

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN POLA MAKAN, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI BATITA DI POSYANDU HIYAKHE 1 PUTALI DISTRIK EBUNG FAUW SENTANI SELATAN KABUPATEN JAYAPURA



Karya Tulis Ilmiah Ini dianjurkan sebagai satu salah syarat menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi

OLEH :

SUSANA GIAY
PO.71.32.2.09.41

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

JURUSAN GIZI

2012

LEMBARAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

**HUBUNGAN POLA MAKAN, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS
GIZI BATITA DI POSYANDU HIYAKHE 1 PUTALI DISTRIK EBUNGFAU
SENTANI TENGAH KABUPATEN JAYAPURA**

Oleh :

SUSANA GIAY
PO.71.32.2.09.41

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 08 September, 2012

Pembimbing I



Ir. Marlin P. Gultom, M. Kes
NIP.19640713 198703 2001

Pembimbing II



Anna.Sarpumpwain,S.Gz
NIP.198110092005012002

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM., M.Kes
NIP. 19660315 198903 2001

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA MAKAN, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS
GIZI BATITA DI POSYANDU HIYAKHE 1 PUTALI DISTRIK EBUNG
FAUW SENTANI TENGAH KABUPATEN JAYAPURA**

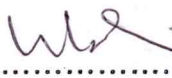
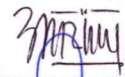
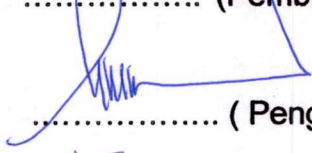
Oleh :

SUSANA GIAY
PO. 71. 32. 2. 09. 41

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Depan Tim Penguji

Pada tanggal, 08, September 2012

Susunan Tim Penguji :

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Ir. Marlin P Gultom.M.Kes | 
..... (Pembimbing I) |
| 2. Anna Sampumpwain,S.Gz | 
..... (Pembimbing II) |
| 3. Gutit Enny Susanti, SKM.M.Kes | 
..... (Penguji I) |
| 4. Rosita Antariksawati, SKM | 
..... (Penguji II) |

Telah Diterima

PadaTanggal, september 2012

Ketua JurusanGizi



I Rai Ngardita, SKM.,M.Kes
NIP. 19660315 198903 2 001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : SUSANA GIAY
Tempat Tanggal Lahir : IMENO, 13 APRIL 1990
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jln. Pipa Air Uncen Atas Abepura

PENDIDDIKAN

- | | |
|---|------------|
| 1. SD Impres Imsar | tahun 2003 |
| 2. SMP YPK Genyem | tahun 2006 |
| 3. SMA PGRI Waena | tahun 2009 |
| 4. Jurusan Gizi Poltekes Jayapura di Jayapura | tahun 2012 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul “ **HUBUNGAN POLA MAKAN, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI BATITA DI POSYANDU HIYAKHE 1 PUTALI** “, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi di Politeknik Kesehatan Jayapura.

Berbagai hambatan penulis hadapi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, namun berkat bimbingan, arahan dan bantuan moril maupun material yang tulus dari berbagai pihak, sehingga penyusun Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Demikian pula ucapkan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis sampaikan yang terhormat :

1. Isak J. H. Tukayo, SKp M. Sc sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura
2. I Rai Ngardita, SKM. M. Kes sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. Ir. Marlin P. Gultom, M. Kes sebagai dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun dan isi penulisan, sehingga dapat terbentuk suatu Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Anna.Sampumpwain ,S.Gz sebagai dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun dan isi penulisan, sehingga dapat terbentuk suatu Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kedua orang tua terkasih, serta kakak-kakak sekalian yang telah memberikan arahan, semangat dan material kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Rekan-rekanku, Melisa Cendrawasih Santoso, Winda Lestari Sembiring, Mir'atu Haq, Septi Batubara, Ria Fitria Madu, Yulvia Monim yang telah memberikan masukan berupa sumbangan pemikiran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-setulusnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu yang telah membantu mulai saat pendidikan sampai selesainya Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat manfaat bagi pembaca dan pengembangan ilmu pengetahuan. Amin

Jayapura, september 2012

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Daftar Riwayat Hidup.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran.....	xi
Intisari	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Dasar Teori.....	6
1. Pola Makan.....	6
1.1. Pola Pangan Sebagai Produk Budaya.....	6
1.2. Pola Makan Anak Balita.....	8
2. Asupan Zat Gizi.....	9
2.1. Tingkat Asupan Makanan Anak Balita.....	9
2.2. Asupan Zat Gizi Anak.....	10

3.	Status Gizi.....	14
4.	Penilaian Status Gizi.....	15
5.	Posyandu.....	21
B.	Karangka Konsep.....	24
C.	Karangak Teori.....	25
D.	Definisi Operasional dan Karateristik Objektif.....	26
E.	Hipotesis.....	27
BAB III	METODE PENELITIAN.....	28
A.	Jenis Penelitian.....	28
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
C.	Populasi dan Sampel.....	28
D.	Tahapan Penelitian.....	29
E.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	29
F.	Pengolahan Data.....	30
G.	Analisa Data.....	31
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A.	Hasil.....	32
B.	Pembahasan.....	40
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
A.	Kesimpulan.....	45
B.	Saran.....	45
Daftar Pustaka		
Lampiran		

DAFTAR TABEL

Tabel ke-

4.1	Jawaban Responden Distribusi Menurut Umur Ayah.....	33
4.2	Jawaban Responden Distribusi Menurut Umur Ibu.....	34
4.3	Jawaban Responden Distribusi Menurut Pendidikan Ayah dan Ibu.....	34
4.4	Jawaban Responden Distribusi Menurut Pekerjaan Ayah.....	35
4.5	Jawaban Responden Distribusi Menurut Pekerjaan Ibu.....	35
4.6	Jawaban Responden Distribusi Menurut Jenis Kelamin Batita....	36
4.7	Jawaban Responden Distribusi Menurut Umur Batita.....	36
4.8	Jawaban Responden Distribusi Menurut Pola Makan Batita.....	37
4.9	Jawaban Responden Distribusi Menurut Status Gizi Batita.....	37
4.10	Jawaban Reasponden Distribusi Menurut Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Batita.....	38
4.11	Jawaban Responden Distribusi Menurut Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Batita.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar Ke-

2.1. Karangka Konsep.....	24
2.2. Karangka Teori.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

1.	Master Tabel.....	49
2.	Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	50
3.	Data Umum Responden.....	51
4.	Qwisioner.....	52

SUSANA GIAY

HUBUNGAN POLA MAKAN, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 1-3 TAHUN DI POSYANDU HIYAKHE 1 PUTALI DISTRIK EBUNG FAUW SENTANI SELATAN KABUPATEN JAYAPURA

XII, 48 hal, 11 tabel, dan 4 lampiran

INTISARI

Tingkat gizi masyarakat dapat merupakan tolak ukur dari kemajuan program pengembangan suatu negara, karena itu program pemerataan gizi merupakan langkah penting yang perlu dilaksanakan. Masalah gizi timbul karena berbagai faktor yang saling berkaitan dan mencakup aspek-aspek ekonomi, sosial, dan budaya.

