan langkah untuk mengembangkan kemampuan dalam menyusun karya tulis ilmiah.

2. Bagi institusi

Diharapkan dapat memberi masukan pada puskesmas dan dinas kesehatan dalam memperbaiki dengan cara memberi arahan kepada kader mengenai pentingnya asupan protein dalam pencapaian status gizi yang baik pada anak.

3. Bagi masyarakat/ibu/kader

Diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu dan kader dalam pentingnya asupan protein untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dalam pencapaian status gizi anak yang baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Literature Review

1. Pengertian literature review

Literature Review merupakan suatu kajian ilmiah yang berfokus pada satu topik tertentu. *Literatur review* akan memberikan gambaran mengenai perkembangan suatu topik tertentu. *Literature review* akan memberikan gambaran mengenai perkembangan suatu topik tertentu. *Literatur review* akan memungkinkan seorang peneliti untuk melakukan identifikasi atas suatu teori atau metode, mengembangkan suatu teori atau metode, mengidentifikasi kesenjangan yang terjadi antara suatu teori dengan relevansi di lapangan / terhadap suatu hasil penelitian (Cahyono, 2019).

2. Tujuan literature review

Tujuan Literature Review adalah untuk membuat analisis dan sintesis terhadap pengetahuan yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti untuk menemukan ruang kosong bagi penelitian yang akan dilakukan (Rahayu and Erlinda, 2019). Tujuan yang lebih rinci dijelaskan oleh (Okoli and Schabram, 2010) yaitu:

- 1) Menyediakan latar/basis teori untuk penelitian yang akan dilakukan
- 2) Mempelajari kedalaman atau keluasan penelitian yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti dan
- 3) Menjawab pertanyaan-pertanyaan praktis dengan pemahaman terhadap apa yang sudah dihasilkan oleh penelitian terdahulu.

3. Manfaat literature review

Literatur review memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada seorang peneliti untuk :

- 1) Menunjukkan kedekatan dan seberapa paham seorang penelitian dengan topik penelitian yang akan dilakukan dan kemampuan seorang peneliti untuk memahami konteks penting dari suatu karya ilmiah.
- 2) Mengembangkan suatu kerangka teori dan metodologi penelitian yang akan digunakan dalam suatu kegiatan ilmiah berupa penelitian.

- 3) Memposisikan diri sebagai salah satu peneliti yang ahli dan memiliki kemampuan dalam melakukan penelitian serta menguasai setiap tahapan peneliti sehingga layak untuk disejajarkan dengan peneliti lain atau seorang ahli teori lainnya.
- 4) Menunjukkan kepada publik mengenai kemanfaatan dari penelitian yang dilakukan serta menunjukkan kepada publik bagaimana penelitian yang akan dilakukan dapat mengatasi suatu kesenjangan atau memberikan kontribusi solusi atas suatu permasalahan.

Seorang peneliti terkadang harus menyusun literatur review sebagai suatu proyek yang berdiri sendiri. (Cronin, Ryan and Coughlan, 2018).

4. Langkah-langkah *literature review*

a) Formulasi Permasalahan

Penulis memilih topik yang sesuai dan menarik. Selain itu, permasalahan yang diangkat harus ditulis dengan lengkap dan tepat.

b) Mencari Literature

- Cari literature yang relevan dengan penelitian.
- Dapatkan gambaran (overview) dari suatu topic penelitian.
- Sumber-sumber penelitian tersebut akan sangat membantu bila didukung dengan pengetahuan tentang topik yang akan dikaji.
- Pada sumber-sumber tersebut berikan berbagai macam gambaran tentang ringkasan dari beberapa penelitian terdahulu.

c) Evaluasi Data

- Melihat dari literature yang ada, apa saja yang menjadi kontribusi tentang topik yang dibahas.
- Penulis harus mencari dan menemukan sumber data yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.
- Data bisa berupa data kualitatif, data kuantitatif maupun kombinasi dari keduanya.

d) Menganalisis dan Menginterpretasikan

Mendiskusikan dan meringkas literature yang sudah ada (Amri, 2016).

Tabel 1. Artikel Penentuan Topik

No	JUDUL	DATABASE	DESAIN PENELITIAN	TUJUAN	HASIL	KESIMPULAN
1	Hubungan asupan protein, zat besi, vitamin c, dan seng dengan kadar hemoglobin pada balita stunting	Schoolar	Pendekatan Cross-sectional	Mengetahui hubungan asupan protein, zat besi, vitamin c, dan seng dengan kadar hemoglobin pada balita stunting.	Rerata kadar hemoglobin sebesar $11,27 \pm 0,22$ g/dL. Rerata asupan protein sebesar $27,10 \pm 2,57$ gr, zat besi $3,8 \pm 0,95$ mg, vitamin C $15,96 \pm 8,07$ mg, seng $2,88 \pm 0,30$ mg.	Terdapat hubungan antara asupan protein dengan kadar hemoglobin pada balita stunting.
2	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita dikota Semarang tahun 2017	Schoolar	cross sectional.	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di Rumah Gizi Kota Semarang.	variabel yang berhubungan dengan status gizi adalah tingkat konsumsi energi), konsumsi protein dan penyakit infeksi.	Adanya hubungan tingkat konsumsi energi, konsumsi protein, dan penyakit infeksi dengan status gizi.
3	Hubungan antara asupan energi dan protein dengan	Garuda	Survei analitik dengan pendekatan cross sectional.	Untuk mengetahui hubungan asupan energi peotein dengan	Tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Dengan status gizi BB/U	Ada hubungan asupan energi dengan status gizi anak balita berdasarkan BB/U dan BB/TB. Dan

	status gizi anak balita diwilayah kerja puskesmas kombos kota manado			status gizi anak balita diwilayah kerja puskesmas kombos kota manado.	(p=0,001) , BB/TB (p=0,005) , asupan protein dengan status gizi BB/U (p=0,123) , BB/TB (p=0,009)	asupan protein dengan status gizi anak balita berdasarkan BB/TB.
4	Faktor risiko kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan	Schoolar	Observasional dengan desain case control.	Untuk mengetahui hubungan antara BBLR, ekonomi status dan asupan gizi dengan stunting pada usia 24-59 bulan di Pusat Kesehatan Masyarakat Gabus II.	Adanya korelasi antara tingkat kesejahteraan keluarga (p=0,003, OR=5,333), asupan protein (p=0,026, OR=3,538) dan seng (p=0,012, OR=4,241) dengan kejadian stunting.	Adanya korelasi antara tingkat kesejahteraan keluarga, asupan protein dan seng dengan kejadian stunting.
5	Literature review: asupan energi dan protein dengan status gizi balita	Schoolar	Traditional literature review	Untuk mengetahui tentang asupan energi dan protein dengan status gizi pada balita.	Asupan energi dan protein berkaitan dengan status gizi pada balita.	Asupan energi dan protein yang cukup menunjang pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan gizi balita

B. Status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi balita dipengaruhi oleh konsumsi makanan atau zat gizi dan penggunaannya di dalam tubuh. Bila tubuh cukup memperoleh zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Anak yang makanannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit. Anak yang sakit maka berat badannya akan menjadi turun sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi dari anak tersebut (Soumokil Octovina, 2017)

1. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penilaian status gizi anak untuk pemantauan pertumbuhan anak yang sangat dibutuhkan orangtua bagi perkembangan anak. Selain itu berguna juga untuk keperluan rujukan dari kelompok masyarakat atau puskesmas. Ada berbagai cara untuk menilai status gizi salah satunya dengan cara pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan istilah "Antropometri".

Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter. Beberapa indeks antropometri, sebagai berikut:

a) BB/U (Berat Badan Menurut Umur)

- a. Gambaran tentang keadaan terkini
- b. Sensitif terhadap perubahan kecil
- c. Terkadang umur secara akurat sulit didapat
- d. Untuk monitoring pertumbuhan
- e. Pengukuran yang berulang dapat mendeteksi *growth failure*

b) TB/U (Tinggi Badan Menurut Umur)

- a. Indikator status gizi jangka panjang
- b. Indikator kesejahteraan dan kemakmuran suatu bangsa
- c. Terkadang umur secara akurat sulit didapat

c) BB/TB (Berat Badan Menurut Tinggi Badan)

- a. Memberikan informasi pertumbuhan dan status gizi pada seorang anak, lebih akurat dalam mengklasifikasikan status gizi pada anak, untuk skrining anak sehat maupun pada anak malnutrisi energi protein.

