

science journal, 3(4), 209-215. Diperoleh dari <http://www.uphs.uperin.edu/renal>.

## THE EFFECTIVENESS OF EGG PROTEIN TO MALNUTRITION RECOVERY IN TODDLER

**Pujiati Setyaningsih**

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,  
Jl.Raya Pekajangan No 87 Pekalongan  
pujiatisetyaningsih@yahoo.co.id

*Toddlers need nutrition derived from animal protein for their growth and maintenance their health. Eggs are one source of animal protein, which the function is to repair organs, such as, muscles, skin, and organs all composed of protein. The goal of this study was to determine the effectiveness of egg protein for the recovery to malnutrition recovery in toddler under five years through increased the weight results. This study used a quasi-experimental design with the approach of case and control. The sample in this study was 10 malnutrition toddlers as cases and 10 malnutrition toddlers as a control. This study used **univariate and bivariate analysis using T test**. The results of this study showed the value of  $p$  value of 0.024 (CI: 0.88 to 127.00) OR 9.33, showing that the consumption of eggs for 30 days can increase the weight of toddlers significantly and 9 times compared to the control group. It can be concluded that giving the eggs protein can improve the nutritional status of toddlers.*

**Keywords : toddlers, malnutrition, protein, eggs**

### 1. PENDAHULUAN

Kurang energy dan protein (KEP) pada anak balita masih menjadi masalah gizi dan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Riset kesehatan dasar tahun 2010, sebanyak 13% dengan status gizi kurang dan 4,9% dengan status gizi buruk. Keadaan ini berpengaruh pada masih tingginya angka kematian bayi. Menurut WHO lebih dari 50% kematian bayi dan anak berkaitan dengan gizi kurang dan gizi buruk. (Kemenkes RI, 2011)

Penyebab gizi buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait, antara lain kekurangan konsumsi makanan yang berlangsung lama, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan gizi anak, serta rendahnya kondisi kesehatan lingkungan telah berdampak pada meningkatnya jumlah balita dengan status gizi buruk. (Depkes dan Kessos, 2000 & Almtsier, 2002)

Program pemerintah untuk menurunkan kasus gizi buruk antara lain : meningkatkan cakupan deteksi dini melalui penimbangan balita di posyandu, meningkatkan cakupan dan

kualitas tatalaksana gizi buruk di tingkat puskesmas/rumah sakit dan rumah tangga, menyediakan PMT-Pemulihan kepada balita kurang gizi, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam memberikan asupan gizi pada anak (ASI/MP-ASI) serta memberikan kapsul vitamin A.

Seiring dengan perkembangan ilmu dan tehnologi tatalaksana gizi buruk, dapat ditangani dengan dua pendekatan, yaitu gizi buruk dengan komplikasi (anoreksia, pneumonia berat, anemia berat, dehidrasi berat, demam tinggi dan penurunan kesadaran) harus dirawat di rumah sakit, puskesmas perawatan, pusat pemulihan gizi (PPG) atau Therapeutice Feeding Center (TFC), sedangkan gizi buruk tanpa komplikasi dapat dilakukan secara rawat jalan. (Kemenkes RI, 2011)

Gizi merupakan salah satu faktor penting dalam perkembangan seseorang sehingga akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia terutama pada masa pertumbuhannya. Salah satu zat gizi yang harus ada pada masa pertumbuhan dan pemeliharaan adalah protein hewani. Salah satu sumber protein hewani

adalah telur. Menurut Indrawan, telur merupakan bahan pangan sempurna, karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk tubuh antara lain protein, lemak, vitamin dan mineral dalam jumlah cukup. Salah satu fungsi protein dalam telur adalah memperbaiki organ tubuh antara lain otot, kulit, dan organ-organ tubuh semua yang tersusun dari protein.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah apakah pemberian protein telur efektif untuk pemulihan kasus gizi buruk pada anak balita?

Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian protein telur terhadap pemulihan kasus gizi buruk pada anak balita.

## 2. KAJIAN LITERATUR

### A. Gizi Buruk

Gizi buruk adalah keadaan gizi anak yang ditandai dengan satu atau lebih tanda berikut: sangat kurus, edema (minimal pada kedua punggung kaki),  $BB/TB < - 2 SD$ ,  $LILA < 11,5$  cm (untuk anak 6 – 59 bulan)

### B. Pemulihan Gizi

Pelayanan pemulihan anak gizi buruk dilaksanakan sampai anak berstatus gizi kurang, sedangkan anak yang belum mencapai gizi kurang dalam waktu 6 bulan, dapat melanjutkan proses pemulihan, dengan ketentuan: apabila masih berstatus gizi buruk, rujuk ke rumah sakit atau puskesmas perawatan atau pusat pemulihan gizi apabila sudah berstatus gizi kurang dilanjutkan dengan program pemberian makanan tambahan dan konseling.

Makanan untuk pemulihan gizi meliputi: makanan therapeutic atau gizi siap saji, F100, atau makanan local dengan densitas energy terutama dari lemak atau dengan penambahan makanan keluarga, yang disesuaikan dengan kebutuhan

### C. Protein Telur

Telur mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk makhluk hidup seperti protein, lemak, vitamin dan mineral dalam jumlah cukup.

Manfaat dari telur antara lain : kaya vitamin A, D, E, B; sangat baik untuk

kesehatan mata, memiliki prote in tinggi memperbaiki organ tubuh antara lain otot, kulit, dan organ-organ tubuh.