Masalah pola makan yang terjadi disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan dan pengetahuan tentang gizi anak umur 1-3 tahun di posyandu Hiyake 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Jenis penelitian yang digunakan adalah dilakukan deskriptif Analitik dengan pendekatan (cross sectional study). Penelitian ini dilakukan pada akhir bulan Agustus 2012 dengan jumlah sampel 38 orang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gizi anak balita yang baik sebanyak 5 dengan presentase 13,2% dan kurang sebanyak 33 orang dengan presentase 86,8% sedangkan pola makan anak balita yang baik sebanyak 13 orang dengan presentase 34,22% dan yang kurang sebanyak 25 orang dengan presentase 65,78% untuk asupan zat gizi anak balita menunjukkan bahwa sebanyak 5 orang mempunyai asupan baik dengan status gizi baik dengan persentase 13,2% namun status gizi kurang dengan asupan kurang sebanyak 33 orang dengan persentase 86,8%. Dan nilai P-Value = 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita.

Buku Bacaan : 1997-2009

Kata kunci : pola Makan, Asupan zat Gizi dan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang sejak pembuahan hingga dewasa muda. Pada masa tumbuh kembang ini, pemenuhan kebutuhan dasar seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk SDM yang sehat, cerdas, dan produktif (Admin,2008).

Kesehatan dan gizi merupakan faktor sangat penting untuk menjaga kualitas hidup yang optimal. Konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi, dan status gizi yang baik dapat dicapai bila memperoleh cukup energi dan zat gizi yang digunakan efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak untuk mencapai tingkat kesehatan optimal. (Depkes RI, 2003). Kejadian tersebut sering terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun yang merupakan kelompok rentan terhadap kesehatan dan gizi (Depkes RI,2000). Status gizi yang buruk pada bayi dan anak dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat pertumbuhan fisik dan mental maupun kemampuan

berfikir yang pada gilirannya akan menurunkan produktifitas. Keadaan ini memberi petunjuk bahwa pada hakekatnya gizi buruk atau gizi kurang akan berdampak pada sistem fisiologis dan metabolisme tubuh individu yang berdampak tingginya angka kematian bayi dan anak (Suhadjo, 2003).

Masalah kekurangan konsumsi pangan bukanlah merupakan hal yang baru, namun masalah ini tetap aktual terutama di negara-negara sedang berkembang sebab mempunyai dampak yang sangat nyata terhadap timbulnya masalah gizi. Di samping faktor bertambahnya penduduk yang tidak diimbangi dengan penyediaan pangan yang memadai, masalah gizi timbul oleh karena berbagai faktor yang saling berkaitan yang mencakup aspek-aspek ekonomi, sosial dan budaya (Suhardjo, 1989). Faktor kemiskinan memang sering menimbulkan kasus gizi buruk sebab tekanan ekonomi membuat kuantitas/kualitas ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga menjadi rendah (Martinah, 2008).

Pada anak balita, perhatian terhadap pangan menurun secara makin nyata dan baru hilang setelah beberapa bulan sampai beberapa tahun. Kesukaan serta ketidaksukaan terhadap pangan berubah dari hari ke hari dan dari minggu ke minggu. Selera makan biasanya tidak bisa duperkirakan. Anak bisa makan lahap pada waktu makan pertama tetapi menolak pada waktu makan berikutnya. Keluhan sebagian besar orang tua bahwa anak sulit makan malam.

Ada kemungkinan bahwa seorang anak yang telah makan 2 kali dan mendapat beberapa jenis jajanan atau kudapan, telah terpenuhi kebutuhan energi dan zat-zat gizinya, sebelum waktu makan malam (Nasoetion dan wirakusmah, 1990)

Asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi kemudian akan menghasilkan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak yang dapat dilihat dari status gizinya (Moore, 1997; Supriasa dkk, 2002).

Pola makan yang baik mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan yang baik dan jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang. Sehingga status gizi seseorang akan lebih baik dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit (Baliwati, dkk., 2004)

Alasan saya memilih sampel ini untuk penelitian yaitu anak usia 1-3 tahun di posyandu hiyakhe 1 putali, karena saya mau melihat pola makan mereka yang berhubungan dengan tingkat asupan energi, dan protein, sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Dimana anak usia ini sangat rentan terhadap penyakit KEP yaitu (kekurangan energi protein) akibatnya mengalami status gizi kurang atau buruk.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah :
Apakah ada hubungan pola makan, asupan zat gizi dengan status gizi anak balita 1-3 tahun di posyandu Hiyake 1 putali?

C. Tujuan penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan, asupan zat gizi dengan status gizi balita 1-3 tahun di posyandu Hiyake 1 Putali

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pola makan anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali
2. Untuk mengetahui asupan energi anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali
3. Untuk mengetahui asupan protein anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali
4. Untuk mengetahui status gizi anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali
5. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali
6. Untuk mengetahui asupan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di posyandu Hiyakhe 1 Putali

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pihak puskesmas dan petugas kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan ibu dan anak, berkualitas bagi ibu dan anak dalam hal pemantauan status gizi, pola makan, dan asupan zat gizi pada anak balita
2. Bagi para kader agar lebih meningkatkan pengetahuan dalam melayani ibu dan anak balita
3. Bagi Ibu-ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Posyandu Hiyakhe 1 Putali agar memperhatikan pola makan anak agar dapat mencapai status gizi baik
4. Bagi penulis dapat menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Pola Makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan juga dikatakan sebagai suatu cara seseorang atau kelompok orang atau keluarga memilih makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, kebudayaan dan sosial (Suhardjo, 1989)

Pola makan yang baik mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan, dan sayur-sayuran serta dimakan dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan yang baik dan jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya. Sehingga status gizi seseorang akan lebih baik dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit (Baliwati, dkk., 2004)

1.1 Pola pangan sebagai produk budaya

Kesanggupan menyusun hidangan tidaklah menurunkan dalam pengertian heriditer, tetapi merupakan kepandaian yang diajarkan dari leluhur mulai orang tua, kegenerasi yang muda.

Jadi susunan hidangan adalah hasil manifestasi proses belajar. Ini berarti bahwa susunan hidangan suatu masyarakat dapat diubah dengan jalan pendidikan gizi, penerangan dan penyuluhan meskipun harus diakui bahwa usaha mengubah suatu hidangan yang telah terjadi, sangat sulit di lakukan, proses belajar yang menghasilkan kebiasaan makan terjadi seumur hidup, sejak anak lahir, sampai menjadi dewasa dan masih terus berlangsung selama hidupnya. Itulah sebabnya mengapa kebiasaan makan dan susunan hidangan sangat kuat bertahan terhadap berbagai pengaruh yang makin dapat mengubahnya. Kebiasaan makan seorang merupakan kebiasaan keluarganya, karena individu tersebut selama tinggal dengan keluarganya, harus mengalami proses belajar seumur hidupnya.

Menurut suhardjo 1989. Gambaran umum pada pangan pokok di Indonesia, tampaknya secara geografis makin ke arah timur makin beragam yaitu terdiri kombinasi beras, jagung, ubu-ubian, dan sagu. Dalam kurun waktu lima tahun yaitu dari tahun 1976 sampai 1981 terjadi, perubahan pola pangan pokok di empat Provinsi mencakup sumatera barat, bali, sulawesi selatan, dan sulawesi tengah yaitu berubah dari pola pangan pokok beragam menjadi tidak beragam. Keadaan ini bila dilihat dari segi kebijaksanaan penganeekaragaman pangan harus jelas

merupakan sesuatu yang kurang diinginkan karena justru pola bergam harus di perhatikan.