Menentukan status gizi balita harus ada ukuran bakunya. Ukuran baku yang sekarang digunakan di Indonesia adalah World Health Organization- National center for Health Statistics (WHO-NCHS). Penilaian status gizi berdasarkan Indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur), TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) dengan standar baku antropometri WHO-NCHS dapat digolongkan menjadi :

Tabel 2. Klasifikasi status gizi menurut cara WHO 2006

No.	Indeks	Status Gizi	Keterangan
1	Berat Badan menurut Umur (BB/U)	Gizi lebih Gizi baik Gizi kurang Gizi buruk	>2 SD ≥ -2 SD sampai 2 SD < -2 SD sampai ≥ 3SD < -3 SD
2	Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek Pendek Normal	<-3 SD -3 SD s/d <-2 SD ≥ -2 SD
3	Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk Normal Kurus Sangat kurus	>2 SD -2 SD s/d 2 SD -3 SD s/d <-2 SD < -3 SD

Sumber : WHO/NCHS

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita yaitu penyebab langsung dan tidak langsung, makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang, timbulnya gizi kurang tidak hanya disebabkan karena asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makan,

maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak antara lain:

a) Pendapatan atau Anggaran Belanja Keluarga

Pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan.

b) Kurangnya Pengetahuan Tentang Gizi

Kurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari khususnya pengetahuan ibu. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi perilaku dalam mengkonsumsi makanan. Akibat dari ketidaktahuan akan manfaat makanan bagi kesehatan tubuh sehingga menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak umur 2-5 tahun.

c) Kekurangan Protein

Kekurangan protein yang kronis pada anak-anak menyebabkan pertumbuhan menjadi terhambat dan tampak tidak sebanding dengan umurnya. Pada keadaan yang lebih buruk, dapat mengakibatkan berhentinya proses pertumbuhan.

d) Secara Ekonomi

Status ekonomi erat kaitannya dengan daya beli dalam keluarga. Status ekonomi seseorang dipengaruhi oleh pendapatan orang tersebut. Semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga, maka akan semakin beraneka ragam makanan yang dikonsumsi dan akan semakin baik pula nilai asupan makanan (energi) dari balitanya (Oktavia, Widajanti and Aruben, 2017).

3. Upaya Pencegahan Gizi Tidak Baik

Gizi yang tidak baik merupakan awal dari berbagai masalah kesehatan balita. Namun, ada upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai status gizi yang baik yaitu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang

dilakukan untuk menurunkan prevalensi gizi tidak baik di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin
 - a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
 - b. Menyeleenggarakan program pemberian makan tinggi kalori, protein dan mikronutrien (TKPM)
 - c. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
 - d. Pemberantasan kecacingan
 - e. Meningkatkan transformasi kartu menuju sehat (KMS) ke buku KIA
 - f. Menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif
 - g. Penyuluhan dan pelayanan KB.
2. Balita
 - a. Pemantauan pertumbuhan balita
 - b. Menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan untuk balita
 - c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
3. Anak usia sekolah
 - a. Melakukan revitalisasi usaha kesehatan sekolah (UKS)
 - b. Memperkuat kelembagaan tim pembina UKS
 - c. Menyelenggarakan program gizi anak sekolah (PROGAS)
 - d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
4. Remaja
 - a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok/ mengkonsumsi narkoba
 - b. Pendidikan kesehatan reproduksi
5. Dewasa muda
 - a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
 - b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)

- c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/ mengkonsumsi narkoba.

C. Balita

1. Definisi Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Usia anak balita merupakan usia yang sangat rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dihadapi bangsa Indonesia dan berdampak besar pada rendahnya kualitas sumberdaya manusia adalah gizi kurang pada anak balita. Gizi kurang pada anak balita tidak hanya mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas kecerdasan dan perkembangan di masa mendatang. Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, seorang anak balita membutuhkan asupan zat gizi yang mencukupi termasuk protein yang tinggi (Rusyantia, 2016).

2. Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi pertumbuhan pada anak diantaranya adalah asupan makanan, penyakit infeksi, dan pola pengasuhan anak.

Pertumbuhan yang terjadi pada anak membutuhkan peningkatan jumlah total protein dalam tubuh sehingga membutuhkan asupan protein yang lebih besar dibanding orang dewasa yang telah terhenti masa pertumbuhannya. Anak yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat (Sundari and Nuryanto, 2016)

3. Perkembangan Balita

Perkembangan merupakan segala perubahan yang terjadi dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek motorik, emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Aspek perkembangan ini sifatnya kualitatif, yaitu penambahan kematangan fungsi dari masing-

masing bagian tubuh, yang diawali dengan jantung bisa berdenyut memompa darah, kemampuan bernafas sampai anak mempunyai kemampuan tengkurap, duduk, berjalan, bicara, memungut benda-benda disekelilingnya, serta kemampuan emosi dan social anak (Setiawati, Yani and Rachmawati, 2020).

D. Asupan Protein

1. Pengertian Asupan Protein

Asupan protein merupakan masukan zat gizi protein yang berfungsi untuk pembentukan sel-sel baru dalam tubuh dan mengganti jaringan dan sel tubuh yang rusak. Protein merupakan zat makanan yang penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Apabila tubuh mengalami kekurangan zat energi maka protein terlebih dahulu akan menghasilkan energi untuk membentuk glukosa.

Kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat-zat gizi. Protein dibutuhkan untuk pertumbuhan anak, hubungan antara pertumbuhan anak dan asupan protein berkualitas tinggi. Anak-anak lebih sensitif terhadap malnutrisi protein berkualitas tinggi daripada orang dewasa, mungkin karena tingginya kebutuhan untuk berbagai fungsi fisiologis dan kebutuhan tambahan selama sakit.

Asupan protein pada masa balita diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anak terutama pada anak bawah lima tahun karena protein memiliki fungsi utama sebagai zat yang berperan dalam pembangun (Sundari Ernawati and Nuryanto, 2016). Kekurangan protein yang terus menerus akan menimbulkan gejala yaitu pertumbuhan kurang baik, daya tahan tubuh menurun, rentan terhadap penyakit, daya kreatifitas dan daya kerja merosot, mental lemah dan lain-lain.

Tingkat kecukupan asupan protein akan mempengaruhi status gizi. Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan, dalam keadaan normal bertambahnya berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Dengan pola konsumsi pangan yang baik maka suatu keluarga terutama anak balita

akan dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, karena balita merupakan salah satu golongan kelompok rawan gizi buruk.

Selain itu masa balita adalah masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga harus mendapatkan semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuhnya. Bahan makanan yang dikonsumsi bayi sejak usia dini merupakan fondasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraannya di masa depan (Salawati, 2015).

Kebutuhan asupan protein dalam zat gizi anak pada usia 2-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Demikian juga anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu anak, terutama dalam “memenangkan” pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang (Sugiyanto and Sumarlan, 2020).

Konsumsi Protein yang rendah pada balita berisiko 6,091 kali menderita gizi kurang dibandingkan dengan balita yang konsumsi proteinnya cukup. Konsumsi protein yang rendah dalam waktu lama akan berdampak pada terganggunya pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas.

2. Jenis Protein

Protein dikelompokkan menjadi dua macam yaitu protein hewani dan protein nabati. Asupan protein hewani adalah protein yang berasal dari bahan makanan jenis daging dan ayam, ikan dan hasil olahannya, ayam serta susu dan hasil olahannya, sedangkan asupan protein nabati adalah protein yang berasal dari bahan makanan jenis sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe dan biji serta sayur dan buah (Sundari Ernawati and Nuryanto, 2016).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Strategi Pencarian Literature

1. Protokol Pencarian Literature

Desain penelitian ini adalah *Literature Review*, rangkuman menyeluruh dari literature review adalah tentang asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan. Protokol pencarian *literature review* dengan menggunakan tabel Prisma checklist untuk menseleksi studi yang telah ditentukan dan disesuaikan dengan tujuan *literature review*. Checklist diawali dengan melakukan identifikasi dan skrining berdasarkan tahun terbit, kesesuaian judul dan melihat kelengkapan dari artikel. Waktu pencarian literature dilakukan pada bulan Oktober 2020.

2. Database Pencarian

Pencarian literature dilakukan pada bulan Oktober 2020. Mesin pencarian literature yang digunakan adalah Google Scholar, Portal Garuda, dan PubMed. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari hasil peneliti terdahulu. Sumber data diperoleh dari jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional yang dipublikasi dari tahun 2015 hingga 2020.

3. Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan kata kunci pada database Google Scholar yaitu "Gambaran asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan" ada 749 Artikel, database pada portal garuda yaitu "Asupan protein balita" ada 11 Artikel, "Status gizi anak" ada 8 artikel, database pubmed yaitu "Protein intake AND nutritional status of children under five" ada 4 artikel, maka jumlah seluruh artikel adalah 772 artikel.

B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Menurut PICOS

Kriteria pencarian literature diawali dengan duplikasi kemudian disesuaikan judul dan abstraknya. Kemudian seleksi judul dilakukan dengan cara membaca secara cepat. Judul-judul artikel yang relevan akan di download untuk dibaca bagian abstraknya. Kemudian kriteria inklusi

dan eksklusi menggunakan tabel PICOS (Population/Problem, Intervention, Comparator, Outcome dan Study Design). Apabila jumlah artikel masih terlalu banyak, maka peneliti menambah kriteria eksklusi seperti kelengkapan full text, tingkat kesulitan analisis, indeks jurnal, tahun terbit dan bahasa.

- a) Population/problem yaitu keluarga yang mempunyai anak umur 24-59 bulan.
- b) Intervention ada intervention
- c) Comparation yaitu pembandingan.
- d) Outcome yaitu hasil atau iuran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- e) Study design yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Berdasarkan PICOS

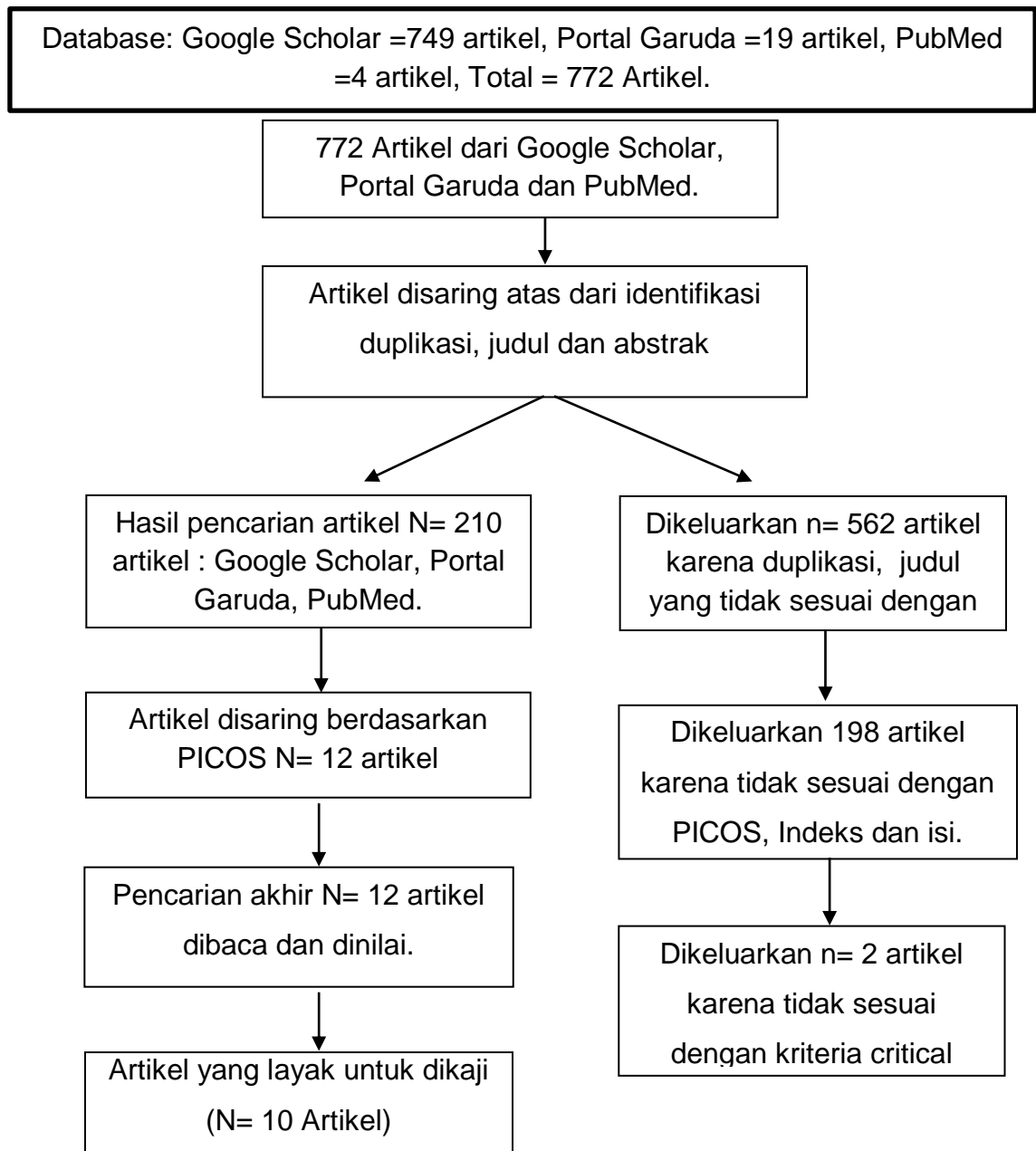
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Populasi/problem	Anak umur 24-59 bulan	Anak umur 5 tahun keatas
Intervensi	Ada intervensi	Tidak ada intervensi
Comparasi	Ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
Study design	Cross sectional, simple random sampling, statistik univariat dan bivariat. one group pretest posttest. Case control study.	Longitudinal, randomized control trial dan bentuk lain selain dari kriteria inklusi.
Full text	Lengkap dan free	Tidak lengkap dan berbayar
Indeks jurnal	Bereputasi nasional, seperti google scholar, portal garuda. Bereputasi internasional, seperti PubMed, Sinta	Tidak bereputasi nasional dan internasional
Bahasa	Indonesia dan inggris	Selain bahasa indonesia dan inggris
Tahun terbit	Mulai tahun 2015-2020	Sebelum tahun 2015

C. Seleksi Artikel

1. Hasil Seleksi

Pencarian artikel menggunakan tiga database: Google Scholar, Portal Garuda, PubMed. Pada tahap identifikasi, total jumlah artikel yang muncul sesuai kata kunci yang sudah ditetapkan sebanyak 772 artikel dengan rincian sebagai berikut.

Gambar 1. Tahapan Seleksi Artikel



D. Hasil Penilaian Kualitas

Tabel 4. Penilaian Kualitas

Penulis	Kriteria						Hasil (%)
	Tt	Kj	D	S	V	P	
Winarti and Pontang, 2020	1	1	1	1	1	1	100%
Rusyantia, 2016	1	1	1	1	1	1	100%
Nurgina, Eny & Ichayuen, 2019	1	1	1	1	1	1	100%
Sugiyanto & Sumarlan, 2020	1	1	1	1	1	1	100%
Soumokil Octovina, 2017	1	1	1	0	1	1	83%
Dewi & Adhi, 2016	1	0	1	1	1	1	83%
Diniyyah & Nindya, 2017	1	0	1	1	1	1	83%
Sundari & Nuryanto, 2016	1	1	1	1	1	1	100%
Angela, Maureen & Nancy, 2017	1	1	1	0	1	1	83%
Marni Trisnawati, dkk	1	1	1	0	1	1	83%

Keterangan:

1 = ya

0 = tidak

Tt = Teori terbaru

S = Sampel sesuai tujuan

Tk = Kredibilitas Jurnal

V = Variabel sesuai tujuan

D = Desain sesuai tujuan

P = Populasi sesuai tujuan

E. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif, dimana dari 10 artikel yang terpilih akan dikaji tentang asupan protein dan status gizi dan dilakukan pembahasan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Artikel

Pada tabel berikut disajikan karakteristik dari sepuluh artikel yang diperoleh dari tiga database pencarian literature. Berdasarkan penilaian appraisal checklist dihasilkan 10 artikel yang sesuai dengan topik dan masalah yang dibahas. Artikel yang memenuhi syarat merupakan artikel yang diterbitkan pada tahun 2015 sampai pada tahun 2020, yang berasal dari 3 database yaitu: Google Scholar, Portal Garuda, Pubmed. Distribusi ke 10 artikel dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Karakteristik Artikel

