

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN ASUPAN
PROTEIN PADA ANAK BALITA GIZI KURANG DI POSYANDU MALEO 1
KELURAHAN NOLOKLA DISTRIK SENTANI TIMUR



Tugas Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Pendidikan Akhir Pada Diploma III Gizi

LOISA UTRIANI PUHIRI
PO.71.31.2.13.054

KEMENKES KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Protein pada Anak Balita
Gizi kurang Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur

OLEH

Loisa Utriani Puhiri

PO.71.31.2.13.054

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Dalam Menyelesaikan Pendidikan Akhir Pada Diploma III Gizi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

MENYETUJUI

Pembimbing

Guttit Enny Susanti, SKM., M.Kes

NIP : 19551215 197605 2 001

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura

Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes

NIP : 196407131987032002

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
DAFTAR ISI	iii
KATA PENGANTAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	01
2. Rumusan Masalah	03
3. Tujuan Penelitian	03
4. Manfaat Penelitian	04
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1. Status Gizi Balita.....	05
2. Pengertian Status Gizi Balita	05
3. Karakteristik Anak Balita	06
4. Faktor Yang mempengaruhi Tumbuh kembang Pada Anak Balita	06
5. Kebutuhan dan Zat Gizi Pada Bayi dan Balita	09
6. Pengertian Asupan, Metode serta cara menghitung hasil recall	12
7. Kerangka Teori.....	17
8. Kerangka Konsep	18
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
1. Jenis Penelitian.....	19
2. Waktu dan Tempat Penelitian	19

3.	Subjek Penelitian.....	19
4.	Variable, Devinisi, Operasional, dan Kriterial Obyektif	20
5.	Tahap Penelitian.....	20
6.	Data Penelitian.....	21
7.	Analisa Data	22

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.	Gambar umum Lokasi penelitian	24
2.	Hasil	24
1.	Karakteristik Responden (Orang Tua Balita)	24
2.	Pendidikan Responden (Orang Tua Balita)	25
a.	Pendidikan Ayah Balita	25
b.	Pendidikan Ibu Balita	26
c.	Pekerjaan Orang Tua	26
d.	Penghasilan Orang Tua Perbulan	27
3.	Karakteristik Sampel	27
4.	Asupan Zat Gizi	29
5.	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi	30
C.	Pembahasan.....	31

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1.	Kesimpulan	32
2.	Saran	32

DAFTAR PUSTAKAvi

DAFTAR GAMBAR DAN KETERANGAN vii

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan AnugerahNya, sehingga Karya Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan AsupanProtein pada Anak BalitaGizi kurang Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur” ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini tentunya tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan, untuk itu pada kesempatan ini tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa,yang telah menolong saya hingga bisa menyelesaikan Tugas karya ilmiah .
2. Bapak Isak JH. Tukayo, S.Kp., M.Sc. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. Ibu Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes. Sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura.
4. Ibu Gutit Enny Susanti, SKM., M.Kes. Sebagai Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Ilmiah ini.
5. Kedua Orang Tua yang selalu memberi dukungan baik moral, materil dan doa selama proses belajar hingga dalam penyelesaian penyusunan Karya Ilmiah ini.
6. Teman-teman Mahasiswa Jurusan Gizi yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan saran dalam penyelesaian penyusunan Karya Ilmiah ini.

Harapan penulis semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat dijadikan bahan pengetahuan untuk menambah wawasan.Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca.

Jayapura, Juni 2018

Loisa Utriani Puhiri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang terwujud derajat kesehatan yang setinggi - tinginya pembangunan kesehatan pada periode 2015 - 2019 adalah program sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2015) Indonesia sebagai Negara berkembang menghadapi tantangan yang lebih besar memasuki era globalisasi karena harus bersaing dengan Negara- negara lain dengan berbagai bidang untuk menghadapi tantangan tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas, salah satunya yaitu aspek kesehatan gizi (sartika 2010).

Kualitas tumbuh kembang balita sangat ditentukan oleh pemenuhan zat gizi. Kebutuhan zat gizi anak pada usia 1 - 5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya semakin meningkat serta anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan dan jajanan yang disukai, jumlah dan variasi makanan harus dapat diperhatikan secara khusus dari Ibu atau pengasuh anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang (Kemnekes RI, 2014) Konsumsi makanan yang kurang baik menimbulkan status gizi kurang masalah gizi, yang menyebabkan anak usia dibawah umur 5 tahun adalah kekurangan energi protein (KEP) (Sulistyningsih, 2011) salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaian dalam MDGs adalah status gizi. Status gizi diukur berdasarkan Umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), variable BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Dinkes Prov Jateng, 2012).

Status gizi ialah bentuk tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat - zat gizi. Status zat gizi ini sangat penting karena merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kesakitan dan kematian status gizi yang baik