1.2 Pola Makan Anak Batita

Konsumsi pangan dipengaruhi kebiasaan makannya, selain itu juga akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan sehingga kecukupan konsumsi pangan perlu mendapat perhatian. Anak – anak yang berasal dari keluarga yang kurang dengan tingkat sosial ekonomi rendah sangat rawan terhadap gizi kurang. Mereka mengkonsumsi pangan (energi dan protein) lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga berada (Khomsan, 2004)

Pada anak balita, perhatian pada pangan menurun secara makin nyata dan baru hilang setelah beberapa bulan sampai beberapa tahun. Kesukaan serta ketidaksukaan terhadap pangan berubah dari hari ke hari dan dari minggu ke minggu. Selera makan biasanya tidak bisa diperkirakan. Anak bisa makan lahap pada waktu makan pertama tetapi menolak pada waktu makan berikutnya. Keluhan sebagian besar orang tua bahwa anak sulit makan malam. Ada kemungkinan bahwa seorang anak yang telah makan 2 kali dan mendapat beberapa jenis jajanan atau kudapan, terpenuhi kebutuhan energi dan zat-zat gizinya, sebelum waktu makan malam (Nasution dan Wirakusumah, 1990)

2. Asupan Zat Gizi

Asupan gizi adalah makanan yang dikonsumsi oleh sekelompok atau sekelompok orang dengan jumlah yang besar untuk mempertahankan kebutuhan gizi (Depkes, 1999)

Asupan gizi makanan adalah banyaknya intake zat gizi yang dikonsumsi sehari-hari dinilai dengan kebutuhan gizi. Semakin beragamnya makanan yang dikonsumsi semakin lengkap pula kandungan gizi yang diperoleh tubuh dan semakin baik dikonsumsi makanan akan semakin baik pula asupan gizi makanan (Waspadji, 2003)

Pada umumnya asupan gizi makanan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor sosial, faktor ekonomi, dan faktor budaya. Yang termasuk faktor sosial meliputi tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi keluarga sedangkan faktor ekonomi meliputi tingkat ketersediaan pangan dipasar sampai pada keluarga atau konsumen, distribusi pangan pada tingkat pendapatan atau daya beli keluarga, faktor budaya mencakup kebiasaan makanan dan pandangan-pandangan masyarakat terhadap penggunaan pangan serta adanya pantangan-pantangan atau tabu yang masih melekat dimasyarakat (Depkes, 2000)

2.1 Tingkat Asupan Makan Anak Batita

Zat gizi adalah zat atau unsur-unsur kimia yang terkandung dalam pangan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh

secara normal. Manusia memerlukan zat gizi agar dapat hidup dengan sehat dan mempertahankan kesehatannya. Oleh karena itu, jumlah zat gizi yang diperoleh melalui konsumsi pangan harus mencukupi kebutuhan tubuh untuk melakukan kegiatan internal dan eksternal. Pemeliharaan tubuh dan pertumbuhan, serta untuk aktivitas (Supriasi et al.2002)

Anak balita pada usia 1-3 tahun bersifat konsumen pasif dan usia 3-5 tahun bersifat konsumen aktif artinya pada usia 1-3 tahun makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disiapkan oleh ibunya, sedangkan konsumen aktif artinya anak dapat memilih makanan yang disukainya (Suprianti,2004)

2.2 Asupan Zat Gizi Anak

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa dkk, 2002).

Malnutrisi berhubungan dengan gangguan gizi, yang dapat diakibatkan oleh pemasukan makanan yang tidak adekuat, gangguan pencernaan atau absorpsi, atau kelebihan makan. Kekurangan gizi merupakan tipe dari malnutrisi. Asupan zat gizi

dari makanan yang dikonsumsi kemudian akan menghasilkan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak yang dapat dilihat dari status gizinya. (Moore, 1997; Supriasa dkk, 2002).

a. Energi

Karbohidrat merupakan zat gizi utama sebagai sumber energi bagi tubuh. Terpenuhiya kebutuhan tubuh akan karbohidrat akan menentukan jumlah energi yang tersedia bagi tubuh setiap hari (Moehji, 2002). Karbohidrat lebih banyak terdapat dalam bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti beras, jagung, ubi kayu dan lain-lain. Fungsi utama karbohidrat yaitu (Moehji, 2002 ; Almatsier, 2003):

- 1) Sebagai sumber energi
- 2) Untuk membentuk volume makanan
- 3) Membantu cadangan energi dalam tubuh
- 4) Penghemat protein
- 5) Membantu pengeluaran feses.

Karbohidrat gizi utama penghasil energi, kecukupan energi untuk anak usia 1-3 tahun yaitu 1000 Kkal. Jika anak kekurangan asupan karbohidrat akan berakibat pada kekurangan energi. Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang

dikeluarkan. Tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif. Akibatnya, berat badan kurang dari berat badan seharusnya (ideal). Bila terjadi pada bayi dan anak-anak akan menghambat pertumbuhan dan pada orang dewasa penurunan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh

Gejala yang ditimbulkan adalah kurang perhatian, gelisah, lemah, cengeng, kurang bersemangat dan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Akibat berat pada bayi dinamakan marasmus dan disertai kekurangan protein dinamakan kwashiorkor. Jika gabungan kekurangan energi dan protein dinamakan marasmus-kwashiorkor (Almatsier, 2003).

Energi adalah bahan utama untuk Bergeraknya tubuh. Perkembangan motorik kasar adalah bagaimana keterampilan anak dalam menjaga keseimbangan tubuhnya mulai dari merangkak sampai berjalan dan berlari. Untuk melakukan gerakan itu dibutuhkan energi yang cukup sesuai angka kecukupan gizi berdasarkan umurnya. Kekurangan gizi dalam makanan menyebabkan pertumbuhan anak terganggu yang akan mempengaruhi perkembangan seluruh dirinya (Bakti husada, 2007).

b. Protein

Protein merupakan bahan utama dalam pembentukan jaringan, baik jaringan tubuh tumbuh-tumbuhan maupun tubuh manusia dan hewan. Karena itu protein disebut unsur pembangun (Moehji, 2002). Protein sama halnya dengan karbohidrat, asam amino juga merupakan senyawa organik yang tersusun dari atom karbon, hidrogen, dan oksigen. Protein terdapat dalam berbagai bentuk dan ukuran, serta tersusun atas berbagai macam asam amino yang menyatu dalam berbagai proporsi dan rangkaian (Williams and Wilkins, 2007)

Protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Kecukupan protein untuk anak usia 1-3 tahun yaitu 25 gr. Protein dipecah dalam tubuh sebagai sumber energi ketika pasokan karbohidrat dan lemak tidak mencukupi. Protein disimpan dalam otot, tulang, darah, kulit dan limfe (Williams Lippincott and Wilkins, 2007).

Kekurangan protein akan menyebabkan kwashiorkor yang biasanya diikuti dengan kekurangan energi yaitu marasmus. Ini merupakan masalah yang banyak terjadi pada balita Indonesia. Sebagaimana diketahui perkembangan tidak dapat dipisahkan dari masalah pertumbuhan (Moehji, 2002). Kebutuhan energi dan protein bayi dan balita relatif

besar jika dibandingkan dengan orang dewasa sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara anak perempuan dan laki-laki dalam hal kebutuhan energi dan protein. Kecukupan akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia. Namun untuk protein, angka kebutuhannya bergantung pada mutu protein. Semakin baik mutu protein, semakin rendah angka kebutuhan protein.

3. Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2000). Sedangkan menurut Almatier, 2001. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara lain status gizi kurang, baik, dan lebih. Status gizi juga diartikan sebagai keadaan kesehatan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu (Soekirman, 2000).

4. Penilaian Status Gizi

a. Antropometri

Secara umum antropometri ukuran tubuh manusia. Di tinjau dari sudut pandang gizi, antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan energi dan protein. Ketidak seimbangan ini terlihat padapola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Parameter Antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain : umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit. Kombinasi dari beberapa parameter disebut indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering di gunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U). (Supriasa, dkk, 2001)

1. Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Menurut supriasa dkk, 2001, indeks BB/U mempunyai beberapa kelebihan antara lain : lebih mudah di mengerti oleh masyarakat umum, Baik untuk pengukuran status gizi akut atau kronis, berat badan dapat fluktuasi, sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil terhadap

mendeteksi kegemukan. adapun kekurangan indeks BB/U, antara lain :

- (a) Dapat mengakibatkan interpretasi status gizi bila terdapat odema maupun asites.
- (b) Di daerah pedesaan yang masih terpencil dan tradisional, umur sering ditaksir secara tepat karena pencatatan umur belum baik.
- (c) Memerlukan data umur yang berurutan terutama untuk anak dibawah usia 5 tahun.
- (d) Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian apa gerakan anak pada saat penimbangan
- (e) Secara operasional sering mengalami hambatan karena masalah sosial budaya setempat, misalnya orang tua tidak mau menimbang anaknya, karena di anggap seperti barang dagang

Menurut soekirman 2001 kelebihan dan kelemahan BB/U

a. Kelebihan

1. Dapat mudah dan cepat di mengerti oleh masyarakat umum
2. Sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek
3. Dapat mendeteksi kegemukan

b. Kelemahan

1. Interpretasi status gizi dapat keliru apabila terdapat odema
2. Data umur yang akurat sering sulit diperoleh
3. Kesalahan pada saat pengukuran karena pakian anak yang tidak di lepas dan anak bergerak.

Menurut PERSAGI (2004) klasifikasi status gizi anak yang disepakati dalam pertemuan gizi di Cipanas, Jawa Barat, Januari 2000 yaitu :

2. Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Tinggi badan tubuh seiring dengan penambahan umur pada keadaan normal. Pertumbuhan tinggi badan tidak separtiberat badan, relatif kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

Berdasarkan karakteristik tersebut diatas, maka indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bangoa 1973 dalam Supriasa,dkk 2001 menyatakan bahwa indeks TB/U di samping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial

ekonomi. Keuntungan dari indeks TB/U, antara lain : baik untuk menilai status gizi masa lampau, ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawah, sedangkan kelemahan dari indeks TB/U adalah : tinggi badan tidak cepat mungkin turun, pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga dilakukan dua orang untuk melakukannya, ketetapan umur sulit di dapat

Menurut soekirman 2001 kelebihan dan kelemahan TB/U

a. Kelebihan

- 1) Dapat memberikan gambaran riwayat gizi masa lampau
- 2) Dapat di jadikan indikator keadaan sosial ekonomi pendidikan

b. Kelemahan

- 1) Kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang badan pada kelompok usia balita
- 2) Tidak dapat menggambarkan keadaan gizi saat ini
- 3) Memerlukan data umur yang akurat yang sering sulit di peroleh di negara-negara berkembang.

Menurut PERSAGI (2004) klasifikasi status gizi anak yang disepakati dalam pertemuan gizi di Cipanas, Jawa Barat, Januari 2000 yaitu :

Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

- a. Pendek $<-2SD$
- b. Normal $>-2SD$

3. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). Indeks BB/TB merupakan indeks yang independen terhadap umur. Berdasarkan sifat-sifat tersebut BB/TB mempunyai beberapa keuntungan yaitu tidak memerlukan data umur, dapat membedakan proporsi indeks BB/TB menurut (supriasa, dkk,2001) adalah :

- (a) Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, karena faktor umur tidak di pertimbangkan.
- (b) Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan pada kelompok balita
- (c) Membutuhkan dua macam alat ukur
- (d) Pengukuran relatif lebih lama
- (e) Membutuhkan dua orang untuk mengukurnya sering terjadi kesalahan dalam membacakan hasil pengukuran,

terutama bila dilakukan oleh kelompok non profesional
(Supariasa, dkk, 2001)

a. Kelebihan

- 1) Independen terhadap umur dan ras
- 2) Dapat menilai status gizi kurus dan gemuk
keadaan marasmus atau KEP berat lain

b. Kelemahan

- 1) Kesalahan pada saat pengukuran
- 2) Masalah sosial budaya setempat yang
mempengaruhi orang tua
- 3) Kesulitan dalam melakukan pengukuran
panjang badan atau tainggi badan
- 4) Kesalahan sering di jumpai pada pmbacaan
skala
- 5) Tidak dapat memberikan gambaran apakah
anak tersebut pendek normal atau panjang

Menurut PERSAGI (2004) klasifikasi status gizi anak
yang disepakati dalam pertemuan gizi di Cipanas, Jawa
Barat, Januari 2000 yaitu :

Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

- a. Gemuk $>2SD$
- b. Nomal $\geq -2SD$ sampai $+ 2SD$
- c. Kurus $>-3SD$ sampai $<-2SD$

d. Kurus sekali <-3SD

5. Posyandu

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi dan pelayanan kesehatan masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumberdaya manusia sejak dini yang dimaksud dengan nilai strategis untuk pengembangan sumberdaya manusia sejak dini adalah meningkatkan mutu manusia dimasa akan datang dan akibat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia ada 3 (tiga) intervensi, yaitu :

- a. Pembinaan kelangsungan hidup anak yang ditunjukkan untuk menjaga kelangsungan hidup anak sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia balita
- b. Pembinaan perkembangan anak yang ditunjukkan untuk membina tumbuh kembang anak secara sempurna baik fisik maupun mental.
- c. Pembinaan kemampuan kerja yang dimaksud untuk memberikan kesempatan berkarya dan berkoreasi dalam pembangunan bangsa dan Negara (Semiring, 2007)

Adapun kegiatan posyandu dilakukan oleh kader dan dilakukan setiap bulan sekali pelaksanaan dengan " Pola Lima Meja " sebagai berikut :

- a) Meja 1, pendaftaran balita, ibu hamil dan menyusui
- b) Meja 2, penimbangan balita
- c) Meja 3, pencatatan hasil penimbangan
- d) Meja 4, penyuluhan gizi
- e) Meja 5, pelayanan kesehatan dasar dan KB. (Depkes RI, 2000)

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat setempat, disetujui dan dibina oleh LKMD, mau dan mampu bekerja secara sukarela, serta mempunyai waktu untuk bekerja bagi masyarakat disamping usahanya mencari nafkah. (DepKes. RI 1999)