No.	Penulis/Tahun Terbit	Jurnal	Indeks	Desain Studi, Analisis
1	Sugiyanto & Sumarlan Tahun 2020	Jurnal kesehatan perintis	Sinta 5	Desain: Cross sectional Analisis: Chi square
2	Rusyantia, Tahun 2016	Jurnal Kebidanan	Sinta 3	Desain: Cross sectional Analisis: univariat dan bivariat
3	Nurgina, Eny & Ichayuen, Tahun 2019	Jurnal Kesehatan Masyarakat	One search, crossref	Desain: Cross Sectional Analisis: Chi square
4	Soumokil Octovina, Tahun 2017	Jurnal Ilmu Kesehatan Global	One search, crossref	Desain: Cross Sectional Analisis: uji statistic chi square
5	Winarti & Pontang, Tahun 2020	Jurnal Gizi dan Kesehatan	Sinta 4	Desain: Cross Sectional Analisis: Analisis univariat dan bivariat
6	Diniyyah & Nindya, Tahun 2017	Jurnal Link	Sinta 2	Desain: Cross Sectional Analisis: uji fisher

				exact.
7	Sundari & Nuryanto, Tahun 2016	Jurnal Perguruan Tinggi Gizi	Zetero, mendeley	Desain: Cross Sectional Analisis: Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square, Pearson, dan Spearman
8	Angela, Maureen & Nancy, Tahun 2017	Jurnal Kesehatan Masyarakat	Portal Garuda, google scholar	Desain: Cross Sectional Analisis: univariat dan bivariat
9	Trisnawati & Mulyasari, 2016	Jurnal nutrisi klinis asia pasifik	Google scholar	Desain: Cross sectional Analisis: regresi logistik
10	Dewi & Adhi, Tahun 2016	Jurnal Kesehatan Masyarakat	Portal Garuda, google scholar	Desain: Case Control Analisis: Uji chi-square dan uji regresi logistik

Tabel 5 menunjukkan karakteristik dari 10 artikel yang berkaitan dengan topik penelitian terdapat 1 artikel dengan design case control, 9 artikel dengan design cross sectional. Analisa data bervariasi mulai dari analisa univariat, analisa bivariat, chi-square, regresi logistik, pearson, spearman, fisher exact. Adapun nama-nama jurnal tersebut yaitu: Jurnal Gizi dan Kesehatan, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Journal Kesehatan Indonesia, Jurnal kesehatan perintis, Jurnal Ilmu Kesehatan Global, Jurnal Link, Jurnal Perguruan Tinggi Gizi, Jurnal nutrisi klinis asia pasifik, Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.

B. Teknik Pengambilan Sampel

Tabel 6. Teknik Pengambilan Sampel

No.	Penulis/Tahun Terbit	Teknik Pengambilan Sampel	Jumlah
1	Sugiyanto & Sumarlan Tahun 2020	Random Sampling	103 Orang
2	Rusyantia, Tahun 2016	Cluster sampling	120 Orang
3	Nurgina, Eny & Ichayuen, Tahun 2019	Simple Random Sampling	100 Orang
4	Soumokil Octovina, Tahun 2017	Total Sampling	368 Orang
5	Winarti & Pontang, Tahun 2020	Proportional random sampling	87 Orang
6	Diniyyah & Nindya, Tahun 2017	Simple Random Sampling	62 Orang
7	Sundari & Nuryanto, Tahun 2016	Proportional random sampling	61 Orang
8	Angela, Maureen & Nancy, Tahun 2017	Purposive Sampling	107 Orang
9	Trisnawati & Mulyasari, 2016	Proportional random sampling	90 orang
10	Dewi & Adhi, Tahun 2016	Systematic Random Sampling	64 Orang

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada sepuluh artikel tersebut adalah Simple random sampling, Total sampling, Systematic random sampling, Purposive sampling, Cluster random sampling.

C. Distribusi Asupan Protein

Asupan protein merupakan asupan zat gizi yang penting untuk balita. Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh. Protein merupakan zat pengatur dalam tubuh manusia. Pada balita protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh, dan untuk sintesis jaringan baru, dan pembentukan antibody. Selain itu protein juga memiliki peran sebagai pengatur hormon pertumbuhan dan pembentuk struktur biologis dan kekuatan masa serat otot (Sugiyanto and Sumarlan, 2020).

Tabel 7. Distribusi Asupan Protein

No	Penulis, tahun	Asupan protein	Frekuensi	%
1	Sugiyanto & Sumarlan Tahun 2020	Cukup	71	68,9%
		Kurang	32	31,1%
2	Rusyantia, Tahun 2016	Cukup	54	45%
		Kurang	66	55%
3	Nurgina, Eny & Ichayuen, Tahun 2019	Cukup	80	80%
		Kurang	20	20%
4	Soumokil Octovina, Tahun 2017	Cukup	192	52,2%
		Kurang	176	47,8%
5	Winarti & Pontang, Tahun 2020	Cukup	38	43,7%
		Kurang	40	46%
		Lebih	9	10,3%
6	Diniyyah & Nindya, Tahun 2017	Cukup	43	64,4%
		Kurang	19	30,6%
7	Sundari & Nuryanto, Tahun 2016	Cukup	28	45,9%
		Kurang	33	54,1%
8	Angela, Maureen & Nancy, Tahun 2017	Kurang	20	18,7%
		Cukup	56	52,3%
		Lebih	31	29%

9	Trisnawati & Mulyasari, 2016	Kurang	17	18,9%
		Cukup	29	32,2%
		Lebih	44	48,9%
10	Dewi & Adhi, Tahun 2016	Cukup	49	59,3%
		Kurang	15	40,6%

Tabel 7 menunjukkan kategori asupan protein. Dari 10 artikel yang terdapat pada tabel 7 diantaranya memiliki asupan protein dengan 2 kategori yaitu kategori cukup dan kategori kurang. Menurut penelitian (Sugiyanto & Sumarlan, 2020), (Rusyantia, 2016), (Nurgina, Eny & Ichayuen, 2019), (Soumokil Octovina, 2017), (Diniyyah & Nindya, 2017), (Sundari & Nuryanto, 2016), (Dewi & Adhi, 2016) Kategori asupan protein dibagi 2 kategori yaitu kategori cukup dan kurang dan yang paling dominan adalah kategori cukup. Dan hasil persentasi terbesar pada kategori cukup terdapat pada penelitian (Nurgina, Eny & Ichayuen, 2019) dengan jumlah 80 orang (80%) dan asupan protein pada kategori kurang sebanyak 20 orang (20%).

Sedangkan menurut penelitian Winarti & Pontang, 2020, Angela, Maureen & Nancy, 2017 dan Trisnawati & Mulyasari, 2016 kategori asupan protein dibagi menjadi 3 yaitu kategori kurang, cukup dan lebih. Kemudian diperoleh asupan protein yang paling tinggi adalah kategori asupan protein lebih sebanyak 84 orang (42,2%).

Berdasarkan hasil telaah diatas menunjukkan hasil bahwa dari setiap sampel dari berbagai artikel masih memiliki asupan protein yang kurang. Salah satu penyebab rendahnya asupan protein dikarenakan terbatasnya variasi makanan dan jumlah frekuensi makan yang < 3 kali sehari tentu saja akan mempengaruhi kecukupan gizi anak balita (Soumokil Octovina, 2017).

Protein terdiri dari dua macam yaitu protein hewani dan prtein nabati. Protein hewani adalah protein yang berasal dari bahan makanan jenis daging dan ayam, ikan dan hasil olahannya, ayam serta susu dan hasil olahannya, sedangkan asupan protein nabati adalah protein yang berasal

dari bahan makanan jenis sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe dan biji serta sayur dan buah (Ernawati and Yuriesta, 2016).

Protein yang berasal dari makanan akan diubah menjadi asam amino yang berfungsi sebagai prekursor dan berperan dalam perkembangan otak anak (Diniyah and Nindya, 2017). Asupan protein yang kurang dapat menimbulkan masalah, yaitu masalah status gizi. Jika asupan protein rendah, balita akan mudah terkena penyakit infeksi sehingga berakibat terhadap status gizinya (Fadlillah and Herdiani, 2020). Seorang anak yang kekurangan asupan proteinnya akan tumbuh lebih lambat dibanding anak yang asupan proteinnya cukup.

Anak yang mengalami defisiensi asupan protein yang berlangsung lama meskipun asupan energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat (Sundari and Nuryanto, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rusyantia, 2016) bahwa dari 120 balita terdapat 55% kategori asupan protein kurang dan 45% kategori asupan protein cukup.

D. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Tabel 8. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

No	Penulis, Tahun	Status Gizi Menurut Indeks BB/U	Frekuensi	%
1	Soumokil Octovina, Tahun 2017	Gizi baik	178	48,4%
		Gizi kurang	190	51,6%
2	Diniyah and Nindya, Tahun 2017	Gizi baik	49	79%
		Gizi kurang	13	21%

Berdasarkan hasil telaah artikel terdapat 2 dari 10 artikel yang meneliti tentang status gizi sampel berdasarkan berat badan menurut umur. Indeks berat badan menurut umur memberikan tanda masalah gizi secara umum karena berat badan memiliki hubungan positif dengan umur

dan tinggi badan, pada artikel yang ditelaah masih mengalami status gizi kurang penyebab utama status gizi kurang adalah kurang memadainya asupan makanan sumber protein karena kualitas makanan sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada anak balita yang masih belum bergizi seimbang (Soumoki Octovinal, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Soumokil Octovina, 2017, bahwa dari 368 balita terdapat 190 (51,6%) yang mengalami status gizi kurang.

Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam waktu yang cukup lama. Kondisi gizi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Diniyyah and Nindya, 2017).

E. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur

Tabel 9. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

No	Penulis, Tahun	Status Gizi Menurut Indeks TB/U	Frekuensi	%
1	Nurgina, Eny & Ichayuen, 2019	Sangat pendek Normal	43 57	43% 57%
2	Sugiyanto and Sumarlan, 2020	Normal Sangat pendek	83 20	80,6% 19,4%
3	Winarti & Pontang, 2020	Sangat pendek Normal	45 42	51,7% 48,3%
4	Sundari & Nuryanto, 2016	Sangat pendek Normal	22 39	36,1% 63,9%
5	Trisnawati and Mulyasari, 2016	Sangat pendek Normal	46 44	51,1% 48,9%
6	Dewi and Adhi, 2016	Sangat pendek Normal	32 32	50% 50%

Berdasarkan hasil telaah artikel terdapat 6 dari 10 artikel yang meneliti tentang status gizi sampel berdasarkan tinggi badan menurut umur. Indeks tinggi badan menurut umur memberikan gambaran status gizi masa lalu. Pada artikel yang ditelaah masih terdapat sampel yang mengalami status gizi sangat pendek (*stunting*). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Keadaan *stunting* diketahui dengan melihat nilai z-score TB/U. Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* apabila memiliki nilai z-score TB/U kurang dari -2 SD (Sundari and Nuryanto, 2016).

Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Sugiyanto and Sumarlan, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian (Winarti and Pontang, 2020). Dimana dari 87 balita terdapat 45 (51,7%) yang mengalami status gizi sangat pendek.

Masa balita adalah masa yang cukup penting karena mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan yang cepat, sehingga apabila terjadi ketidakseimbangan asupan protein pada saat balita akan berdampak pada tinggi badan anak (Trisnawati and Mulyasari, 2016). Anak balita yang kekurangan konsumsi protein memiliki risiko 10,26 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak balita yang konsumsi proteinnya mencukupi (Dewi and Adhi, 2016).

F. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Tabel 10. Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

No	Penulis, Tahun	Status Gizi Menurut Indeks BB/TB	Frekuensi	%
1	Angela, Maureen & Nancy, Tahun 2017	Sangat kurus	3	2,8%
		Kurus	8	7,5%
		Normal	82	76,6%
		Gemuk	14	13,1%
2	Rusyantia, 2016	Normal	43	35,8%
		Kurus	77	64,2%

Tabel 11 menunjukkan status gizi sampel berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan. Indikator BB/TB merupakan pengukuran antropometri yang terbaik karena dapat menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini atau masalah gizi akut. Terdapat 2 dari 10 artikel yang memuat tentang status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan namun dengan kategori yang berbeda. Dimana pada penelitian (Angela, Maureen and Nancy, 2017) kategori status gizi ada empat yaitu status gizi kurus, sangat kurus, normal dan gemuk, namun pada penelitian ini status gizi yang paling tinggi adalah status gizi normal. Sedangkan pada artikel (Rusyantia, 2016) hanya ada dua kategori status gizi yaitu status gizi normal dan status gizi kurus.

Anak balita yang berstatus gizi kurus dengan asupan baik atau sedang kemungkinan karena makanan yang dikonsumsi hanya habis untuk metabolisme tubuhnya sehari-hari dan tidak menyediakan cadangan energi bagi tubuh sehingga meskipun asupan energinya baik anak balita tersebut tetap memiliki status gizi kurus. Apabila karbohidrat tidak dimakan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh, maka protein akan digunakan untuk menyediakan energi dengan mengorbankan pembentukan dan perbaikan jaringan tubuh (Rusyantia, 2016).

Oleh karena itu kebutuhan gizi pada masa balita membutuhkan lebih banyak nutrisi karena masa balita adalah periode keemasan, periode kehidupan yang sangat penting bagi perkembangan fisik dan mental (Angela, Maureen and Nancy, 2017).

G. Distribusi Artikel Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita

Tabel 11. Distribusi Artikel Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita

No.	Penulis, Tahun	P (Value)	Hasil
1	Nurgina, Eny & Ichayuen, 2019	0,003	Ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas cibungbulang.
2	Rusyantia, 2016	0,048	Ada hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi anak balita di Desa Rangai Tri Tunggal, Kecamatan Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.
3	Soumokil Octovina, 2017	0,001	Ada hubungan asupan protein dengan status gizi balita
4	Winarti & Pontang, 2020	0,031	Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di desa wonorejo kecamatan pringapus kabupaten semarang
5	Diniyyah and Nindya, 2017	0,039	Terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita

6	Sundari & Nuryanto, 2016	0,042	Terdapat hubungan antara asupan protein dengan z-score TB/U pada balita
7	Angela, Maureen & Nancy, 2017	0,009	Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi anak balita
8	Sugiyanto and Sumarlan, 2020	0,010	Asupan energi, asupan protein, pemberian asi eksklusif serta imunisasi yang lengkap dapat berkontribusi dalam mencegah terjadinya stunting pada balita usia 25-60 bulan.
9	Trisnawati & Mulyasari, 2016	0,026	Ada hubungan antara asupan energi, protein seng (Zn), frekuensi diare dan BBLR dengan kejadian stunting.
10	Dewi and Adhi, 2016	0,0012	Ada pengaruh yang bermakna pada konsumsi protein, konsumsi seng dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan tabel 11 sebanyak 10 artikel menyatakan bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi balita. Ada 7 artikel yang menyatakan bahwa semakin rendah asupan protein semakin besar risiko balita mengalami masalah status gizi. Protein yang rendah dalam waktu lama akan berdampak pada terganggunya pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas, Pertumbuhan balita membutuhkan tambahan protein. Ketidacukupan asupan protein dapat menghambat laju pertumbuhan (Winarti and Pontang, 2020). Namun berbeda dengan artikel (Rusyantia, 2016), (Sugiyanto and Sumarlan, 2020) dan (Trisnawati and Mulyasari, 2016). Ketiga peneliti mengatakan bahwa faktor risiko gizi kurang itu bukan hanya dipengaruhi oleh asupan protein saja. Pada penelitian

(Rusyantia, 2016) mengatakan bahwa ada hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi anak.

Mengatakan bahwa gizi yang cukup diperlukan untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada bayi dan anak. Kebutuhan gizi sehari-hari dapat terpenuhi dari kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang aktivitas manusia. Oleh karena itu, agar manusia tercukupi asupan energinya maka dibutuhkan makanan yang masuk ke dalam tubuh secara adekuat. Kecukupan total makanan/asupan energi yang dikonsumsi merupakan penentu proses pertumbuhan.

Pada penelitian (Sugiyanto and Sumarlan, 2020) menyatakan bahwa yang berpengaruh terhadap status gizi balita itu adalah asupan energi, asupan protein, pemberian ASI eksklusif serta imunisasi yang lengkap. ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan pada anak balita, akibat dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan si anak.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang menjadi stunting sebesar 1,983 kali (Sugiyanto and Sumarlan, 2020).

Pada artikel (Dewi and Adhi, 2016) menyatakan bahwa yang berpengaruh terhadap kejadian stunting bukan hanya konsumsi protein. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa anak balita yang kekurangan konsumsi seng memiliki kemungkinan 11,67 kali untuk mengalami stunting daripada anak balita yang konsumsi sengnya mencukupi dan riwayat penyakit infeksi juga berpengaruh terhadap kejadian stunting, didapatkan hasil bahwa anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi mempunyai

kemungkinan 6,61 kali untuk mengalami stunting dibandingkan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (Dewi and Adhi, 2016).

Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh anak. Rendahnya tingkat konsumsi zat gizi secara terus-menerus pada balita pada akhirnya dapat meningkatkan resiko terjadinya malnutrisi. Penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan.

Tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu indikator sosial ekonomi yang berperan dalam penyediaan bahan makanan dan pola makan keluarga. Rendahnya pendapatan dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya status gizi kurang balita, dikarenakan apabila jumlah pendapatan rendah, maka tingkat pengeluaran pangan juga rendah sehingga dapat menyebabkan rendahnya daya beli dan ketersediaan bahan pangan yang berperan terhadap tingkat konsumsi gizi balita yang tidak optimal (Diniyyah and Nindya, 2017).

Dari 10 artikel yang direview, seluruh artikel tersebut menyatakan bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi anak dengan nilai $p < 0,05$. Hasil telaah dari artikel-artikel tersebut menunjukkan bahwa status gizi kurang pada balita disebabkan karena kekurangan zat gizi protein yang memiliki peran penting bagi tubuh. Asupan protein merupakan asupan zat gizi yang penting untuk balita. Pada balita protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh, dan untuk sintesis jaringan baru, dan pembentukan antibody.

Status gizi adalah hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam waktu yang cukup lama. Kekurangan zat gizi dapat menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsi tubuh. Pada penelitian (Soumokil Octovina, 2017) diketahui status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur.

Status gizi kurang sebanyak sebanyak 176 orang dengan persen status gizi kurang 51,6%. Anak balita dengan protein rendah berisiko mengalami gizi kurang 1,8 kali lebih besar dibanding anak balita dengan protein cukup. Hal ini menunjukkan anak balita dengan asupan protein yang cukup akan menghasilkan status gizi yang baik (Soumokil Octovina, 2017). Pada penelitian (Winarti and Pontang, 2020) dengan sampel 87 yang memiliki asupan protein kurang sebanyak 40 orang dengan persen status gizi berdasarkan TB/U yaitu sangat pendek 51,7%. Sejalan dengan penelitian (Trisnawati and Mulyasari, 2016) dari 90 sampel terdapat 46 (51,1%) balita yang memiliki status gizi sangat pendek.

Hasil penelitian (Sundari and Nuryanto, 2016) menyatakan bahwa ada hubungan positif antara asupan protein dengan indeks z-score TB/U dengan nilai $p = 0,042$. Semakin tinggi asupan protein maka angka z-score juga semakin tinggi. Namun, kekuatan korelasi antara asupan protein dengan z-score adalah lemah. Dimana protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki, serta mengganti jaringan yang rusak atau mati, dan menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme, dan lain-lain (Sundari and Nuryanto, 2016).

Pertumbuhan balita membutuhkan protein. Ketidacukupan asupan protein dapat menghambat laju pertumbuhan. Pertumbuhan pada balita akan meningkatkan jumlah total protein dalam tubuh, sehingga membutuhkan protein lebih besar dibandingkan orang dewasa. Balita yang asupan proteinnya rendah akan mengalami stunting 3,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang asupan protein nya cukup (Winarti and Pontang, 2020). Salah satu upaya untuk mencegah status gizi kurang pada balita dengan mengkonsumsi gizi seimbang dan terutama protein yang terdiri dari dua macam yaitu protein hewani seperti daging dan ayam, ikan dan hasil olahannya, ayam serta susu dan hasil olahannya dan protein nabati seperti jenis sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe dan biji serta sayur dan buah (Ernawati and Yuriestia, 2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan 10 artikel yang telah direview menyatakan bahwa masih terdapat responden dengan asupan protein yang kurang pada setiap artikel tersebut.
2. Gambaran status gizi berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Umur ada 2 artikel yang menyatakan masih terdapat responden dengan status gizi kurang pada ke-2 artikel tersebut.
Gambaran status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan Menurut Umur ada 6 artikel yang menyatakan masih terdapat responden dengan status gizi sangat pendek (*stunting*) pada ke-6 artikel tersebut.
Gambaran status gizi berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan ada 2 artikel, dimana 1 artikel menyatakan masih terdapat responden dengan status gizi kurus dan 1 artikel menyatakan masih ada responden dengan status gizi sangat kurus.
3. Berdasarkan hasil literature review seluruh artikel yang ditelaah didapatkan hasil bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi dengan nilai $p < 0,05$.

B. Saran

1. Diharapkan pada orang tua sebaiknya selalu memantau tumbuh kembang dan memperhatikan status gizi balita.
2. Mencegah masalah status gizi pada balita. Perlu diberikan edukasi kepada ibu balita mengenai pedoman gizi seimbang dan memberikan informasi jenis makanan yang mengandung tinggi protein.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, M. (2016) 'Menulis Kajian Literatur', *Etnografi Indonesia*, Vol.1.No.2, Pp. 70–80.
- Angela, I. I., Punduh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado, *Kesmas*, 6(2).
- Cahyono, E. A. (Program Studi Keperawatan) (2019) Penulisan Kajian Literatur, *Jurnal Keperawatan*.
- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British journal of nursing*, 17(1)
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2016), Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii, *Gizi Indonesia*, 37(2), 36–46. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*, 1(4), 341. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Ernawati, F., Prihatini, M., & Yuriestia, A. (2016). Gambaran Konsumsi Protein Nabati dan Hewani Pada Anak Balita Stunting dan Kurang Gizi di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(2), 95–102.
- Fadlillah, A. P., & Herdiani, N. (2020). Literature Review : Asupan Energi Dan protein dengan status gizi pada balita
- KEMENKES. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018.pdf. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Nurgina., Mawati, E. D., & Avianty, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Cibulangbulang. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Pendahuluan Metode*. 2(4).
- Okoli, C. & Schabran, K. (2010). A Guide to Connducting a Systematic Literature Review of Information System Research.

- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi Di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 186–192.
- Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. (2019). *Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah*. September. <https://doi.org/10.31227/osf.io/z6m2y>
- Rusyantia, A. (2016). Hubungan Asupan Energi, Protein dan Protein Ikan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Ragai Tri Tunggal Kecamatan Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 65–73.
- Salawati, L. (2015). Pengaruh Asupan Protein Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita Yang Menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(2), 67–75.
- Setiawati, S., Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88–95. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1903>
- Soumokil, O. (2017). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah. *Global Health Science*, 2(2), 325–331. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>
- Sugiyanto, S., & Sumarlan, S. (2020). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 9–20. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.485>
- Sundari, E., & Nuryanto, N. (2016). Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U Pada Balita. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 520–529. <https://doi.org/10.14710/jnc.v5i4.16468>
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *JGK-vol.8, no.19 Juli 2016*. 8(19), 113–124.
- Winarti, Purbowati, & Pontang, G. S. (2020). The Correlation Between Intake of Protein, Vitamin A, Zink, History Of ARI With Stunting in Children Aged 2-5 Years Old in Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(1), 36–44.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Hasil Screenshot Pencarian Artikel

- a. Pencarian di google scholar dengan kata kunci “gambaran asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan” sebanyak 749 artikel.

The screenshot shows a Google Scholar search page with the query "gambaran asupan protein dan status gizi anak pada umur 24-59 bulan". The search results are displayed in a list format. The first result is a HTML document titled "Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Desa Suci, Gresik" by SR Diniyah, TS Nindya, et al. The second result is a PDF document titled "Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan" by U Azmy, L Mundiastuti, et al. The third result is a PDF document titled "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota ..." by E Seliawan, R Machmud, et al. The fourth result is a PDF document titled "Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas ..." by I Dewi, KT Adhi, et al. The search results are filtered by relevance, and the search is limited to the year 2020.

- b. Portal Garuda dengan kata kunci “asupan protein balita” ada 11 artikel

The screenshot shows the Garuda portal search results for the query "asupan protein balita". The search results are displayed in a list format. The first result is a document titled "HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN, ZAT BESI, VITAMIN C DAN SENG DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA BALITA STUNTING" by Rosiqo, Ikhtina Oktolenia, Nuryanto, Nurjanto. The second result is a document titled "Hubungan Asupan Protein, Zat Besi, dan Seng Dengan Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Balita Di Kota Semarang" by Ulanya, Talitha, Kusumastuti, Aryu Candiz, Fitrianti, Denny Yudi. The third result is a document titled "Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016)" by Adani, Virmanda, Pangestuti, Dina Rahayuning, Rahfildudin, M. Zen. The search results are filtered by year, and the search is limited to the year 2020.

c. Portal Garuda dengan kata kunci "status gizi anak" ada 8 artikel

The screenshot shows the Garuda portal search results for the keyword "status gizi anak". The search results are filtered by year from 2016 to 2020. Three articles are visible:

- Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016)**
Adani, Virmanda; Pangestuti, Dina Rahayuning; Rahfluidin, M. Zen
Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Vol 4, No 3 (2016): MEI
Publisher: Fakultas Kesehatan Masyarakat
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (93,313 KB)
- GAMBARAN KETERSEDIAAN PANGAN, KECUKUPAN ENERGI PROTEIN DAN STATUS GIZI PADA BALITA (12-59 BULAN) DI PUNGUSIAN GUNUNG SINABUNG TAHUN 2016**
Saraswati, Dika; Ardiani, Fitri; Artonang, Ewawany
Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi Vol 1, No 2 (2016): Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi
Publisher: Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (101,077 KB)
- HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALISE KECAMATAN MANTIKULORE KOTA PALLU**
Putri, Windy Wiena; Sakung, Jamaluddin; Suleiman, Rochfika
PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 6, No 2 (2016): PROMOTIF - DESEMBER
Publisher: PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat

d. Pencarian di pubmed dengan kata kunci "Protein intake and nutritional status of children under five". Ada 4 artikel

The screenshot shows the PubMed search results for the keyword "protein intake and nutritional status of children under five". The search results are filtered by year from 2016 to 2020. One article is visible:

- Peran Protein dan Asam Amino dalam Nutrisi Bayi dan Anak: Kebutuhan Protein dan Asam Amino serta Hubungannya dengan Pertumbuhan Anak**
Mugiyanto, R. Kurpad A. Tano-Debrah K. Otoo GE. Aaron GA. Toride Y. Ghosh S.
J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo). 2015; 61 Suppl: S192-4. doi: 10.3177/jnsv.61.S192.
Bagikan

Lampiran 2

Bukti Screenshot indeks jurnal

a. Jurnal Amerta Nutrition (sinta 2)

The screenshot shows the Amerta Nutrition journal website. The main article is titled "ASUPAN ENERGI, PROTEIN DAN LEMAK DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA SUCI, GRESIK" by Shafira Roshmita Diniyyah and Triska Susila Nindya. The article has 32441 abstract views and 106837 downloads. The journal is indexed by SINTA 2. The website also features a user login section and a download button for the article template.

b. Jurnal kebidanan (SINTA 3)

The screenshot shows the SINTA website search results for "jurnal kebidanan". The search results table is as follows:

No	Journal Name	Impact	H5-Index	Citations (5 Years)	H-Index	Citations
1	Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang ISSN : 25497081 P-ISSN : 23018372 Health S3 GARUDA	2	13	488	14	520
2	Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang ISSN : 26212870 P-ISSN : 26212870 Health S3 GARUDA	1,77	9	462	9	469
3	Embrio : Jurnal Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya ISSN : 27147886 P-ISSN : 20898789 S3 GARUDA	0,85	4	67	4	68

c. Jurnal gizi dan kesehatan sinta 4

The screenshot shows the SINTA website interface. At the top, there are navigation links: HOME, ABOUT, AUTHORS, SUBJECTS, AFFILIATIONS, SOURCES, REGISTRATION, FAQ, and AUTHOR LOGIN. The main header displays '5990 Journals Indexed by SINTA' and a row of S1-S6 category buttons. A search bar contains the text 'Search journal name / ISSN / PISSN ...'. Below the search bar, the results are filtered for 'Jurnal gizi dan kesehatan'. The results table is as follows:

No	Journal Name	Impact ↑	H5-Index	Citations (5 Years)	H-Index	Citations
1	GHIDZA: Jurnal Gizi dan Kesehatan Universitas Tadulako ISSN : 26227622 PISSN : S4 ✓ GARUDA	0,48	3	49	3	49
2	JURNAL GIZI DAN KESEHATAN Universitas Ngudi Waluyo ISSN : 25803751 PISSN : 19780346 S5 ✓ GARUDA	0,44	4	46	4	46

d. Jurnal kesehatan perintis (SINTA 5)

The screenshot shows the SINTA website interface. At the top, there are navigation links: HOME, ABOUT, AUTHORS, SUBJECTS, AFFILIATIONS, SOURCES, REGISTRATION, FAQ, and AUTHOR LOGIN. The main header displays '5990 Journals Indexed by SINTA' and a row of S1-S6 category buttons. A search bar contains the text 'Search journal name / ISSN / PISSN ...'. Below the search bar, the results are filtered for 'Jurnal Kesehatan Perintis'. The results table is as follows:

No	Journal Name	Impact ↑	H5-Index	Citations (5 Years)	H-Index	Citations
1	Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) STIKes Perintis Padang ISSN : 26224135 PISSN : S5 ✓ GARUDA	1,47	6	183	6	185

e. Jurnal perguruan tinggi gizi (mendeley dan zetero)

HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN, SENG, ZAT BESI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN Z-SCORE TB/U PADA BALITA

Article Info

Section: Jilid 5

Language : EN

In Vol 5, No 4 (2016): Oktober

Statistics: 2792 3106

Number of

2016 2017 2018 2019 2020 2021

Highcharts.com

Download Citation

MENDELEY ZOTERO

How to cite (IEEE): E. Sundari, and N. Nuryanto, "HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN, SENG, ZAT BESI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN Z-SCORE TB/U PADA BALITA," *Journal of Nutrition College*, vol. 5, no. 4, pp. 520-529, May, 2017. <https://doi.org/10.14710/jnc.v5i4.16468>

Citation Format: IEEE

Abstract

Belakang : Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah stunting. Indikator untuk menilai stunting berdasarkan pada Indeks Tinggi menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <-2 Standar Deviasi (SD). Several micronutrients are required for adequate growth among children. However, it been unclear as to which nutrient deficiencies contribute most often to growth faltering in populations at risk for poor nutrition and poor growth. Inadequate intakes of dry energy and protein and frequent infections are well-known causes of growth retardation (3-5). However, the role of specific micronutrient deficiencies in the etiology of growth retardation has gained attention more recently (6-8).

Tujuan : Mengetahui hubungan antara asupan protein, seng, zat besi, dan penyakit infeksi terhadap indeks z-score TB/U pada balita usia 24-59 bulan.

Metode : Penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional di Kelurahan Jangli Semarang, jumlah sampel 61 balita usia 24-59 bulan, dipilih dengan simple random sampling. Data yang dikumpulkan meliputi: identitas sampel, berat badan, tinggi badan, riwayat asupan makan, dan riwayat penyakit infeksi. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital dan tinggi badan diukur menggunakan microtoise. Asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi diperoleh dari food frequency questionnaire semi-kuantitatif. Data dianalisis dengan uji analisis deskripsi, analisis bivariate menggunakan uji Chi Square, Pearson, dan Spearman.

Hasil : Sebanyak 36,1 subjek mengalami stunting. Rerata z-score TB/U $-1,25 \pm 1,2$. Rerata asupan protein, seng, dan zat besi subjek berturut-turut $34,8 \pm 13$ g, $5,2 \pm 2,5$ mg, $8,2 \pm 6,5$ mg dengan sebagian besar tingkat kecukupan protein, seng, dan zat besi subjek adalah cukup. Sebanyak 29,1% subjek memiliki riwayat infeksi. Terdapat hubungan

f. Jurnal mahasiswa kesehatan masyarakat (crossref, one search)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS CIBUNGBULANG KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2018

Nurgina -, Eny Dwi Mawati, Ichayuen Aviarty

ABSTRACT

Stunting adalah pertumbuhan linier yang terhambat dan merupakan hasil dari ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu lama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cibungbulang tahun 2018. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan dengan sampel berjumlah 100 balita yang didapat dengan cara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan september 2018. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan, wawancara kuesioner dan kuesioner food recall 24 jam. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang stunting sebesar 43% dan balita yang status gizi TB/U normal sebesar 67%. Analisis uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi (p-value: 0,002), asupan protein (p-value 0,003), dan praktik kebersihan (p-value 0,001) dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menyarankan agar Puskesmas bisa memberikan penyuluhan secara rutin terutama mengenai pengetahuan gizi dan pola asuh

