

Hubungan Konsumsi Protein Hewani Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I

Maria Cristy Ridua Don ¹, Ibtidau Niamilah ², Silvi Lailatul Mahfida ³
^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: cristydon23@gmail.com^{1*}, ibtidauniamilah@unisayogya.ac.id²,
silvilailatul@unisayogya.ac.id³.

Abstrak

Stunting didefinisikan sebagai terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial, yang ditandai oleh nilai *Z-score* indeks TB/U <-2 SD. Stunting dapat terdeteksi pada usia 24-59 bulan, akibat dari kekurangan gizi. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Mengetahui hubungan antara konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Godean 1. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data konsumsi protein hewani dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025. Pada penelitian ini, untuk mengukur konsumsi protein hewani menggunakan kuesioner SQ-FFQ pada anak usia 24-59 bulan. Lalu data status gizi diambil dari pengukuran di posyandu. jumlah responden sebanyak 107 anak menggunakan quota sampling. Mayoritas balita dengan konsumsi protein hewani yang tidak sesuai anjuran sebanyak 93 balita (86,92%). Persentase balita di wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 dengan kejadian stunting 23 balita (21,50%) dan tidak stunting sebanyak 84 balita (78,50%). Tidak ada hubungan antara konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Godean 1.

Kata Kunci: *Stunting*, Protein Hewani, Balita

Abstract

Stunting is defined as stunted growth and development caused by malnutrition, recurrent infections, and lack of psychosocial stimulation, characterized by a Z-score of the Height/Age index <-2 SD. Stunting can be detected at the age of 24-59 months, due to malnutrition. Malnutrition occurs since the baby is in the womb and in the early period after the baby is born. To determine the relationship between animal protein consumption and the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the work area of Godean 1 Health Center. The type of research used in this study is an analytical survey with a cross-sectional approach. Data collection on animal protein consumption in this study was conducted in May 2025. In this study, to measure animal protein consumption using the SQ-FFQ questionnaire in children aged 24-59 months. Then nutritional status data was taken from measurements at the integrated health post. The number of respondents was 107 children using quota sampling. The majority of toddlers with animal protein consumption that is not in accordance with recommendations are 93 toddlers (86.92%). The percentage of toddlers in the Godean 1 Health Center Working Area with stunting incidents is 23 toddlers (21.50%) and non-stunting is 84 toddlers (78.50%). There is no relationship between animal protein consumption and the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the Godean 1 Health Center working area.

Keywords: *Stunting*, Animal Protein, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial, yang ditandai oleh nilai *Z-score* indeks TB/U < -2 SD (WHO 2015). Stunting dapat terdeteksi pada usia 24-59 bulan, akibat dari kekurangan gizi jangka panjang dan infeksi berulang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi stunting dapat dideteksi setelah anak berusia 24 bulan (Qoyyimah, A. U. *et al*, 2020).

Indonesia sendiri memiliki prevalensi stunting dengan kejadian kasus terbanyak yakni sebesar 21,5%, pada kelompok anak usia 2 sampai dengan 3 tahun di tahun 2023 (Laporan SKI TEMATIK, 2023). Tingkat kejadian stunting di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Tahun 2023 sebanyak 18,0% dan angka ini meningkat dari 16,4% pada tahun 2022. Tingkat kejadian stunting di Kabupaten Sleman sebesar 12,4% pada 2023 (SKI 2023). Wilayah Puskesmas Godean 1 memiliki prevalensi balita sangat pendek tertinggi sebesar 20,24% (Dinas Kesehatan Sleman 2023).

Penelitian (Puady, A. *et al*, 2024) menemukan bahwa masih banyak balita yang tidak menyukai makanan yang bersumber dari protein hewani dan lebih menyukai makanan protein nabati dan tinggi kalori. Balita cenderung lebih memilih mengonsumsi protein nabati daripada mengonsumsi protein hewani, hal ini disebabkan oleh harga dari protein nabati yang lebih terjangkau dibandingkan dengan dengan harga dari protein hewani, dan pendapatan orang tua yang rendah (Purnamasari & Febry, 2023).