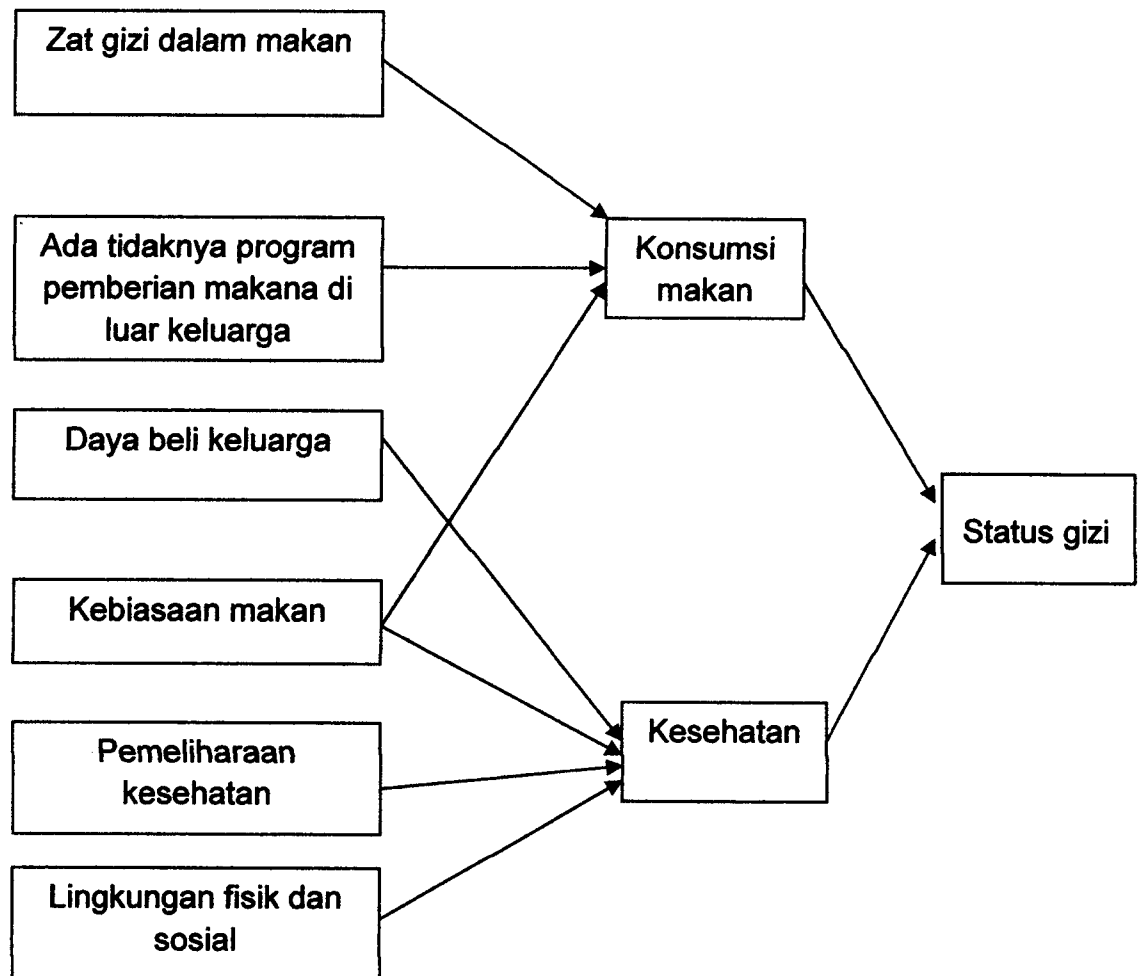
KMS penting dimiliki setiap ibu yang memiliki bayi, balita agar dapat memantau pertumbuhannya, KMS untuk saat ini yaitu kartu yang digunakan memantau grafik pertumbuhan dan indikator perkembangan yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau tumbuh kembang balita setiap bulannya dari sejak lahir sampai berusia 5 (lima) tahun.

Tujuan penggunaan KMS

- a. Sebagai alat bantu bagi ibu untuk memantau pertumbuhan yang optimal
- b. Sebagai alat bantu dalam menentukan tindakan yang diperlukan untuk mewujudkan tumbuh kembang yang optimal

- c. Mengatasi malnutrisi dimasyarakat secara efektif dengan peningkatan pertumbuhan yang memadai. (Nursam, 2005).

B. Kerangka Konsep

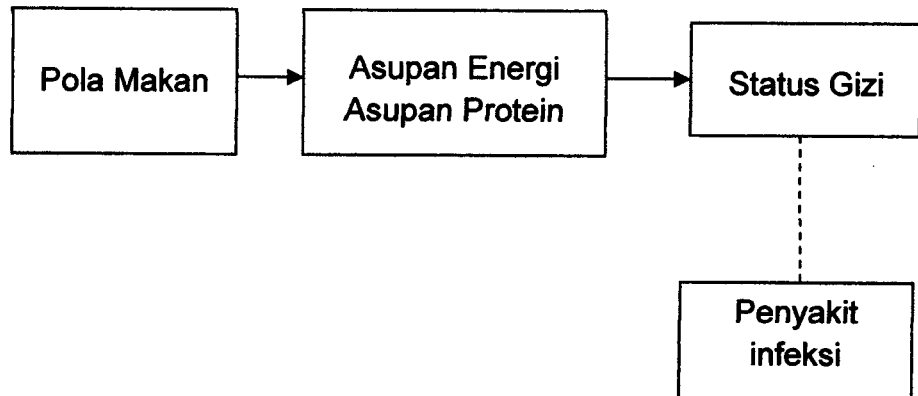


Faktor- faktor yang menyebabkan timbulnya masalah gizi
(sumber : Call dan Levinson, 1871 dalam Supariyasa (2002)

C. Kerangka Teori

1. Kerangka Pemikiran

a. Alur Pemikiran



Keterangan :

----- = Variabel yang tidak diteliti

—————> = Variabel yang diteliti

Gambar 2. Kerangka pikir penelitian

b. Keterangan Kerangka Pikir

Pola makan mempengaruhi status gizi anak pada masa emas anak dari pola makan. asupan energi dan protein dapat memberikan asupan makanan yang bergizi untuk anak dan status gizi anak menjadi baik.

D. Definisi Oprasional dan Kriteria Objektif

No	Definisi Oprasional	Kriteria Objektif
1	Pola makan adalah gambaran mengenai macam, frekuensi dan jumlah bahan makanan yang dimakan seseorang setiap hari yang diukur dengan menggunakan dari jenis bahan makanan yang diperoleh dari recall sehari	Baik : jika frekuensi makan $\geq$ 3x/hari dengan mengkonsumsi 3 sumber zat gizi(KH, Protein.Lemak). Kurang : tidak sesuai dengan kriteria di atas Skala : nominal
2	Asupan zat Gizi: jumlah zat gizi (energi,protein) dalam makanan setiap hari yang diketahui dari hasil recall 1x24 jam selama 3 hari dan hasilnya yang dibandingkan dengan kebutuhan	Baik : apabila asupan zat gizi energi dan protein $\geq$ kebutuhan Kurang : apabila asupan zat gizi energi dan, protein $<$ kebutuhan Skala : nominal
3	Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh, status gizi diukur dengan indikator BB/TB dengan menggunakan rumus z-score pada Baku WHO NCHS	Baik :apabila status gizi $\geq$ -2 SD s/d +2 SD Baku WHO NCHS Kurang : apabila status gizi Z-Scor $<$ -2 s/d - 3 SD Skala : nominal

E. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara pola makan, dengan status gizi batita di posyandu hiyakhe 1 putali

Ha : Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak batita di posyandu hiyakhe 1 putali

Ho : Tidak ada hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi batita di posyandu hiyakhe 1 putali

Ha : Ada hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi batita di posyandu hiyakhe 1 putali

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Crossectional study* dimana data variabel independen dan dependen diambil secara bersamaan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2012 selama dua minggu yang bertempat di Posyandu Hiyakhe 1 Putali, wilayah kerja Puskesmas Sentani Selatan Distrik Ebung Faww Kabupaten Jayapura

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Batita dan ibu yang mempunyai Balita 1-3 tahun serta mempunyai KMS dan terdaftar pada Posyandu Hiyakhe 1 Putali Puskesmas Sentani selatan jumlah Batita 38 orang

2. Sampel

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah anak Batita yang berusia 1-3 tahun dengan total sampling di Posyandu Hiyakhe 1 Putali, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Anak tidak sakit pada waktu penelitian
2. Anak yang tinggal di Wilayah Posyandu

3. Ibu bersedia sebagai responden

D. Tahapan Penelitian

1) Tahap Persiapan

- a) Mengurus surat ijin, dan menyampaikan surat ijin penelitian kepada kepala Puskesmas, Kepala Kampung dan Ketua Kader di Posyandu
- b) Melakukan pengambilan data awal penelitian

2) Tahap Pelaksanaan

Melaksanakan penelitian di posyandu Hiyakhe 1 Putali

E. Jenis dan teknik pengumpulan data

Jenis data yang diambil adalah data primer dan data sekunder.

1) Data Primer :yang diambil meliputi data pola makan, asupan zat gizi (energi dan protein) dan data status gizi pada anak Batita

a. Data Pola makan

Didapatkan dari hasil recall 1x 24 jam sehari yang dihitung jenis bahan makannya

b. Data Asupan zat gizi

Data asupan zat gizi (energi dan protein) didapat dengan metode food recall 1 x 24 jam selama 3 hari pada konsumsi makan batita

c. Data Status gizi

Data status gizi batita didapat dari pengukuran secara antropometri yaitu dengan mengukur BB dan TB.Data BB

diambil secara langsung kepada setiap sampel, dengan cara menimbang menggunakan dacin. Pengukuran TB dengan menggunakan microtoise dan panjang badan.

- 2) **Data Sekunder** Data sekunder anak batita diperoleh dari Puskesmas, Posyandu Hiyakhe 1 Putali dan data sekunder lainnya di dapat dari Distrik Ebung Fauw.

F. Pengolahan data

- 1) **Data Pola makan** yang terkumpul diolah secara kualitatif berdasarkan frekuensi makan dan jenis bahan makanan yang anak batita konsumsi. Pola makan baik apabila frekuensi makan batita ≥ 3 kali makan dan jenis makanan minimal 3 sumber zat gizi yaitu Karbohidrat, Protein dan lemak. Pola makan kurang : apabila frekuensi dan jenis sumber zat gizi makanan kurang dari 3 kali sehari.
- 2) **Data Asupan Zat Gizi** (energi dan protein) yang didapat dari hasil recall konsumsi Batita 1 kali 24 jam selama 3 hari diolah dengan menggunakan program FP 2 lalu dibandingkan dengan kebutuhan batita. Asupan energi baik apabila $\geq$ dari kebutuhan , demikian juga dengan asupan Protein.Asupan energi kurang apabila $<$ dari kebutuhan. Demikian juga dengan asupan protein batita
- 3) **Data Status Gizi batita** adalah BB/TB yang didapat dari pengukuran BB dan TB diolah dengan menggunakan rumus z-score. Dikatakan status gizi baik apabila didapat hasil pengukuran

antara -2 SD s/d + 2 SD . Status Gizi kurang apabila didapat hasil kurang dari < -2 s/d -3 SD.

G. Analisis Data

Analisis data dengan menggunakan program SPSS 16, untuk menjawab uji hipotesa digunakan uji statistik Chi-Square. Setelah itu data ditampilkan dalam bentuk tabulasi dan dinarasikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Posyandu Hiyakhe 1 Putali merupakan salah satu posyandu yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sentani Selatan Distrik Ebung Fauw Kabupaten Jayapura. Posyandu ini terletak di kampung Putali. Secara geografis perbatasan wilayah posyandu adalah : sebelah timur berbatasan dengan kampung kampung Hobong dan Ifale, sebelah barat berbatasan dengan kampung Doyo Lama, sebelah selatan berbatasan dengan kampung Abar, sebelah utara berbatasan dengan Ifar Gunung

2. Kondisi Demografis

Penduduk posyandu ini adalah penduduk homogen, karena di diami oleh masyarakat asli setempat. Penduduk di kampung ini, sangat menghargai dan menghormati satu sama lain, sehingga terjalin kerukunan yang baik diantara mereka. Desa ini terletak di pertengahan danau sentani wilayah Sentani Selatan Distrik Ebung Fauw Kabupaten Jayapura sehingga untuk transportasi agak sulit karena harus menyeberang memakai ketinting atau motor danau tempat untuk menunggu alat transpor itu di Pantai Yahim masuk

dari pasar lama Sentani Kabupaten Jayapura. Mayoritas penduduk ini adalah Suku Sentani

3. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di lapangan dengan wawancara, observasi langsung kepada responden maka karakteristik responden yang diperoleh adalah :

a. Karakteristik orang tua responden

Tabel 4.1 Distribusi Menurut Umur Ayah di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Faww Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Umur ayah (tahun)	n	%
20 - 30 tahun	6	15.8
31 - 40 tahun	30	78.9
41 - 50 tahun	2	5.3
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.1 di atas responden terbanyak terbanyak pada kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 30 orang dengan persentase (78,9%) dan terendah pada kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase (5,3%)

Tabel 4.2 Distribusi Menurut Umur Ibu di Posyandu Hiyakh1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Umur ibu (tahun)	n	%
< 20 tahun	1	2.6
20 - 35 tahun	30	78.9
> 35 tahun	7	18,4
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 di atas responden terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 30 orang dengan (78,9%) dan terendah pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 1 orang dengan persentase (2,6%)

b. Karakteristik Responden pendidikan orang tua

Tabel 4.3 Distribusi Menurut Pendidikan Ayah di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori pendidikan	Ayah		Kategori pendidikan	Ibu	
	n	%		n	%
SD	11	28,9	SD	11	28,9
SMP	7	18,4	SMP	15	39,5
SMA	17	44,7	SMA	9	23,7
PT	3	7,9	PT	3	7,9
Total	38	100.0	Total	38	100,0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 di atas responden terbanyak berdasarkan pendidikan ayah yang banyak adalah SMA sebanyak 17 orang dengan persentase (44,7%) dan

pendidikan ibu yang terbanyak SMP adalah 15 orang dengan persentase (39,5%)

c. Karakteristik Responden pekerjaan orang tua

Tabel 4.4 Distribusi Menurut Pekerjaan Ayah di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori pekerjaan	n	%
Nelayan	25	65.8
PNS	4	10.5
SWASTA	9	23.7
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4 di atas jumlah responden terbanyak sebagai nelayan sebanyak 25 orang dengan persentase (65,8%), Swasta sebanyak 9 orang dengan persentase (23,7%), dan PNS sebanyak 4 orang dengan persentase (10,5%)