Home - Vol 2, No 4 (2019) -

EDITORIAL BOARD

Editorial Board

Reviewer

Focus and Scope

Publication Ethics

Author Guidelines

Online Submissions

Publication Fee

Contact

USER

Username

Password

Remember me

Login

Visitors

21,744

576

107

56

47

21

17

12

10

7

FLAG counter

00050742

View My Stats

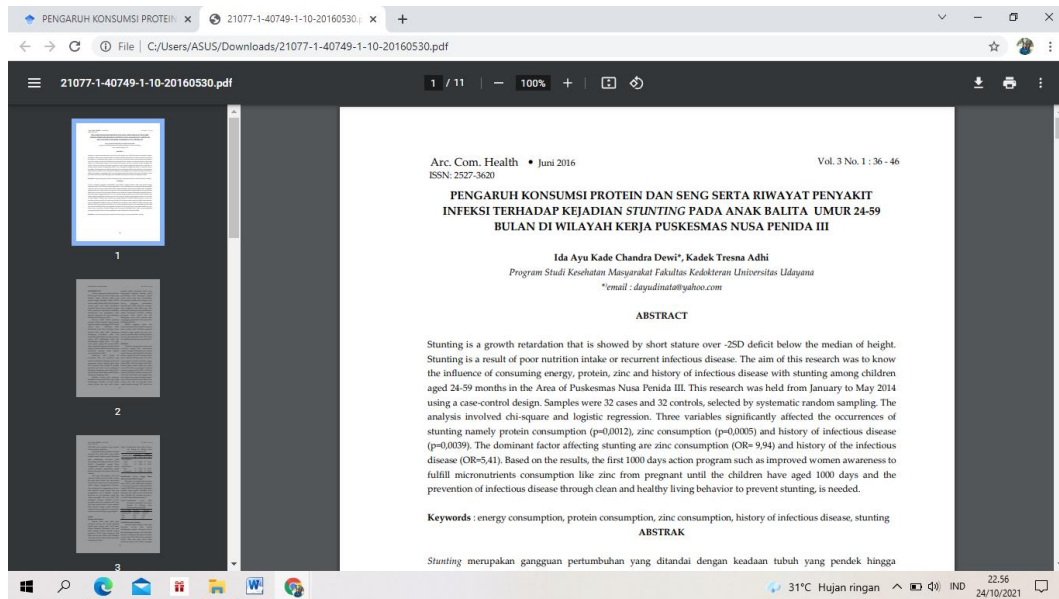
g. Jurnal ilmu kesehatan global

The screenshot shows the article page for "Global Health Science". The title of the article is "HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI KECAMATAN NUSALAUT KABUPATEN MALUKU TENGAH" by Octovina Saumokil. The abstract discusses the high prevalence of malnutrition in Indonesia and the need for better nutrition. The article is published in Volume 2, No 4 (2017) under the Saumokil issue.

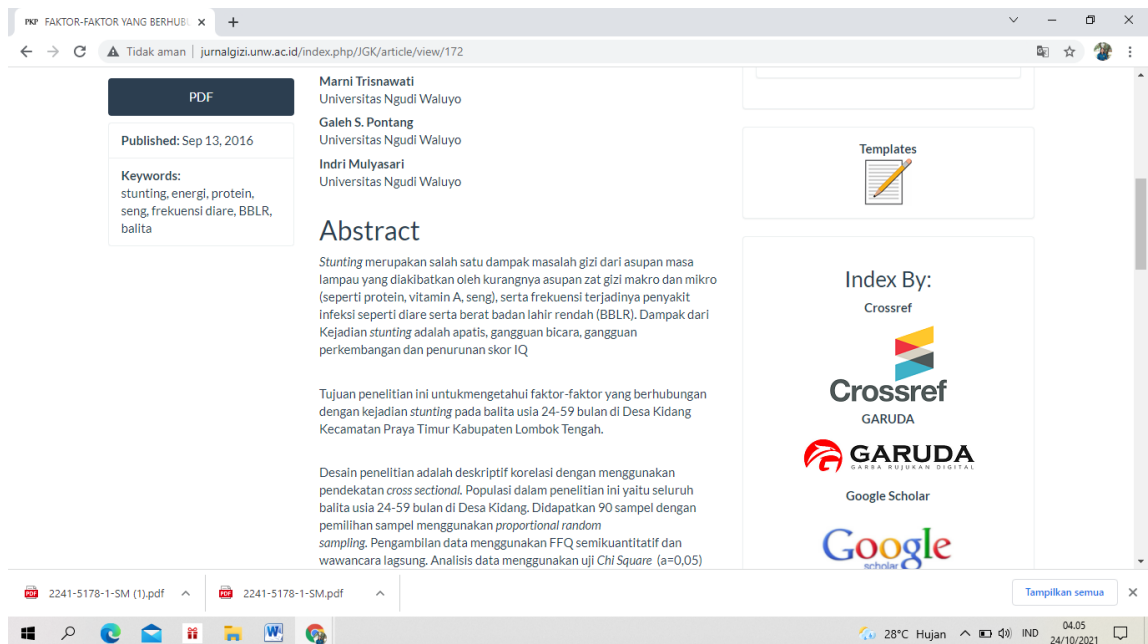
h. Jurnal Kesehatan Masyarakat

The screenshot shows the article page for "KESMAS". The title of the article is "HUBUNGAN ANTARA ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KOTA MANADO" by Indri I. Angela, Maureen I. Pamak, Nancy S.H. Malinda. The abstract discusses the impact of nutritional disorders on children and the purpose of the study to determine the relationship between energy and protein intake and nutritional status. The article is published in Volume 6, No 2 (2017) under the Angela issue.

i. Jurnal kesehatan masyarakat



j. Jurnal gizi dan kesehatan (Garuda, google scholar dan crossref)










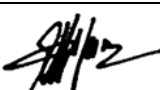

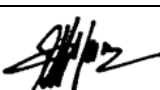

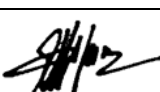





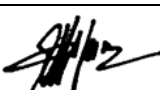

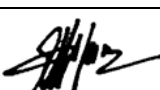

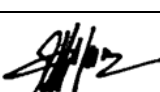














Lampiran 3

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Jusmita Sipangkar
Nim : P01031118091
Judul : Gambaran Asupan Protein Dan Status Gizi Anak
Pada Umur 24-59 Bulan

No	Tanggal Bimbingan	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	12 Oktober 2020	Perkenalan dan diskusi tentang topik penelitian literature review		
2	16 Oktober 2020	Diskusi tentang identifikasi masalah berdasarkan 5 jurnal		
3	17 Oktober 2020	Diskusi analisis masalah untuk menentukan judul usulan penelitian		
4	22 Oktober 2020	Diskusi penentuan judul usulan proposal		
5	23 Oktober 2020	Mendapat judul penelitian		
6	18 Desember 2020	Mengajukan proposal BAB I,II dan III kepada dosen pembimbing		
7	12 Januari 2021	Revisi BAB I,II dan III		
8	20 Januari 2021	Revisi BAB I,II dan III		
9	08 Februari 2021	ACC Proposal		
10	04 Maret 2021	Seminar Proposal		

11	20 Mei 2021	Revisi proposal dengan pembimbing		
12	24 Mei 2021	ACC proposal dari pembimbing		
13	27 Mei 2021	Revisi proposal dengan penguji I		
14	28 Mei 2021	ACC proposal dari penguji I		
15	31 Mei 2021	Revisi proposal dengan penguji II		
16	07 Juni 2021	ACC proposal dengan penguji II untuk dilanjutkan penulisan KTI dengan pembimbing		
17	25 Juni 2021	Revisi KTI dengan pembimbing		
18	28 Juni 2021	Revisi KTI dengan pembimbing		
19	29 Juni 2021	ACC KTI dengan pembimbing untuk dilanjutkan seminar hasil		
20	05 Juli 2021	Seminar Hasil KTI		
21	08 Juli 2021	Revisi KTI dan ACC KTI dengan pembimbing untuk dilanjutkan dengan penguji I		
22	12 Juli 2021	Revisi KTI dan ACC KTI dengan penguji I untuk dilanjutkan dengan penguji II		
23	26 Juli 2021	Revisi KTI dengan penguji II		

24	10 Agustus 2021	Revisi KTI dengan penguji II		
25	18 Agustus 2021	Revisi KTI dengan penguji II		
26	21 september 2021	Revisi KTI dengan penguji II		
27	22 Oktober 2021	Revisi KTI dengan penguji II		
28	28 Oktober 2021	ACC KTI dengan penguji II		

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Jusmita Sipangkar

Tempat / Tgl Lahir : Lau Pamulutan, 28 Mei 1999

Jumlah Anggota Keluarga : 8

Alamat : Lau Pamulutan

Riwayat Pendidikan : SD Negeri 037995 Lau Pamulutan
SMP Negeri 3 Tigalingga
SMA Negeri 1 Tigalingga

Hobby : Berkebun, Mendengarkan Musik, Olahraga

Motto : Syukuri dan nikmati apa yang menjadi bagianmu dan tetaplah berkarya.

Lampiran 5

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jusmita Sipangkar

NIM : P01031118091

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak, saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang Membuat Pernyataan



Jusmita Sipangkar



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 02/2021/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Gambaran Asupan Protein Dan Status Gizi Anak Pada Umur 24-59 Bulan”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Jusmita Sipangkar**

Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Nopember 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