Menurut (Ahmad Suhaimi, Yudhi Harianto, dan Alpisah 2022), terdapat hubungan antara konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting di Kecamatan Hantakan Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian (Yesi Nurmalasari, Tessa Sjariani, Putra Intan Sanjaya, 2019) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung. Sedangkan pada penelitian (Puady, A., & Sartika, A. N, 2024) tidak ada hubungan antara asupan protein hewani dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kelurahan Pulau Panggang Kepulauan Seribu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Godean 1.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel diambil dengan cara quota sampling dari 4 posyandu yakni Godean Lor, Jowah 5, Genitem, Gentingan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 107 balita usia 24-59 bulan. Kriteria inklusi yaitu balita usia 24-59 bulan, ibu atau pengasuh yang memiliki balita usia 24-59 bulan yang bersedia dan bisa ditemui saat penelitian berlangsung. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu balita 24-59 bulan yang memiliki kelainan atau cacat fisik seperti *down syndrome*, sakit saat pengukuran, BBLR, dan ibu balita atau pengasuh balita usia 24-59 bulan yang memiliki gangguan pendengaran dan gangguan mental.

Pengambilan data konsumsi protein hewani dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025. Pada penelitian ini, untuk mengukur asupan protein hewani menggunakan kuesioner SQ-FFQ pada anak usia 24-59 bulan. Wawancara dilakukan dengan ibu atau pengasuh dari anak. Data stunting diambil dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilakukan oleh peneliti dan enumerator di posyandu. Karakteristik responden antara lain nama balita, usia, alamat, tanggal dan tahun lahir, nomor telepon ibu responden yang dapat dihubungi,

riwayat penyakit dari balita. Konsumsi protein hewani didapat dari rata-rata konsumsi sumber protein hewani dalam 1 hari, selama kurun waktu 3 bulan terakhir. Dibandingkan dengan angka kecukupan energi berdasarkan angka kecukupan energi. Konsumsi protein hewani dikatakan sesuai anjuran jika $\geq 18\%$ dari angka kecukupan gizi energi dan tidak sesuai jika $<18\%$ dari angka kecukupan gizi energi, dengan skala data adalah nominal. Sedangkan stunting merupakan suatu keadaan TB/ PB balita yang tumbuh tidak sesuai dengan pertumbuhan usianya. yang diukur menggunakan indeks TB/PB, umur, jenis kelamin balita. Dikatakan stunting apabila $z\text{-score} < -2$ SD, dan tidak stunting jika ≥ -2 Standar Deviasi (SD), dengan skala data adalah nominal. Nilai $z\text{-score}$ status gizi pada penelitian ini menggunakan software WHO Anthro. Software yang digunakan untuk analisis data yakni STATA. Jenis Uji statistik yang digunakan adalah uji fisher's exact untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Jika $p\text{ value} > 0,05$ Ho diterima dan H_a ditolak maka tidak terdapat hubungan. Namun jika $p\text{ value} < 0,05$ Ho ditolak dan H_a diterima maka terdapat hubungan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di empat dusun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 pada bulan Mei 2025 dengan jumlah sampel 107 balita. Karakteristik penelitian ini dibagi menjadi karakteristik balita dan karakteristik ibu. Hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Orang Tua

Karakteristik	n	%
Usia		
24-36 Bulan	65	60,74
37-59 Bulan	42	39,26
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	60	56,07
Perempuan	47	43,93
Riwayat Penyakit		
Epilepsi	1	0,93
Pneumonia	1	0,93
Tidak Ada Penyakit	105	98,13
Pendidikan Ibu		
Sd	5	4,67
Smp	32	29,91
Sma	52	48,60
Perguruan Tinggi	18	16,82
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	83	77,57
Wiraswasta	6	5,61
Guru	2	1,86
Karyawan Swasta	11	10,28
Perawat	1	0,93
Buruh Pabrik	4	3,74
Pendapatan Keluarga		
Tinggi (\geq Rp 2.159.5119,22)	26	24,30
Rendah ($<$ Rp 2.159.5119,22)	81	75,70
Total	107	100

Berdasarkan tabel 1 penelitian ini sebagian besar balita berusia 24-36 bulan (60,74%) dan usia 37-59 bulan (39,26%). Stunting dapat nampak pada saat anak berusia 24 bulan, walaupun dapat terjadi pada masa awal setelah bayi lahir atau saat janin masih di dalam kandungan. Usia balita antara 24-59 bulan dianggap penting untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Oleh karena itu pada masa ini perlu dapat perhatian yang serius (Sholihatin Nisa *et al.*, 2020). Balita yang berusia 36-47 bulan 10,4 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang berusia kurang dari enam bulan (Haryani, V. M. *et al.*, 2023). Pada penelitian ini, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki (50,07%) (Tabel 1). Anak laki-laki memiliki ukuran tubuh yang lebih besar daripada anak perempuan dan pertumbuhan yang lebih cepat dimulai di dalam rahim. praktik pemberian makan atau pola asuh yang kurang pada anak juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dari anak (Thompson *et al.*, 2024).