Tabel 4.5 Distribusi Menurut Pekerjaan Ibu di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori pekerjaan	n	%
PNS	2	5.3
IRT	31	81.6
SWASTA	5	13.2
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.5 di atas jumlah responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 31 orang dengan persentase (81,6%), Swasta sebanyak 5 orang dengan persentase (13,2%), dan PNS sebanyak 2 orang dengan persentase (5,3%).

d. Karakteristik sampel menurut jenis kelamin batita

Tabel 4.6 Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori jenis kelamin	n	%
LAKI-LAKI	17	44.7
PEREMPUAN	21	55.3
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.6 di atas jumlah batita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang dengan persentase (44,7%) dan perempuan sebanyak 21 orang dengan persentase (55,3%)

e. Karakteristik sampel menurut umur batita

Tabel 4.7 Distribusi Sampel Menurut Umur Batita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori umur (bulan)	n	%
12-24 bulan	9	23.7
13-36 bulan	27	71.1
37-48 bulan	2	5.3
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.7 di atas sampel terbanyak pada umur 13-36 bulan sebanyak 27 orang dengan persentase (71,1%) dan terendah dengan umur 37-48 bulan sebanyak 2 orang dengan persentase (5,3%)

f. Karakteristik sampel menurut pola makan batita

Tabel 4.8 Distribusi Sampel Menurut Pola Makan Batita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Pola makan	n	%
Baik	13	34,22
Kurang	25	67,78
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.8 diatas diketahui bahwa pola makan batita yang baik sebanyak 13 orang dengan persentase (34,22%) dan kurang 25 orang dengan persentase (65,78%)

g. Karakteristik sampel menurut status gizi

Tabel 4.9 Distribusi Sampel Menurut Status Gizi Batita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Kategori status gizi	n	%
Baik	5	13.2
Kurang	33	86.8
Total	38	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.9 di atas jumlah sampel terbanyak dengan status gizi batita baik 5 orang dengan persentase (13,2%) dan status gizi kurang sebanyak 33 orang dengan persentase (86,8%).

- h. Karakteristik sampel menurut hubungan pola makan dengan status gizi batita

Tabel 4.10 Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Batita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Pola makan	Status gizi				Jumlah		Value
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	0,315
Kurang	2	8,0	23	92,0	25	100,0	
Baik	3	23,1	10	76,9	13	100,0	
Total	5	13,2	33	86,8	38	100,0	

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.10 di atas jumlah sampel terbanyak dengan status gizi batita baik 5 orang dengan persentase (13,2%) dan pola makan yang baik sebanyak 13 orang dengan persentase (86,8%)

- i. Karakteristik sampel menurut hubungan asupan dengan status gizi batita

Tabel 4.11 Hubungan Asupan dengan Status Gizi Batita di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura

Asupan	Status gizi				Jumlah		Value
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	0,05
Asupan baik	5	13,2	33	86,8	38	100,0	
Total	5	13,2	33	86,8	38	100,0	

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 5 orang mempunyai asupan baik dan status gizi baik dengan persentase (13,2%), namun status gizi kurang dengan asupan kurang sebanyak 33 orang dengan persentase (86,8%). Dari tabel di atas diperoleh $P = 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan dengan status gizi anak batitas

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Umur adalah usia yang dimiliki seseorang yang didapat dari hasil wawancara. Maka hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan dengan jumlah sampel 38 yang dilihat berdasarkan wawancara adalah umur ayah yang terbanyak pada kelompok umur 31-40 sebanyak 30 orang (78,9%), umur ibu yang terbanyak pada kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 30 orang (78,9%), pendidikan ayah yang terbanyak adalah tingkat SMA sebanyak 17 orang (44,7%), pendidikan ibu yang terbanyak adalah tingkat SMP sebanyak 15 orang (39,5%), pekerjaan ayah yang terbanyak adalah sebagai nelayan sebanyak 25 orang (65,8%), dan pekerjaan ibu terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (81,6%)

a. Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa kelompok umur yang terbanyak yaitu 13-36 bulan sebanyak 27 orang (71,1%) dan jenis kelamin terbanyak perempuan yaitu 1 orang (55,3%).

b. Karakteristik variabel penelitian

1) Pola makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan juga dikatakan sebagai suatu cara seseorang atau kelompok orang atau keluarga memilih makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, kebudayaan dan sosial (Suhardjo, 1989).

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa pola makan anak balita baik 13 orang (34,22%) dan kurang 25 orang (65,78%), maka dapat disimpulkan bahwa pola makan balita masih kurang.

2) Asupan Zat Gizi

Asupan gizi adalah makanan yang dikonsumsi oleh sekelompok atau sekelompok orang dengan jumlah yang besar untuk mempertahankan kebutuhan gizi (Depkes, 1999)

Asupan gizi makanan adalah banyaknya intake zat gizi yang dikonsumsi sehari-hari dinilai dengan kebutuhan gizi. Semakin beragamnya makanan yang dikonsumsi

semakin lengkap pula kandungan gizi yang diperoleh tubuh dan semakin baik dikonsumsi makanan akan semakin baik pula asupan gizi makanan (Waspadji, 2003)

Pada umumnya asupan gizi makanan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor sosial, faktor ekonomi, dan faktor budaya. Yang termasuk faktor sosial meliputi tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi keluarga sedangkan faktor ekonomi meliputi tingkat ketersediaan pangan dipasar sampai pada keluarga atau konsumen, distribusi pangan pada tingkat pendapatan atau daya beli keluarga, faktor budaya mencakup kebiasaan makanan dan pandangan-pandangan masyarakat terhadap penggunaan pangan serta adanya pantangan-pantangan atau tabu yang masih melekat dimasyarakat (Depkes, 2000)

Dari hasil analisis nilai $\text{value} = 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan antara asupan dengan status gizi. Sehingga dapat dikatakan bahwa status gizi kurang dapat terjadi akibat asupan makan yang kurang baik.

2. Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2000).

Menurut Almatsier, 2001. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara lain status gizi kurang, baik, dan lebih. Status gizi juga diartikan sebagai keadaan kesehatan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu (Soekirman, 2000).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa status balita baik 5 orang (13,2%) dan kurang 33 orang (86,8%), berarti dapat disimpulkan bahwa status gizi balita masih kurang karena asupan makan yang kurang.

3. Hubungan Pola makan dengan status gizi

Dari hasil penelitian pola makan baik dengan status gizi yang baik sebanyak 10 orang (79,9%), dan pola makan baik dengan status kurang sebanyak 3 orang (23,1%) sedangkan pola makan yang kurang dengan status gizi baik sebanyak 23 orang

(92,0%) dan pola makan kurang dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang (8,0%).