seseorang dapat berkontribusi dengan kesehatan dan juga kemampuan dengan proses pemulihan (Dinkes Prov Jateng, 2012) masalah gizi kurang dan gizi buruk maupun stunting di Indonesia terjadi karena kekurangan asupan makanan, asupan makan kurang dikarenakan jumlah anggota keluarga, anggota keluarga lebih akan membuat ibu dalam mengasuh anak akan berkurang dalam persediaan makanan, salah satu faktor yang secara langsung pada balita stunting rendahnya asupan zat gizi seperti energi, protein, iron, zinc dan kalsium perilaku pemberian makanan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang persediaan pangan pola asuh anak yang kurang baik pendidikan atau kurangnya pengetahuan dan ketrampilan kemiskinan Akar masalah penyebab gizi buruk maupun stunting adalah kritis ekonomi politik dan sosial (UNICEF, 1998 dalam Baliwati, 2010) penyebab kekurangan gizi adalah kemiskinan kurangnya persediaan bahan makanan kurangnya pengetahuan Ibu tentang gizi seimbang (Almatsier, 2010). Asupan zat gizi makro nutrien dalam tubuh dapat menghasilkan energi yang dibutuhkan oleh tubuh agar memenuhi kebutuhan energi basal meningkatkan proses pertumbuhan dan untuk aktifitas sehari - hari energi dapatkan dari protein, lemak dan karbohidrat yang terdapat dalam bahan makanan anak usia dibawah 5 tahun yang kekurangan atau kehilangan energi pada waktu lama akan menimbulkan status gizi yang menurun hingga berlanjut pada gizi buruk. Anak yang menderita gizi kurang atau gizi buruk akan berdampak atau akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, dimana anak mempunyai IQ lebih rendah dan mudah terserang penyakit (departemen kesehatan, 2007). Di Indonesia tercatat 45% dari 22 Balita atau 900 ribu Balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk dan mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (Kemenkes RI, 2012). Hasil Riskesdas 2013 dibandingkan tahun 2010 prevalensi gizi kurang meningkat dari 17,9% menjadi 19,6% dan gizi buruk meningkat dari 4,9% menjadi 5,7% stunting (Balita pendek) juga meningkat dari 36,8% menjadi 37,2% (Kemenkes RI, 2015). Jumlah Balita yang berstatus gizi kurang dari 0,03% berstatus gizi buruk Kota Jayapura.

Data Puskesmas Nolakla harapan menunjukan Anak Balita yang berstatus gizi yang terdapat dari Posyandu Maleo 1 dan pada bulan Januari tahun 2018 terdapat beberapa anak balita yang berstatus gizi kurang. Berdasarkan uraian

dias mengingat tingginya angka kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Nolakla Harapan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura, maka peneliti ingin meneliti dengan mengambil judul “Gambaran pengetahuan Ibu tentang gizi dan asupan protein pada anak Balita Gizi kurang di Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur”. Kesehatan balita dan Ibu merupakan sesuatu keharusan yg terus dijaga oleh keluarga, karena seseorang tidak akan melakukan apapun kalau tubuhnya tidak sehat, sehingga asupan gizi yang dimakan sehari hari perlu diperhatikan dengan baik dalam meningkatkan kesehatan sehingga diharapkan Ibu dan anak bisa sehat dan bahagia, karena untuk membangun generasi yang sehat dan cerdas dimulai dari pengetahuan yang baik tentang kandungan gizi dan makanan yang dikonsumsi sehari - hari, selain olahraga dan tidur yang cukup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan Ibu tentang gizi dan asupan energi protein pada anak balita gizi kurang di Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Bagaiman gambaran pengetahuan Ibu tentang gizi dan asupan energi protein pada anak balita gizi kurang di Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan Ibu anak Balita gizi kurang di Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur.
2. Untuk mengetahui asupan energi anak balita gizi kurang di Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur.
3. Untuk mengetahui asupa protein anak balita gizi kurang di Posyandu Maleo1

Kelurahan Nolakla Distrik Sentani Timur.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Responden / Ibu Balita

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah pengetahuan bagi Ibu mengenai status gizi pada anak Balita dan memberikan gambaran tentang pentingnya Asupan Gizi pada anak usia Balita sehingga diharapkan ibu dapat berperan aktif dalam menjaga kesehatan balita dengan baik.

2. Bagi Institusi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya khususnya pemberian penyuluhan kepada Ibu balita tentang makanan yang bergizi

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang status gizi Anak balita sehingga dapat dijadikan Referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita

Masa Balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan gizi yang seimbang agar status gizinya baik serta proses pertumbuhan tidak terhambat karena Balita merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat kekurangan gizi (Soegeng Santoso dan Anne Lies, 2014). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000: 1).

B. Pengertian status gizi Balita.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu Obyek tertentu pengideraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau memberikan angket yang menanyakan tentang gizi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden (Noto Atmojo, 2003)

Pengetahuan gizi mempengaruhi pemilihan dan penyediaan makanan bergizi informasi yang dimiliki seseorang tentang kebutuhan tubuh akan zat gizi menentukan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi jika pengetahuan gizi meningkat maka ada kecenderungan untuk memilih makanan yang lebih tinggi (Irawati, 1995).

Sanjur dan Kumay (2001) menyatakan bahwa pengetahuan gizi mempengaruhi praktek melalui sikap terhadap kebiasaan makan. Praktek melalui sikap terhadap kebiasaan makan. Praktek konsumsi pangan merupakan hasil

interaksi dari pengetahuan gizi dalam sikap terhadap gizi semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang semakin dia memperhitungkan jenis kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsi.

C. Karakteristik Anak Balita

Faktor gizi internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang (Almatsier, 2011). Anak Balita yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan memerlukan makanan yang lebih banyak dibandingkan orang dewasa per kilogram berat badannya. Dengan semakin bertambahnya umur semakin meningkat pula kebutuhan nutrisi bagi tubuh pada usia 1 - 5 tahun adalah masa Golden age dimana pada masa tersebut dibutuhkan nutrisi yang diperlukan bagi tubuh untuk pertumbuhan semakin bertambah usia akan semakin meningkat akan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mendukung meningkatkan dan semakin beragamnya kegiatan fisik (Suharjo, 2003).

D. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang terjadi pada tiap makhluk. Pada manusia terutama pada masa anak-anak, proses tumbuh kembang ini terjadi dengan sangat cepat. Masa 5 tahun pertama (balita) merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berfikir, ketrampilan berbahasa dan berbicara, tingkah laku sosial, dan lain-lain. Pada masa ini, pertumbuhan fisik anak relatif lebih lambat dibanding dengan masa bayi, tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing dan berotot, dan anak mulai belajar berjalan.

1. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang.