Berdasarkan tabel 1 penelitian ini, balita yang memiliki riwayat penyakit epilepsi sebanyak (0,93%) dan pneumonia (0,93%). Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi 4,2 kali lebih besar beresiko menderita stunting. Penelitian di Denpasar, Bali, menunjukkan bahwa 26,3% anak epilepsi mengalami stunting (Yuliarti *et al.*, 2023). Anak-anak yang menderita pneumonia akan mengalami masalah gizi karena asupan gizi digunakan untuk penyembuhan dan pemulihan tubuh anak daripada untuk tumbuh kembang, yang menyebabkan masalah gizi seperti stunting. Salah satu faktor terbesar yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak adalah infeksi saluran pernapasan, yang merupakan penyakit infeksi yang sering dialami oleh anak, yang juga meningkatkan risiko stunting sebesar 8,8 kali lebih tinggi.

Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap kejadian stunting yakni tingkat pendidikan ibu. Pada penelitian ini diketahui tingkat pendidikan ibu paling tinggi adalah sekolah menengah yaitu tamat SMA (48,60%), lalu sekolah menengah pertama atau tamat SMP (29,91%), diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi sebesar (16,82%) dan sekolah dasar sebanyak (4,67%). Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi, karena pendidikan yang lebih tinggi akan membuatnya lebih mudah untuk menerima dan menyerap informasi terkait gizi. Pengetahuan ibu ini akan mempengaruhi cara ibu memberi dan menyediakan makanan bagi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan terkait gizi dapat menyiapkan, dan memilih makanan yang sehat berdasarkan jenis dan jumlah yang tepat sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Haryani, V. M. *et al.*, 2023).

Pada tabel 1 mayoritas ibu diketahui sebagai ibu rumah tangga atau tidak memiliki pekerjaan yakni sebesar (77,57%), Karyawan swasta (10,28%), wiraswasta (5,1%), guru (1,86%), buruh (3,74%) dan perawat (0,93%). Dalam penelitian ini, pendapatan keluarga dianggap tinggi jika \geq UMK Sleman dan rendah jika $<$ UMK Sleman. Sebagian besar ibu yang tidak bekerja tidak dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga. Kemampuan suatu keluarga untuk mendapatkan jumlah makanan yang mereka butuhkan setiap hari dapat dilihat dari tingkat pendapatannya. Karena harganya lebih murah, keluarga dengan pendapatan rendah cenderung membeli makanan sumber karbohidrat daripada protein (Agustin, L *et al.*, 2021).

Tabel 2. Konsumsi Protein Hewani

Konsumsi Protein Hewani	Frekuensi	
	n	%
Sesuai Anjuran	14	13,08
Tidak Sesuai Anjuran	93	86,92
Total	107	100

Berdasarkan tabel 2, konsumsi protein hewani pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 14 balita (13,08%) sesuai anjuran dan 93 balita (86,92%) tidak sesuai anjuran. Hal ini menunjukkan bahwa hampir semua balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 memiliki konsumsi protein hewani yang tergolong kurang. Menurut angka kecukupan energi anjuran konsumsi protein hewani untuk balita yakni sebesar 18% angka kecukupan energi. Hasil penelitian ini juga lebih rendah dibandingkan dengan penelitian di kepulauan seribu yang menunjukkan bahwa mayoritas balita yang asupan protein hewani nya cukup yakni sebesar 46,3% dan mayoritas kurang asupan protein hewani sebanyak 37,7%. Hasil dari penelitian Puady, A., & Sartika, A. N. (2024) di kepulauan seribu juga menunjukkan, bahwa asupan protein hewani termasuk kurang dari batas normal tingkat kecukupan protein berdasarkan AKG sebesar 20 gram untuk balita usia 1-3 tahun dan 25 gram untuk balita usia 4-6 tahun.