## 3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental* dengan pendekatan kasus dan kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 balita gizi buruk sebagai kasus dan 10 balita gizi buruk sebagai control. Lingkup dari penelitian ini adalah anak balita dengan gizi buruk yang berada di wilayah kabupaten Pekalongan. Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian protein telur kepada 10 anak balita dengan gizi buruk selama 30 hari. Sebelum dan setelah diberikan protein telur responden dilakukan penimbangan. Hasil penimbangan setelah dilakukan perlakuan pemberian protein telur selama 30 hari pada kelompok kasus dan hasil penimbangan pada kelompok control, kemudian dibuat kriteria hasil yaitu naik (mengalami pemulihan) apabila hasil penimbangan menunjukkan kenaikan dan keluar dari status gizi buruk, tidak naik (tidak mengalami pemulihan) apabila berat badan masih dalam kategori gizi buruk. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate dengan menggunakan T test.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil penimbangan pada kasus

No	Hasil Penimbangan	Frekuensi	%
1	Naik	7	70
2	Tidak Naik	3	30
Total		10	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang diberikan perlakuan 70% menunjukkan adanya peningkatan berat badan.

- b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil penimbangan pada kontrol

No	Hasil Penimbangan	Frekuensi	%
----	-------------------	-----------	---

1	Naik	2	20
2	Tidak Naik	8	80
Total		10	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari seluruh responden control 80% tidak mengalami peningkatan berat badan.

c. Analisa Hasil Pemulihan Kasus Gizi Buruk Pada Anak Balita

Resp	Naik	Tidak	Total
Kasus	7	3	10
Kontrol	2	8	10
Total	9	11	

Hasil uji T test didapatkan nilai  $p$  value 0,024 (CI :0,88-127,00) OR 9,33

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang diberikan perlakuan dengan diberikan protein telur selama 30 hari, mengalami pemulihan yaitu adanya peningkatan berat badan tidak dalam status gizi buruk. Anak balita yang mendapatkan protein dari telur mendapatkan manfaat dari telur dapat memperbaiki organ tubuhnya, antara lain otot, kulit dan organ tubuh lainnya. Telur selain berfungsi sebagai zat pembangun untuk memperbaiki organ tubuh, telur juga mengandung lemak yang berfungsi untuk menambah berat badan, sehingga anak balita yang diberikan konsumsi protein telur mengalami peningkatan berat badannya.

Hasil penimbangan pada kasus control didapatkan bahwa 20% responden mengalami peningkatan berat badan, hal ini kemungkinan dapat disebabkan responden mendapatkan asupan gizi yang cukup dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk pemulihan kasus gizi buruk pada anak balita dapat dilakukan melalui pemberian makanan tambahan yang diberikan oleh keluarga.

Berdasarkan hasil uji statistic T test memperlihatkan bahwa dengan diberikan konsumsi telur selama 30 hari dapat meningkatkan berat badan anak balita secara signifikan menurut statistic, maupun 9 kali dibandingkan kelompok control. Sesuai dengan

hasil uji statistic bahwa anak yang diberikan konsumsi protein telur selama 30 hari mengalami kenaikan 9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan protein telur.

Oleh karena itu kita sebagai orang tua maupun sebagai tenaga kesehatan sebaiknya dapat memenuhi kebutuhan gizi pada anak balita, terutama kebutuhan protein hewani khususnya telur yang bermanfaat untuk memelihara dan memperbaiki organ-organ tubuh anak balita yang masih dalam masa pertumbuhan.

Protein dari telur sangat bermanfaat bagi pertumbuhan anak balita, karena telur mengandung berbagai macam vitamin seperti vitamin A, D, E dan B sangat baik untuk kesehatan mata, mengandung protein tinggi yang dapat memperbaiki organ tubuh antara lain otot, kulit, dan organ-organ tubuh.

Selain kaya dengan manfaat, telur mudah didapatkan serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

## 5. SIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian protein telur pada anak balita gizi buruk efektif dalam membantu pemulihan kasus gizi buruk.

Saran bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, dapat memberikan motivasi kepada orang tua anak balita untuk memberikan asupan gizi yang cukup, terutama pemberian protein telur sangat bermanfaat untuk memelihara dan memperbaiki organ-organ tubuh anak balita, karena pada anak balita merupakan masa pertumbuhan.

## 6. REFERENSI

- Almatsier Sunita. Prinsip Dasar ILMU GIZI. Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 2002*
- Kementrian Kesehatan RI, Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk” 2011*
- Litbang Depkes. Penanggulangan Masalah Gizi Buruk.*

- (panganuntuksemua.files.wordpress.com/2007/04/rencana-penanggulangan-masalah-gizi-buruk.doc)
- Soekirman. *Kebijakan Gizi Negara Miskin*. <http://www.sinarharapan.co.id/berta/0604/19/opi02.html>, 19 April 2006
- Gizi.net. *Pelatihan Tatalaksana Anak Gizi Buruk Regional*. <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1154418017,5848>, 2 Agustus 2006
- Depkes RI. *Rencana Aksi Nasional, Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk, 2005-2009*. Jakarta. 2005
- Rencana Kerja Program Gizi. Penanggulangan Gizi Kurang dan Buruk. Tahun 2009*
- Gizi.net. *Kasus Gizi Buruk Mulai Menurun*. <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1167710551>. 2 Januari 2007
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi ke 3*. 2007
- Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta. 2007
- Supariasa, dkk. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta 2002
- Gibney, dkk. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta. 2009
- Depkes RI. *Buku Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk, Buku I*. Jakarta. 2007
- Depkes RI. *Buku Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk, Buku II*. Jakarta. 2007
- Tiga Faktor Penyebab Gizi Buruk Pada Anak*. <http://www.antara.co.id/arc/2008/6/15/id-ai-tiga-faktor-penyebab-gizi>
- Sastroasmoro dan Ismael. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Edisi ke-2*. CV Sagung Seto. 2006
- Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta. 2005
- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung. 2008
- Sugiono. *Statistika untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta. Bandung. 2007