Pola pertumbuhan dan perkembangan secara normal antara anak yang satu dengan yang lainnya pada akhirnya tidak selalu sama, karena dipengaruhi banyak faktor. Menurut (Soetjiningsih, 2002), faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal.

a) Faktor dalam (internal)

1) Genetika

Faktor genetis akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, serta saraf, sehingga merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang, yaitu :

(a) Perbedaan ras, etnis atau bangsa

Tinggi badan orang Eropa akan berbeda dengan orang Indonesia atau bangsa lainnya, dengan demikian postur tubuh tiap bangsa berlainan.

(b) Keluarga

Ada keluarga yang cenderung mempunyai tubuh gemuk atau perawakan pendek.

(c) Umur

Masa pranatal, masa bayi dan masa remaja merupakan tahap yang mengalami pertumbuhan cepat dibandingkan dengan masa lainnya.

(c) Jenis kelamin

Wanita akan mengalami masa pubertas lebih dahulu dibandingkan dengan laki-laki.

(e) Kelainan kromosom

Dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan, misalnya sindroma down.

2) Pengaruh hormon

Pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa pranatal, yaitu sejak janin berumur 4 bulan. Pada saat itu terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh terutama adalah hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary. Selain itu kelenjar tiroid juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturasi tulang, gigi dan otak.

b) Faktor lingkungan (eksternal)

Faktor lingkungan yang dapat berpengaruh dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

1) Faktor pranatal (selama hamil), meliputi :

- (a) Gizi, nutrisi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, terutama selama trimester akhir kehamilan.
- (b) Mekanis. Posisi janin yang abnormal dalam kandungan dapat menyebabkan kelainan congenital, misalnya *club foot*.
- (c) Toksin, zat kimia, radiasi.
- (d) Kelainan endokrin
- (e) Infeksi Toxoplasma, Rubella, Citomegalovirus, herpes (TORCH) atau penyakit menular seksual.
- (f) Kelainan imunologi.
- (g) Psikologis ibu.

2) Faktor kelahiran

Riwayat kelahiran dengan vakum ekstraksi atau forcep dapat menyebabkan trauma pada kepala bayi sehingga beresiko terjadinya kerusakan jaringan otak.

E. Kebutuhan zat gizi pada bayi dan balita

Energi dalam makanan berasal dari nutrisi karbohidrat protein dan lemak setiap gram protein menghasilkan 4 kalori lemak 9 kalori dan karbohidrat 4 kalori. Distribusi kalori dalam makanan anak yang dapat keseimbangan diet (balanced diet) adalah 15% berasal dari protein 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat. Kelebihan energi yang tetap setiap hari sebanyak 500 kalori dapat menyebabkan kenaikan berat badan 500 gram dalam seminggu (Soediaoetaman, 2004). Terdapat beberapa kebutuhan gizi pada Bayi dan balita yang harus dipenuhi agar pertumbuhan dan perkembangannya berjalan dengan optimal. Diketahui, kurang gizi menjadi penyebab 3,1 juta kematian anak dalam setiap tahunnya. Untuk memperbaiki kelangsungan hidup anak, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada setiap anak, maka pemberian makanan yang tepat pada bayi merupakan salah satu kuncinya. Periode yang penting pada kehidupan anak yaitu saat dua tahun kehidupan pertamanya. Pasalnya, asupan nutrisi yang optimal pada periode ini mampu menekan angka kematian anak, serta mampu mengurangi angka kesakitan dan mendukung agar pertumbuhan serta perkembangan anak berjalan dengan optimal.

Kebutuhan Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Penting memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia bayi 6 bulan karena ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi dan ibu. Pada 6 bulan awal kehidupan bayi, tidak ada makanan apapun yang diberikan selain ASI. Pasalnya, perut bayi masih belum siap untuk mencerna makanan. ASI sudah memenuhi gizi bayi yang dibutuhkan pada usia ini. ASI yang keluar untuk pertama kalinya disebut dengan kolostrum. Kolostrum ini memiliki banyak manfaat untuk kekebalan tubuh bayi. Setelah bayi dilahirkan penting untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jangan biarkan bayi tidak mendapatkan kesempatan mengkonsumsi ASI pertama ini. ASI pertama ini mengandung zat gizi dan kekebalan tubuh yang diperlukan oleh bayi. Kebutuhan Gizi Bayi dan

Balita saat bayi berusia 6 bulan, maka kebutuhan nutrisi dan energi bayi semakin meningkat. Oleh karena itu diperlukan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan bayi. Dari makanan pendamping ASI, penting bagi orang tua untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi atau balitanya. Kebutuhan yang dibutuhkan balita meliputi:

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan salah satu kebutuhan gizi bayi yang harus dipenuhi. Karbohidrat menjadi sumber energi utama yang dibutuhkan. Anda dapat memberikan sumber karbohidrat dari beberapa bahan makanan. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat di antaranya yaitu beras merah, beras, tepung roti, kentang, tepung maizena, pasta, havermut dan lain sebagainya. Dalam memilih sumber karbohidrat pastikan anda memilih bahan makanan yang dapat dikonsumsi oleh bayi atau balita anda.

2. Protein

Protein merupakan salah satu nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Dimana protein ini bermanfaat untuk memelihara jaringan dan sel dalam organ tubuh. Selain itu, protein juga memiliki peran dalam perkembangan otak. Nilai gizi protein ditentukan oleh kadar asam amino esensial. Akan tetapi dalam praktek sehari - hari umumnya dapat ditentukan dari asalnya protein hewani biasanya mempunyai nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan protein nabati protein telur dan protein susu biasanya dipakai sebagai standart untuk nilai gizi protein. Nilai gizi protein nabati ditentukan oleh asam amino yang kurang (asam amino pembatas) misalnya protein kacang - kacangan. Nilai protein dalam makanan dapat ditemui pada telur tahu, tempe, kacang-kacangan, susu dan olahannya seperti misalkan krim, keju dan yoghurt. (Soediaoetaman, 2004).