Tabel 3. Stunting

Status Gizi	Frekuensi	
	n	%
Stunting	23	21,50
Tidak stunting	84	78,50
Total	107	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebanyak 23 anak mengalami *stunting* (21,5%). Stunting diketahui dengan melihat nilai 2-score tinggi badan menurut umur (TB/U). Seorang balita dengan z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD), maka dikatakan stunting. Prevalensi balita stunting pada penelitian ini lebih tinggi jika dibandingkan prevalensi stunting nasional yang dikeluarkan oleh SSGI yakni sebesar (19,8%) pada tahun 2024 maupun Kabupaten Sleman (15%) berdasarkan data SSGI pada tahun 2022. Menurut World Health Organization nilai batas prevalensi untuk signifikansi kesehatan masyarakat, hasil dari penelitian ini diketahui memiliki prevalensi stunting yang termasuk tinggi (20%). Permasalahan gizi pada anak di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 dapat ditunjukkan oleh prevalensi stunting sebesar 21,5% dalam penelitian ini.

Tabel 4. Hubungan Konsumsi Protein Hewani dengan Kejadian Stunting

Konsumsi Protein Hewani	Stunting		Tidak stunting		Total	P-Value
	n	%	n	%		
Sesuai Anjuran	4	28,57	10	71,43	14	0,489
Tidak Sesuai Anjuran	19	20,43	74	79,57	93	
Total	23		84		107	

Berdasarkan tabel 4, Penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara variabel konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada balita Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan konsumsi protein hewani sesuai anjuran tetapi mengalami stunting sebanyak 4 balita (28,57%), dan 10 balita (71,43%) tidak mengalami stunting. Sedangkan yang tidak sesuai anjuran tetapi stunting sebanyak 19 balita (20,43%), dan 74 balita (79,57%) tidak mengalami stunting.

Perolehan dari analisis statistik *fisher's exact* menghasilkan bahwa nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,494 (*p-value*>0,05). Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada balita di wilayah

kerja Puskesmas Godean 1. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa konsumsi protein hewani balita di wilayah penelitian ini tidak mempengaruhi stunting secara langsung.

Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya (Puady, A., & Sartika, A. N. 2024) pada penelitiannya diperoleh *p-value* 0,061 yang mana tidak ada hubungan antara asupan konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting. Serupa dengan penelitian (Sindhughosa *et al.*, 2023) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein hewani harian dengan kejadian stunting. Pada penelitian (Khoirunnisa, A. *et al.*, 2025) terkait faktor risiko stunting menyatakan bahwa, kejadian stunting merupakan peristiwa yang terjadi dalam jangka waktu lama, sehingga tingkat asupan protein hewani yang terjadi saat ini tidak menjadi salah satu penyebab kejadian stunting. Asupan protein hewani bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Jumlah protein yang dikonsumsi anak saat ini tidak dapat menggambarkan jumlah protein yang dikonsumsi anak sebelumnya yang mempengaruhi pertumbuhannya. Selain itu, cakupan protein anak antara usia satu tahun dan lima tahun tentunya akan berbeda, sehingga sulit untuk menentukan efek protein terhadap stunting (Sindhughosa & Sidiartha, 2023).

Dalam segi jumlah konsumsi protein hewani belum sesuai anjuran, namun selain jumlah ada faktor lain yang berpengaruh pada kondisi stunting yaitu kualitas protein. Secara kualitas, protein hewani diketahui lebih unggul dibandingkan protein nabati. Jika dibandingkan dengan protein nabati, protein hewani memiliki lebih banyak asam amino esensial. Beberapa hormon pertumbuhan dibentuk oleh asam amino esensial (AAE) termasuk hormon tiroid dan Human Growth Hormone (HGH) (Haryani, V. M. *et al* 2023). Rendahnya kualitas protein hewani yang dikonsumsi juga dapat menyebabkan stunting atau terhambatnya pertumbuhan (Sholikhah & Dewi, 2022). Protein hewani yang baik dikonsumsi dan penting dikonsumsi oleh balita seperti daging tanpa lemak, telur, susu, dan produk protein hewani lainnya (Nursani *et al.*, 2023). Namun kualitas dari kandungan protein yang ada pada makanan khususnya protein hewani dapat berkurang jika diolah lebih dari satu kali. Hal ini disebabkan oleh suhu yang sangat tinggi yang digunakan selama proses pengolahan, yang menyebabkan kerusakan protein. Suhu tinggi yang digunakan menyebabkan kadar protein pada makanan menurun, terutama pada protein hewani (Sundari & Astuti Lamid, 2015).

Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan stunting yakni faktor tidak langsung seperti pendapatan keluarga. Jika dibandingkan dengan protein hewani, balita stunting lebih cenderung mengkonsumsi protein nabati. Balita stunting mengkonsumsi protein nabati lebih banyak daripada protein hewani. Hal ini dapat terjadi dikarenakan protein nabati lebih murah dan lebih mudah didapatkan. Hal tersebut terjadi karena pendapatan dari orang tuanya yang ada pada kategori rendah (Purnamasari & Febry, 2023). Pendapatan keluarga yang tinggi memungkinkan keluarga untuk mendapatkan lebih banyak makanan, terutama sumber protein hewani yang lebih bervariasi. Pendapatan keluarga yang rendah dapat memberi dampak masalah gizi pada balita karena orang tua tidak memiliki daya beli untuk menyediakan makanan yang bergizi bagi anak-anak (Dewi *et al.*, 2019).

Dominasi asupan protein nabati dapat menjadi salah satu faktor risiko kejadian stunting akibat kandungan asam amino esensialnya yang tidak lengkap. Namun konsumsi protein nabati masyarakat Indonesia tergolong tinggi jika dibandingkan dengan konsumsi protein hewani. Sumbangan protein nabati terbanyak berasal dari jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya. Harga protein hewani yang relatif tinggi menyebabkan tidak semua masyarakat Indonesia dapat mengonsumsi protein hewani dan cenderung mengonsumsi produk protein nabati. Meskipun demikian kombinasi bahan makanan sumber protein nabati dapat menghasilkan campuran asam amino yang secara keseluruhan memiliki kualitas yang baik (Purnamasari & Febry, 2023). Makanan kombinasi antara protein hewani dan protein nabati hal ini menyebabkan sebanyak

54,2% balita memiliki status gizi yang baik. Hasil tersebut secara statistik menunjukkan bahwa konsumsi makanan kombinasi protein hewani dan nabati secara bersamaan memiliki dampak positif terhadap perbaikan status gizi balita berdasarkan kategori TB/U, terdapat dua balita menunjukkan perubahan dari stunting menjadi normal (Erty Suksesty *et al.*, 2020). Makanan bervariasi yang dikombinasi dari sumber protein hewani dan nabati sangat dianjurkan untuk pencegahan stunting (Mandiri & Rahmawati, 2023).

Selain itu, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuannya sangat berpengaruh pada bagaimana menyediakan makanan di rumah. Ibu-ibu yang tidak memiliki pendidikan tinggi cenderung tidak memiliki pengetahuan yang cukup terkait praktik pemberian makanan gizi seimbang. Hal ini dapat menyebabkan pemberian makanan instan murah yang tinggi kalori tetapi kurang protein dan mikronutrien. Ibu yang pendidikan rendah cenderung mengikuti kebiasaan turun temurun seperti membatasi konsumsi makanan tertentu karena mitos daripada karena masalah gizi. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki jejaring sosial yang lebih luas yang mendukung pengasuhan berbasis ilmu. Ibu berpendidikan lebih mampu memilih makanan lokal yang bergizi dan murah daripada ibu kurang pendidikan yang cenderung membeli makanan siap saji karena praktis (Fayola *et al.*, 2025).

4. KESIMPULAN

Persentase balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 dengan konsumsi protein hewani yang sesuai anjuran tetapi mengalami stunting sebanyak 4 balita (17,40%) dan yang tidak stunting sebanyak 10 balita (11,90%). Sedangkan yang tidak sesuai anjuran tetapi mengalami stunting sebanyak 19 (82,60) dan yang tidak stunting sebanyak 74 balita (88,10%). Persentase balita di wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 dengan kejadian stunting 23 balita (21,50%) dan tidak stunting sebanyak 84 balita (78,50%). Tidak ada hubungan antara konsumsi protein hewani dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 dengan hasil *p-value* 0,489.