Dari hasil analisis nilai $\text{value} = 0.315$ maka H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Presentase pola makan batita terbesar adalah pola makan kurang dengan jumlah persentase 67,78%
2. Persentase status gizi batita terbesar adalah status gizi kurang dengan jumlah persentase 86,8%
3. Tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi
4. Ada hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi

B. Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi batita Di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Selatan Kabupaten Jayapura maka di sarankan :

1. Bagi pihak puskesmas dan petugas kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan ibu dan anak, berkualitas bagi ibu dan anak dalam hal pemantauan status gizi, pola makan dan asupan zat gizi pada anak batita

2. Bagi para kader agar lebih meningkatkan pengetahuan dalam melayani ibu dan anak
3. Bagi ibu-ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun Di Posyandu Hiyakhe 1 Putali agar memperhatikan pola makan anak agar dapat mencapai status gizi baik

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia. Jakarta
- Admin. 2008. *Marasmus*. <http://dokterfoto.com/Marasmus/> (diakses 06 April 2008).
- Arisman, 2004. *Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Baliwati, Y, F, dkk, 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya Bogor
- Depkes R.I. 2003. *Terapi Gizi Medis*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Depkes RI. 2000. *Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita*. Jakarta
- Depkes RI. 2003. *Pemantauan Gizi Seimbang*. Jakarta
- Khomsan A, 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Khomsan, Ali dkk, 2003. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Khomsan Ali, 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Martinah. 2008. *Gizi Buruk dan Tanggung Jawab Pemerintah* (<http://els.bappenas.go.id/upload/kliping/Gizi%20buruk.pdf>, diakses 22 maret 2010).
- Moehji, S. 2002. *Ilmu Gizi I*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti
- Nasoetion, Wirakusumah ES. 1990. *Pandangan Gizi untuk Kelompok Khusus*. Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor.
- Persagi. 2004 *penuntun diet*. Gramedia pustaka utama jakarta
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.
- Suhardjo, 2003. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius

Suhardjo, 1989, Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Dirjen Pendidikan Tinggi, Pusatantar Universitas Pangan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor

Supariasa, et al. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Suhardjo, 2002. Konsumsi Pangan dan Status Gizi. Bumi Aksara, Jakarta

Suhardjo. 1989. SosioBudayaGizi.: Pusat Antar Universitas Pangandan Gizi, InstitutPertanian Bogor

Suhardjo. 1999 : pemberian makan pada bayi dan anak. Jokjakarta : kanesius 84-85

MASTER TABEL

No	Inisial Responden	Umur (bulan)	JK	Pekerjaan orang tua		Pendidikan orang tua		Pola makan		Asupan	Status gizi	
				Ayah	Ibu	Ayah	Ibu	B	K		B	K
1	SM	35	L	nelayan	swasta	SMA	PT		✓	Kurang		✓
2	MM	35	L	nelayan	IRT	SMP	SMP		✓	Kurang		✓
3	JS	34	L	nelayan	swasta	SMP	SMA		✓	Kurang		✓
4	MS	34	P	swasta	swasta	SMA	SMA		✓	Kurang		✓
5	LM	22	P	swasta	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang		✓
6	MW	12	P	POLRI	PNS	SMA	PT		✓	Kurang		✓
7	LM	34	L	swasta	IRT	SD	SMP		✓	Kurang		✓
8	AM	16	L	nelayan	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang	✓	
9	RS	16	L	nelayan	IRT	SMA	SMA		✓	Kurang		✓
10	YS	19	L	nelayan	IRT	SMA	SD		✓	Kurang		✓
11	BS	25	L	swasta	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang		✓
12	NS	34	P	nelayan	swasta	SMA	SMA		✓	Kurang		✓
13	SM	35	P	PNS	IRT	PT	SMA	✓		Kurang	✓	
14	MM	17	P	PNS	IRT	PT	SMA		✓	Kurang		✓
15	CM	30	P	swasta	IRT	SMP	SD		✓	Kurang		✓
16	EY	23	L	nelayan	IRT	SMP	SD	✓		Kurang		✓
17	JT	34	P	nelayan	IRT	SMP	SD		✓	Kurang		✓
18	CM	35	P	PNS	swasta	PT	SD	✓		Kurang		✓
19	DS	30	P	nelayan	IRT	SD	SD		✓	Kurang	✓	
20	VS	25	P	nelayan	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang		✓
21	LM	24	P	nelayan	IRT	SD	SMP	✓		Kurang		✓
22	MS	35	L	nelayan	PNS	SMP	PT	✓		Kurang		✓

23	SM	28	L	nelayan	IRT	SMP	SD	✓		Kurang		✓
24	MW	28	P	nelayan	IRT	SD	SD	✓		Kurang		✓
25	JM	29	L	nelayan	IRT	SD	SD	✓		Kurang		✓
26	GS	26	P	nelayan	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang	✓	
27	HM	25	L	nelayan	IRT	SD	SD	✓		Kurang		✓
28	DS	29	L	swasta	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang		✓
29	AF	33	L	swasta	IRT	SMA	SMA	✓		Kurang	✓	
30	EM	25	P	swasta	IRT	SMA	SMP		✓	Kurang		✓
31	GA	33	P	nelayan	IRT	SD	SMP		✓	Kurang		✓
32	HM	24	P	nelayan	IRT	SD	SMA	✓		Kurang		✓
33	NM	28	P	swasta	IRT	SMA	SMP	✓		Kurang		✓
34	MS	34	L	nelayan	IRT	SD	SMP		✓	Kurang		✓
35	IS	32	P	nelayan	IRT	SD	SMP		✓	Kurang		✓
36	FM	33	P	nelayan	IRT	SD	SMA		✓	Kurang		✓
37	TM	29	P	nelayan	IRT	SMA	SMP	✓		Kurang		✓
38	NM	33	L	nelayan	IRT	SMA	SD		✓	Kurang		✓

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan Pola Makan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Anak Batita Di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung fauw Sentani Tengah, Kabupaten Jayapura

Saya adalah mahasiswa program studi D- III Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura, mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam penelitian saya yang berjudul **“Hubungan Pola Makan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Anak Batita Di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung fauw Sentani Selatan, Kabupaten Jayapura”**.

Dan juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan keluhan yang Bapak/Ibu/Saudara/i rasakan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. saya menjamin kerahasiaan jawaban Bapak/Ibu/Saudara/i atas informasi yang telah Bapak/Ibu/Saudara/i diberikan akan hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu dan profesi

Tanda tanagan dibawah ini, menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudar/i telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanggal :

Tanda Tangan :

No. Responden :

A. Data Umum

Judul : Hubungan Pola Makan, Asupan Zat Gizi, Dengan Status Gizi Anak Batita Di Posyandu Hiyakhe 1 Putali Distrik Ebung Fauw Sentani Tengah Kabupaten Jayapura

No. Responden :

Nama Siswa : Jenis Klamen : Alamat :

TTL : BB : TB :

Identitas Ayah

Nama Ayah:

Umur Ayah:

Pekerjaan Ayah:

- a. Tani/Nelayan
- b. PNS/TNI/POLRI
- c. Swasta

Pendidikan Ayah:

- a. Tamat SD
- b. Tamat SMP
- c. Tamat SMA
- d. Perguruan Tinggi

Identitas Ibu

Nama Ibu :

Umur Ibu :

Pekerjaan Ibu:

- a. Tani/Nelayan
- b. PNS/TNI/POLRI
- c. IRT
- d. Swasta

Pendidikan Ibu:

- a. Tamat SD
- b. Tamat SMP
- c. Tamat SMA
- d. Perguruan Tinggi

Lampiran 2. Formulir Medote Recall 24 Jam

Nama Responden :

No. Responden :

Hari ke :

Waktu Makan	Nama Masakan	Jenis Bahan Makanan	URT	GRM
Pagi				
Selingan				
Siang				
Selingan				
Malam				

Pewawancara

(.....)