3. Lemak

Lemak merupakan komponen struktural dari semua sel-sel tubuh yang dibutuhkan oleh ratusan bahkan ribuan fungsi fisiologis dan sterol yang masing - masing mempunyai fungsi khusus bagi kesehatan manusia sebagian besar (99%) lemak tubuh adalah trigliserida berfungsi menyekat cadangan energi tubuh isolator, pelindung organ menyediakan asam - asam lemak esensial (Mahan & Escott-Dtump, 2008). Lemak merupakan komponen utama yang berperan dalam membentuk membran sel otak bayi. Selain itu, lemak merupakan bahan utama sebagai sumber energi, serta dibutuhkan oleh zat-zat tertentu seperti misalkan vitamin A agar dapat diserap oleh tubuh dengan mudah. Sumber lemak bisa anda dapatkan dari bahan makanan seperti misalkan santan, margarin, mentega dan minyak sayur seperti minyak wijen, minyak jagung dan minyak bunga matahari.

4. Vitamin dan Mineral

Pada dasarnya pada ilmu gizi nutrisi atau yang lebih dikenal dengan zat gizi dibagi menjadi 2 macam yaitu makro nutrisi dan mikro nutrisi. Makro nutrisi terdiri dari protein lemak, karbohidrat dan beberapa mineral yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang besar. Sedangkan mikro nutrisi adalah yang diperlukan dalam jumlah sangat sedikit (dalam ukuran miligram sampai mikrogram) seperti vitamin dan mineral (Sandjaja, 2009). Menurut Almatier (2001) vitamin adalah zat - zat organik kompleks yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah sangat kecil vitamin dibagi menjadi 2 kelompok yaitu vitamin yang larut dalam air (Vitamin B & C) dan vitamin yang tidak larut dalam air (A, D, E dan K).

Vitamin dan mineral dibutuhkan oleh tubuh guna memperlancar metabolisme dalam tubuh. Selain itu, untuk proses pengantaran perintah antara sel saraf. Sumber vitamin dan mineral bisa anda dapatkan dari bahan makanan yang mudah sekali ditemui seperti buah dan sayuran. Buah dan sayuran yang menjadi sumber vitamin dan mineral di antaranya yaitu labu kuning, brokoli, jagung, buncis muda, kacang kapri, jamur merang,

wortel, tomat, jeruk, alpukat, pepaya, semangka, pir, melon, apel, pisang dan lain sebagainya.

5. Air.

Kebutuhan air bayi dan balita penting untuk dipenuhi. Air dapat menghilangkan rasa dahaga bayi dan balita, serta berperan dalam melancarkan kerja sistem pencernaan. Untuk memenuhi kebutuhan air untuk buah hati tercinta, anda bisa mendapatkannya dari ASI, air mineral, makanan berkuah, sari buah dan lain sebagainya.

6. Energi.

Bayi, khususnya bayi yang sudah bergerak aktif atau balita yang sudah bisa merangkak, serta memiliki keinginan untuk meraih benda-benda tertentu kebutuhan kalorinya harus terpenuhi. Energi bisa didapatkan dari makanan yang mengandung kalori, seperti misalkan karbohidrat kompleks, protein dan lemak sehat. Untuk bayi, kalori yang dibutuhkan biasanya sekitar 1300-1500 kkal dalam perharinya.

7. Zat Besi.

Zat besi diperlukan tubuh untuk membantu meningkatkan oksigen dalam darah, sehingga dengan begitu kesehatan dan perkembangan bayi dapat terjaga. Itulah kebutuhan gizi bayi dan balita. Untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita harus memenuhi semua kebutuhan gizi yang diperlukan air.

F. Pengertian Asupan, Metode Pengukuran Asupan dan Penghitungan hasil Recall.

Asupan makanan adalah semuanya jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari umumnya asupan makanan dipelajari untuk dihubungkan dengan keadaan gizi masyarakat suatu wilayah atau individu. Informasi ini dapat digunakan untuk perencanaan pendidikan gizi khususnya untuk menyusun menu atau intervensi untuk meningkatkan sumber daya manusia (SDM) mulai dari keadaan kesehatan produktifitasnya mengetahui asupan

makanan suatu kelompok masyarakat atau individu bersangkutan (Sumarno,dkk dalam gizi Indonesia 1997).

Metode pengukuran asupan dibagi menjadi 2 yaitu metode pengukuran asupan kualitatif dan metode pengukuran asupan kuantitatif.

1. Metode pengukuran asupan kualitatif metode yang bersifat mengetahui frekuensi makan frekuensi konsumsi, menurut jenis bahan makanan dan menggali informasi tentang kebiasaan makanan serta cara-cara memperoleh bahan makanan tersebut.
2. Metode pengukuran asupan kuantitatif dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan (DKBM) dan daftar penyerapan minyak.

Untuk menghitung hasil Recall pada anak usia 1 - 5 tahun terdiri dari perhitungan asupan energi untuk melihat asupan energi untuk melihat asupan makanan diukur menggunakan software nutrisi survei sedangkan tingkat konsumsi dilihat dari kebutuhan dengan rumus

$$TK \text{ kom} = \frac{ASUPAN}{\text{kebutuhan}} \times 100\%$$

Keb Zat Gizi menurut (AKG Angka kecukupan gizi)

Ada berbagai macam sumber Asupan dari ahli -ahli gizi baik didalam negeri maupun luar negeri. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kategori pemenuhan Asupan berdasarkan kategori kecukupan gizi (Depkes 1999) dapat dikategorikan didalam tabel sebagai berikut :

Kategori Kecukupan Gizi	Keterangan
< 60 %	Defisit berat
60 - 69 %	Defisit Sedang
70- 79 %	Defisit Ringan
80 -120 %	Baik
>120 %	Lebih

Kebutuhan Energi Protein Berdasarkan AKG 2013

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Anak laki-laki lebih banyak membutuhkan nutrisi daripada anak perempuan dan hal ini mudah dapat dilihat dari aktifitas yang dilakukan oleh laki-laki dan perempuan (Suharjo, 2003). Menurut Dr. Marudut, MPS dari bidang Penelitian dan pengembangan Gizi Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), kebutuhan Gizi anak laki-laki dan perempuan menjelang remaja berbeda disebabkan oleh usia dan ukuran tubuh. Anak laki-laki kebutuhan protein lebih banyak dibandingkan anak wanita disebabkan karena anak lelaki lebih aktif bergerak dibandingkan anak wanita.