5. DAFTAR PUSTAKA

- 1) Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Maret 2021 Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1).<http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- 2) Dewi, A. P., Tri,) ;, Ariski, N., Kunci, K., Ariski, T. N., & Kumalasari, ; Desi. (2019). *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu* *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE*. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/> Purnamasari, V. I., & Febry, F. (2023). Literatur Review : Perbandingan Asupan Protein Hewani dan Protein Nabati pada Balita Stunting di Indonesia. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1116–1129. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.9000>
- 3) Erty Suksesty, C., Mardiana Afrilia, E., & Artikel, R. (2020). EFEKTIFITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN MENGGUNAKAN KOMBINASI JUS KACANG HIJAU DAN TELUR AYAM REBUS TERHADAP PERUBAHAN STATUS GIZI STUNTING DI KABUPATEN PANDEGLANG INFORMASI ARTIKEL: A B S T R A K. In *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal* (Vol. 3).
- 4) Fayola, D., Zuraida, R., Jausal, A. N., & Darwis, I. (2025). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN AKHIR IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA (BB/TB)*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

- 5) Haryani, V. M. *et al* (2023). Asupan Protein Hewani Berhubungan Dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir. *Amerta Nutrition*, 7(2), 139-146.
- 6) Khoirunnisa, A., Sholichah, F., Arifin, M., Studi Gizi, P., & Psikologi dan Kesehatan, F. (2025). Faktor Risiko Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 6(02), 102–111
- 7) Mandiri, J. G., & Rahmawati, W. (2023). Cegah Stunting dengan Protein Hewani : Tinjauan Naratif. In *Jurnal Gizi Mandiri* (Vol. 1, Issue 1).
- 8) Nasution, D.M. (2025). *LITERATURE REVIEW Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita*. 6.
- 9) Nursani, *et al* (2023). PKM PENTINGNYA KONSUMSI PROTEIN HEWANI BAGI ANAK USIA DINI DI SD INPRES 12/79 LONRAE KEC. TANETE RIATTANG TIMUR KAB. BONE. *JPM Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(7).
- 10) Puady, A., & Sartika, A. N. (2024). Hubungan Frekuensi Konsumsi ikan dan Asupan Protein Hewani dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Pulau Panggang Kepulauan Seribu. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8359-8369.
- 11) Purnamasari, V. I., & Febry, F. (2023). Literatur Review : Perbandingan Asupan Protein Hewani dan Protein Nabati pada Balita Stunting di Indonesia. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1116–1129.
- 12) Purnamasari, V. I., & Febry, F. (2023). Literatur Review : Perbandingan Asupan Protein Hewani dan Protein Nabati pada Balita Stunting di Indonesia. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1116–1129. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.9000>
- 13) Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo Klaten. *Jurnal Kebidanan*, 66-79.
- 14) Sholihat Nisa, N., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2020). 595 *HIGEIA 4 (Special 3) (2020) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Abstrak*.
- 15) Sindhughosa, W. U., & Sidiartha, I. G. L. (2023). Asupan protein hewani berhubungan dengan stunting pada anak usia 1-5 tahun di lingkungan kerja Puskesmas Nagi Kota Larantuka, Kabupaten Flores Timur. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 387–393.
- 16) Sundari, D., & Astuti Lamid, dan. (2015). PENGARUH PROSES PEMASAKAN TERHADAP KOMPOSISI ZAT GIZI BAHAN PANGAN SUMBER PROTEIN EFFECT OF COOKING PROCESS OF COMPOSITION NUTRITIONAL SUBSTANCES SOME FOOD INGREDIENTS PROTEIN SOURCE.
- 17) Swarinastiti, D., Hardaningsih, G., & Pratiwi, R. (2018). DOMINASI ASUPAN PROTEIN NABATI SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING ANAK USIA 2-4 TAHUN. *Rina Pratiwi JKD*, 7(2), 1470–1483.
- 18) Thompson, A. L., Onyango, M., Sakala, P., Manda, J., Berhane, E., Selvaggio, M. P., Aongola, A., & Martin, S. L. (2024). Are boys more vulnerable to stunting? Examining risk factors, differential sensitivity, and measurement issues in Zambian infants and young children. *BMC Public Health*, 24(1), 3338.
- 19) Yuliarti, K., Rafli, A., Raditha, C., Vivian The, V., Chairunnisa, N., Mangunatmadja, I., Mangunkusumo, C., & Ilmu Kesehatan Anak RSAB Harapan Kita, D. (2023). *Pendampingan Asuhan Nutrisi Balita dengan Epilepsi di Era Pandemi COVID-19 Secara Daring: Uji Klinis Acak Terkontrol* (Vol. 25, Issue 4).