Survei konsumsi pangan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan zat gizi yang dikonsumsi pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supriasi, 2002).

Berdasarkan jenis data yang diperoleh maka pengukuran konsumsi makanan terdiri dari 2 jenis yaitu :

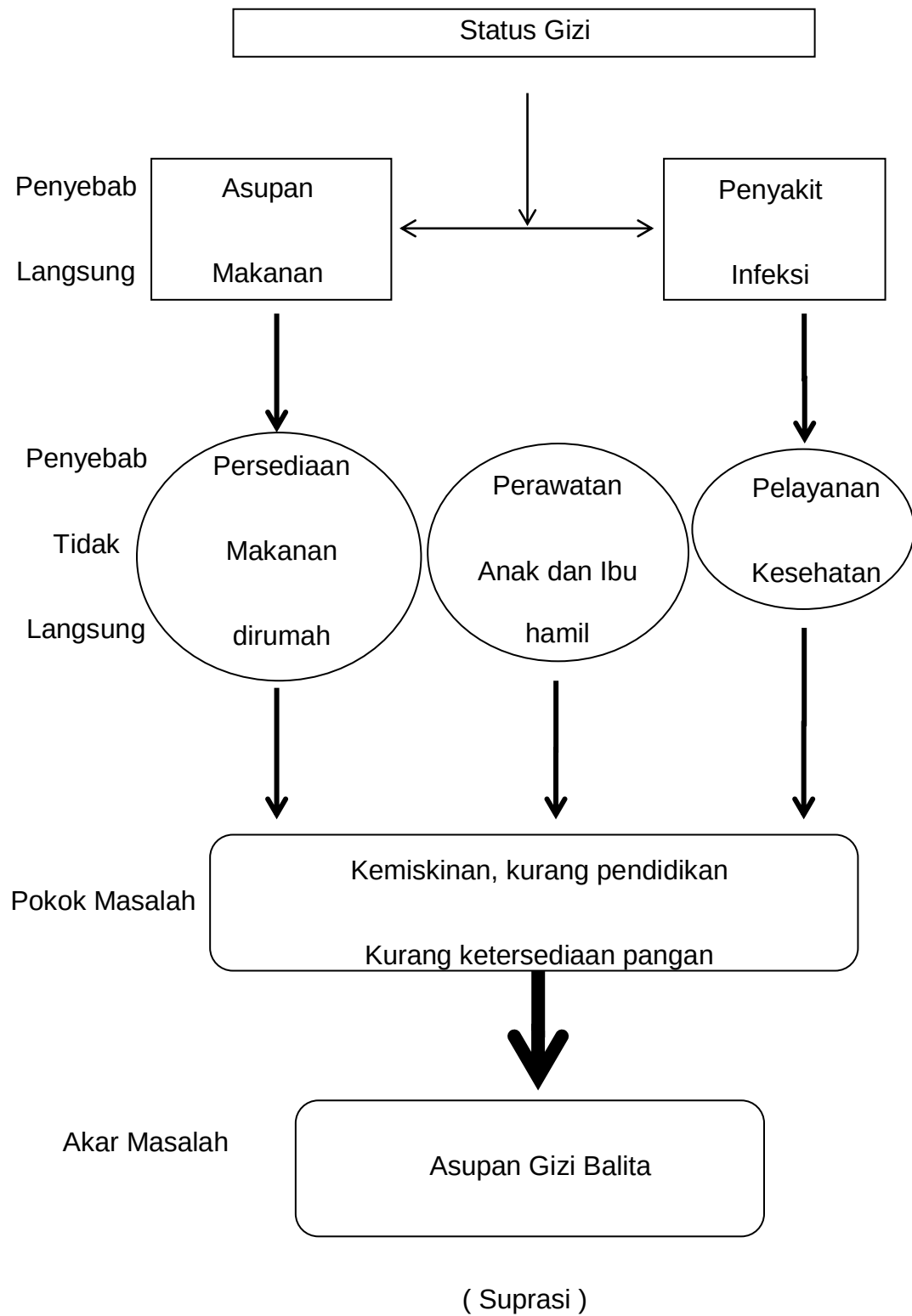
1. Metode kualitatif yang diantaranya adalah frekuensi makanan dietary history dan pendaftaran makanan (food list).
2. Metode kuantitatif diantaranya adalah metode recall 24 jam, perkiraan makanan, pertimbangan makanan metode food account interview (Gibson, 2005).

1. Tabel 2. Angka kebutuhan energi, protein, lemak untuk anak balita

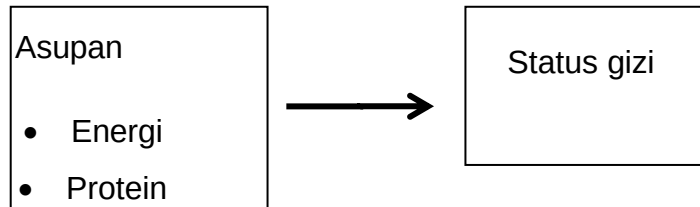
Golongan umur (Tahun)	Kecukupan energi	Kal/kg BB/hari	Kecukupan protein (Gram/hari)	Kecukupan lemak(gram)
1	990	110	1,27	44
2	1200	100	1,19	44
3	1200	100	1,12	44
4	1620	90	1,06	62
5	1620	90	1,01	62

Sumber (AKG 2013)

G. Kerangka Teori



H. Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskripsi yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (notoatmodjo,2010). penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan energi, protein pada anak balita gizi kurang diposyandu maleo 1, kelurahan Nolakla distrik Sentani Timur

B. Waktu Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan juni 28-4 juli tahun 2018

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan diposyandu maleo 1, kelurahan Nolakla distrik Sentani Timur

C. Subyek penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah anak balita umur 1-5 tahun yang

Banyak balita 25 balita

mempunyai ibu dan berdominal di wilayah kerja posyandu maleo 1 kelurahan Nolakla distrik Sentani Timur.

2. Sample

Sample penelitian adalah 4 anak balita gizi kurang di wilayah kerja posyandu maleo 1, kelurahan Nolakla distrik Sentani Timur

D. Variable, Definisi Operasional dan Criteria Objektif

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan energi, dan protein, pada anak gizi kurang diposyandu ,maleo 1, kelurahan Nolakla distrik Sentani Timur.

1. Variable bebas

Penelitian ini adalah gambaran pengetahuan ibu tentang gizi posyandu maleo 1, kelurahan nolakla harapan distrik sentani timur 2018.

2. Variable Independent (terikat)

Variable terikat penelitian ini adalah asupan energi, protein anak balita yang gizi kurang diposyandu maleo 1, kelurahan nolakla distrik sentani timur tahun 2018.

Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur
Variabel Pengetahuan Gizi	Kurangnya Pengetahuan Ibu mengenai kebutuhan makana dan jenis-jenis makanan apa saja yang mengandung gizi seimbang.	Ordinal
Asupan • Energi • protein	Energi didapatkan dari makanan mengandung karbohidrat,protein,dan lemak. Protein merupakan salah satu nutrisi yang di butuhkan oleh tubuh,untuk memelihara jaringan d	Ordinal

E. Tahap penelitian

Proses-proses pengumpulan data penelitian awal, tahap penelitian dan tahap akhir

1. Tahap awal

Menentukan judul penelitian, persetujuan judul, pengembalian surat izin mengumpulkan data dasar masalah, menyusun proposal, dan ujian proposal.

2. Tahap penelitian

Mengumpulkan data konsumsi makanan agar mengetahui pengetahuan ibu tentang cara memberi makanan gizi yang seimbang pada anak balita gizi kurang dengan cara recall 24 jam selama 1 hari serta memberi pertanyaan dengan menggunakan kuisioner. Setelah itu menjelaskan kepada ibu balita gizi kurang apa itu jenis makanan gizi seimbang yang dibutuhkan pada anak balita gizi kurang dan frekuensi pemberian makanan.

3. Tahap akhir menganalisis hasil pengumpulan data, menyusun hasil penelitian dan melaporkan hasil penelitian.

D. Data penelitian

1. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder yang meliputi:

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden (data asupan energi dan protein, data pengetahuan ibu)

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan pada instalasi di Puskesmas dan Posyandu Maleo 1 Kelurahan Nolakla Distrik Snetani Timur

2. Pengumpulan data.

a. Pengetahuan Ibu tentang jenis makanan, frekuensi makanan yang diberikan kepada anak Balita gizi kurang

b. Asupan energi dan asupan protein

3. Pengolahan data.

Adapun tahap - tahap pengolahan data sebagai berikut :

Dengan pengukur tinggi badan, berat badan dihitung dengan untuk mendapatkan status gizi anak

a. Data Recall

Menghitung hasil recall pada anak usia 1 - 5 tahun terdiri dari perhitungan asupan energi, protein untuk dilihat pola makan penukar, from recall, from ceklist, secara umum.

b. Identitas anak balita : Nama, TTL, Jenis Kelamin, Umur, Tinggi badan, Berat badan, pekerjaan Bapak/Ibu dan Agama untuk mengumpulkan data responden yang lebih jelas

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Kampung Nolakla merupakan salah satu kampung dari tujuh kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura dengan batas - batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Pegunungan Cylops
2. Sebelah selatan berbatasan dengan kampung Asei Kecil
3. Sebelah timur berbatasan dengan kampung Asei Besar
4. Sebelah barat berbatasan dengan kampung Nendali

Kampung Nolakla terletak di sebelah timur kota Sentani, dengan jarak sekitar 15 km yang dapat di capai dengan kendaraan roda dua atau roda empat, kampung Nolakla Ibu kota Distrik Sentani Timur yang terletak pada jalur jalan raya Sentani / Abpura di dekati oleh perairan Dananu Sentani sebelah selatan dan bukit atau Pegunungan Cyplos di sisi utaranya wilayah administratif kampung Nolakla di bagi lima wilayah yaitu RW I, RW II, RW III, RW IV, RW V.

Posyandu Maleo 1 adalah posyandu mandiri yang memberikan pelayanan pada bayi dan alita untuk melakukan penimbangan dan imunisasi yang berada di wilayah RW I Kamung Nolakla Distrik Sentani Timur

B. Hasil

1. Karakteristik Respondent (Orang tua balita)

Umur ibu balita, Pendidikan Orang tua, Pekerjaan Orang tua, Dan Penghasilan Orang Tua.

a. Umur Respondent

Dari respondent terendah berumur 25 th, tertinggi 41 th Setelah di kelompokkan dapat di lihat pada tabel 4.1.

Berdasarkan tabel 4.1. diatas menunjukkan bahwa Ibu Balita (Responden) yang paling banyak yaitu berusia 25 - 29 tahun yaitu 3 orang (75%).

2. Pendidikan Responden (Orang tua Balita)

Pendidikan Responden (Orang tua) sangat bervariasi dari mulai tidak sekolah sampai perguruan tinggi, jelasnya lihat pada tabel 4.2. dan 4.3.

a. Pendidikan Ayah Balita

Tabel 4.2. Distribusi Responden berdasarkan pendidikan Ayah

Balita di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur.

Berdasarkan tabel 4.2.diatas menunjukkan bahwa dari 4 Ayah Balita yang paling banyak adalah tamat SMA yaitu 4 orang (100%)

b. Pendidikan Ibu Balita

Tabel 4.3. Distribusi Responden berdasarkan pendidikan Ibu Balitadi Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik SentaniTimur

Berdasarkan tabel 4.3.diatas menunjukkan bahwa dari 4Ibu Balita yang paling banyak adalah tamat SMA yaitu 3 orang (75%).

c. Pekerjaan Orang tua

Pekerjaan Orang tua Balita yang diperoleh sangat bervariasi. Jelasnya pada tabel 4.4. Distribusi Responden berdasarkan pekerjaan Ayah Balita di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur.

Berdasarkan tabel 4.4. diatas menunjukkan bahwa dari 4 Ayah Ayah Balita lebih banyak bekerja menjadi nelayan yaitu 3 orang (75%) sedangkan dari hasil Distribusi Responden bedasarkan pekerjaan Ibu Balita seluruhnya bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu (100%).

d. Penghasilan orang per bulan

Penghasilan Orang tua Balita sangat bervariasi namun dalam penelitian ini tidak menanyakan secara rinci tetapi pengambil patokan yang sesuai dengan upah minimum Provinsi (UMP) Papua tahun 2018 yaitu sebesar Rp. 2.435.000 penghasilan katagorikan kurang jika < Rp. 2.435.000 jelasnya lihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5. Distribusi Responden berdasarkan penghasilan Orangtua Balita di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur

Berdasarkan tabel 4.5. diatas menunjukkan bahwa dari 4 Orang tua Balita lebih banyak yang penghasilan kurang dari UMP Papua yaitu 3 Orang (75%) dan hanya 1 Orang (25%) yang mempunyai penghasilan baik.

3. Karakteristik sampel

Karakteristik sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah : umur dan jenis kelamin Balita.

a. Umur Balita

Dari 4 sampel yang terendah berumur 16 bulan, tertinggi 36 bulan dan rata - rata berumur 29 bulan. Setelah dikelompokan sesuai dengan interval 12 bulan, dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6. Distribusi Responden berdasarkan umur Balita di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur



Sumber data Primer 2018

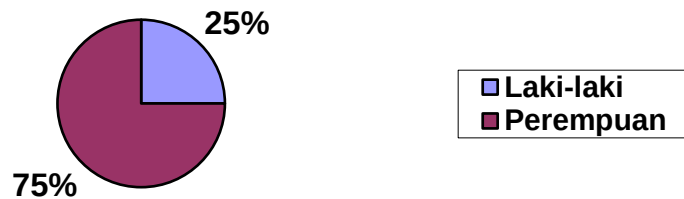
Berdasarkan tabel 4.6.diatas dapat dilihat bahwa dari 4 sampel yang paling banyak adalah yang berusia 24 bulan yaitu 2 orang (50%).

b. Jenis kelamin Balita

Jenis kelamin Balita dibedakan antara laki - laki dan perempuan Jelasnya lihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7. Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin Balita di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur

Jenis Kelamin Balita



Sumber data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.7.diatas dapat dilihat bahwa dari 4 sampel yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu 3 orang (75%).

4. Asupan zat gizi

Asupan zat gizi yang diambil dalam penelitian ini adalah energi dan protein Distribusi jumlah sampel berdasarkan asupan energi dan protein pada Tabel seperti berikut :

a. Asupan Energi

Asupan Energi yang diperoleh dari 4 sampel terendah adalah 1.041,67 Kkal, tertinggi 1.613,89 Kkal dan rata - rata asupan energi Balita adalah 1.233,11 Kkal Setelah dibandingkan dengan kebutuhan energi berdasarkan AKG maka diketahui asupan Balita baik apabila ($\geq 75\%$ dari AKG) Jelasnya lihat pada tabel 4.8.

Asupan Energi Balita



Sumber data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.8.diatas dapat dilihat bahwa dari 4 sampel menunjukan yang kurang asupan energi yaitu 3 orang (75%).

b. Asupan Protein

Asupan Protein yang diperoleh dari 4 sampel terendah 260,5 gr, tertinggi 524,7 gr dan rata - rata asupan Balita adalah 22,67 gr setelah dibandingkan dengan kebutuhan protein berdasarkan AKG, maka diketahui asupan Balita baik apabila ($\geq$ 75% dari AKG) Jelasnya lihat pada tabel 4.9.

Asupan Protein Balita



Sumber data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.9.diatas dapat dilihat bahwa dari 4 sampel menunjukan yang kurang asupan protein yaitu 3 orang (75%).

5. Gambaran pengetahuan Ibu tentang Gizi

Pengetahuan Ibu yang diperoleh dari 4 sampel terendah 1 orang (41%) yang tertinggi 3 orang (59%) dan rata - rata 1 orang (44%) Jelasnya lihat pada tabel 4.10. di Posyandu Maleo 1 Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur

Pengetahuan Orang tua tentang Gizi



Sumber data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.10.diatas dapat dilihat pengetahuan Ibu tentang gizi yang kurang asupan yaitu 3 orang (75%).

C. Pembahasan

Berdasarkan pengamatan dan wawancara secara langsung yang telah dilakukan di Posyandu Maleo 1Kampung Nolakla Distrik Sentani Timur pada responden (ibu dan balita) didapatkan informasi mengenai status gizi balita bahwa gambaran pengetahuan Ibu tentang gizi dan asupan energi protein pada anak balitayang dilakukan dengan 4 Sampel pendidikan orang tua adalah yang paling banyak tamatan SMA dan umur responden yang lebih banyak adalah 23 tahun, pekerjaan Orang tua Ayah yaitu nelayan 3 orang dan pekerjaan Ibu seluruhnya bekerja menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) dan penghasilan Orang tua kurang 3 orang (75%).

Anaka Balita adalah Anak yang berusia 1 - 5 tahun. Balita berusia 1 - 5 tahun dapat dibedakan menjadi 2 yaitu : anak usia lebih dari 1 - 3 tahun dan anak 3 - 5 tahun dan penelitian ini usia anak yang paling banyak yaitu 3 anak Balita, berusia 3 tahun dan yang anak yaitu 60% jenis kelamin anak Balita yang paling banyak adalah Anak perempuan 4 anak Balita 80%, dan hasil asupan protein dan energi sangat kurang yaitu 4 anak Balita 80%.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikumpulkan bahwa :

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. 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, tidak tercukupinya makanan dengan gizi seimbang serta kondisi kesehatan yang kurang baik dengan kebersihan yang buruk mengakibatkan balita atau anak-anak menderita gizi kurang yang dapat bertambah menjadi gizi buruk atau kurang energi kalori. Dengan asupan Protein dan kalori yang kurang di Posyandu Maleo 1 akan berdampak pada tumbuh kembangnya anak, sehingga dengan penelitian ini diharapkan masyarakat dapat dengan sadar menjaga Asupan gizi terhadap keluarganya masing - masing sedangkan untuk dinas terkait dapat terus menggalakan kehidupan sehat dan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

B. Saran

Perlu keseimbangan gizi untuk tumbuh kembang dan perlu dilakukan edukasi pada keluarga penderita agar memperhatikan gizi serta diberikan penyuluhan untuk mengurangi kasus gizi buruk pada anak usia balita. Diharapkan kepada keluarga keluarga di Posyandu Maleo 1 dan masyarakat sentani secara umum untuk dapat memenuhi asupan Makanan bergizi agar balita dapat tumbuh dengan sehat, Orangtua Balita harus selalu memperhatikan gizi anak, terutama asupan proteinnya, agar tidak ada lagi penderita gizi buruk dan kepada tenaga kesehatan untuk dapat mengadakan penyuluhan kepada masyarakat tentang gizi, terutama tentang bagaimana menjaga agar Asupan gizi terjadi sejak bayi dalam

kandungan, kelahiran anak dan saat menyusui sampai pada saat anak beranjak balita dengan keterlibatan aktif Ibu di Posyandu dapat mengakses data terbaru tentang Gizi dan manfaatnya untuk keluarga, sehingga diharapkan masyarakat ikut serta menggalakan program tentang pemberantasan gizi buruk, untuk mencapai Indonesia sehat dan sejahtera terhindar dari penderita anak Gizi buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier, (2010) Prinsip daftar ilmu visi Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
2. Dahila S. (2012) Pengaruh pendekatan positif deviance terhadap peningkat status gizi Balita jeneponto media gizi masyarakat Indonesia, 2 (1)
3. Kementrian Kesehatan RI.(2011).Keputusan Metri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995 / Menkes / SK / XII / 2010 Tentang Standar Antropometri Penelitian Status Gizi Anak
4. Dinas Kesehatan Jayapura 2011, Pemantauan wilayah setempat (PWS) Gizi.
5. Istiono Wahyudi, dkk 2009. Analisis faktor - faktor yang mempengaruhi status gizi balita, berita kedokteran masyarakat. Vol. 25 (3)
6. Kementrian Kesehatan RI. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995 / Menkes / SK / XII / 2010 tentang standart antropometri penilaian status gizi Anak.
7. Kusuman Wardhani Narita dan Martianto Draja, 2011 kaitan prevalansi gizi buruk dengan PDBR per kapitan dan tingkat kemiskinan serta estimasi kerugian akibat gizi buruk pada balita di berbagai Kabupaten / Kota di Pulau Jawa Bali, Jurnal gizi dan pangan Vol 6 (1).
8. Kheyariyah, 200 Hubungan tingkat konsumsi & protein dengan status gizi Balita di Kelurahan Persiaoon Bentoan Kecamatan Madai Kabupaten Maros Volume 22, No 4 Hal 468,470
9. Klarifikasi status gizi anak bawah 5 tahun (Balita), Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 920 / Menkes / SK / VIII / 2002.
10. Notoatmojo, S 2010. Metodeologi penelitian kesehatan, Jakarta : Rineka
11. Notoatmojo, S (2003). Ilmu kesehatan masyarakat : Rineka Cipta.
12. Profil kesehatan masyarakat 2015. Ditjen masyarakat, Kemenkes RI 2016.
13. Profil Kesehatan Prov Papua 2013.
14. Soeharjo (1986) Cara pemberian makan pada Anak, IPB Depdikbud Dirjen PAU Pangan dan Gizi : Bogor.
15. Soekriman, et al, Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam siklus kehidupan manusia. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka

16. Soedjiningsih, et al. (1995). Tumbuh kembang anak Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC
17. Sumber : Widya karya Nasional Pangan & gizi IV (2014)
18. Supariasi, I.D.N. Bakri, B dan Fajar ,I. (2002). Penilaian status gizi, Jakarta GCE.
19. UNICEF 1990, disesuaikan dengan kondisi Indonesia tentang kerangka teori.
20. Wahyudi Istiono, Heri S., Muhammad H,ImiZarifika, Andre, D. Adrian H, dkk, 2009 Analisi faktor - faktor yangmempengaruhi status gizi Balita. Berita kedokteran masyarakat 25.2 150-155

DAFTAR GAMBAR DAN KETERANGAN

A. Dokumentasi Kegiatan di PosYandu Maleo 1 Desa Nolakla Distrik Sentani Timur



B. Dampak Ekstrem Gizi Buruk Terhadap Generasi Papua

