

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU, PENDAPATAN
KELUARGA DAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN PERTUMBUHAN
BERAT BADAN ANAK UMUR 4 - 24 BULAN DI POSYANDU NADUMA
SAWOI DISTRIK KEMTUK GRESEI KABUPATEN JAYAPURA**

KARYA TULIS



OLEH:

NAMA : AGUSTINA NOVITA MAAI
NIM : 200 200910

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
TAHUN 2005

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi ibu, Pendapatan Keluarga dan Pola Pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan berat badan anak umur 4 - 24 Bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Jayapura, 16 Juni 2005

Pembimbing I


RUDI SERAN, SKM
NIP. 140 253 675

Pembimbing II


DORCI NUBURI, S. SI. T
NIP. 140 355 599

Ketua Jurusan Gizi



IR. MARLIN P. GULTOM, M. KES
Nip. 140 201 581

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Diploma III Gizi Poloteknik Kesehatan Jayapura 2005 untuk penyelesaian Mata Kuliah KTI, dengan judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, Pendapatan Keluarga dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Pertumbuhan Berat badan Anak Umur 4 – 24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Disahkan Oleh:

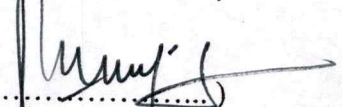
Ketua Jurusan Gizi



Ir. MARLIN. P. GULTOM, M. Kes
NIP. 140 201 581

Panitia Ujian

1. Ketua : Ir. MARLIN. P. GULTOM, M. Kes
NIP. 140 201 581
2. Sekretaris : DORCI NUBURI, S. SI. T
NIP. 140 355 599
3. Pembimbing I : RUDI SERAN, SKM
NIP. 140 235 675
4. Pembimbing II : DORCI NUBURI, S. SI. T
NIP. 140 355 599
5. Penguji : CHRISMEN SILITONGAN, SKM, M. Kes
NIP. 140 130 728
6. Penguji : Ir. WARJITO, M. Si
NIP. 080098666


(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

NAMA : AGUSTINA NOVITA MAAI
TEMPAT TANGGAL LAHIR : ANSUS, 10 NOVEMBER 1982
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
AGAMA : KRISTEN PROTESTAN
ALAMAT : CIGOMBONG PEMDA II KOTARAJA
ASAL : SERUI

Riwayat Pendidikan

NO	JENIS PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	SD	1994
2.	SMP	1997
3.	SMU	2000

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya.

Mazmur: 126—6

Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan buat:

1. Kedua orang tuaku Ayahku Luther Maay dan Ibuku Yulina Auparay yang telah mendidik aku dan membesarkan aku, serta mengasuh aku dalam kuliah.
2. Kupersembahkan buat suamiku Menase Udam dan putraku Willy Udam yang selalu setia mendorong aku dalam perkuliahan ini.
3. Kupersembahkan buat Bapak Ade Salmon Patai, Amarce Maay, Ortisan Auparay, Piter Maay, Sadrak Maay, Hans Auparay yang selalu mendorong dan menasehati aku serta membantu aku dalam kuliah serta menasehati.
4. Kupersembahkan buat Almamaterku yang tercinta serta kedua pembimbingku Rudy Seran, SKM dan Dorci Nuburi, S.SI.T

DAFTAR ISI

Halaman Judul .	
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Abstrak	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Isi	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Pengetahuan Gizi Ibu	7
B. Tinjauan Umum Pendapatan Keluarga	7
C. Tinjauan Umum Pola Pemberian MP-ASI	8
D. Pertumbuhan Berat Badan Anak	8
E. Kerangka Konsep	10
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	12
B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
D. Variabel Yang Diteliti	12
E. Jenis Data Yang Dikumpulkan	13
F. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	14
G. Hipotesis	16
 BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Keadaan Geografis	18
1. KeadaanPenduduk	18
2. Sarana Kesehatan	19
3. Mata Pencaharian	19
B. Hasil Penelitian	20
1. Karakteristik Responden (Ibu — Bayi)	20
2. Karakteristik Anak	22
3. Gambar Variabel yang Diteliti	23
4. Analisa Hubungan	24
C. Pembahasan	26
 BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	30
B. Saran	31
Daftar Pustaka	32

DAFTAR TABEL

1. Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin	18
2. Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian	19
3. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur	20
4. Distribusi Responden Menurut Agama	20
5. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan	21
6. Distribusi Responden Menurut Status Pekerjaan	21
7. Distribusi Anak Menurut Kelompok Umur.....	22
8. Distribusi Anak Menurut Jenis Kelamin	22
9. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Gizi	23
10. Distribusi Pemberian MP-ASI Anak Umur 4-24 Bulan	23
11. Distribusi Status Gizi Anak Umur 4-24 Bulan	24
12. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Umur 4-24 Bulan	24
13. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Quisioner	1
2. Status Gizi dengan Index BBA/Anak Umur4-24 Bulan	6
3. Perhitungan ASI	7
4. Formulir Reccal 24 Jam Konsumsi Energi Protein (Pemberian MP-ASI)	8

JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
KARYA TULIS 10 NOVEMBER 2005

AGUSTINA NOVITA MAAI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU, PENDAPATAN KELUARGA MP-ASI DENGAN PERTUMBUHAN BERAT BADAN ANAK UMUR 4 – 24 BULAN DI POSYANDU NADUMA SAWOI, DISTRIK KEMTUK GRESE, KABUPATEN JAYAPURA

INTISARI

Latar belakang seperti yang digariskan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar tercapai derajat kesehatan masyarakat sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, pemberian MP-ASI dan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi, Distrik Kemtuk Gresi.

Jenis penelitian ini adalah Croossectional Study.

Besarnya sampel adalah semua ibu – ibu yang mempunyai anak bayi/ balita yang bermur 4 – 24 bulan di Posyandu Maduma Sawoi, Distrik Kemtk Gresi .

Lokasi penelitian bertempat di Posyandu Naduma Sawoi, Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Hasil dan pembahasan adalah gambaran umum lokasi penelitian seperti keadaan geografis, keadaan penduduk, Sarana kesehatan, Mata pencaharian, Karateristik Responden, (Ibu, bayi/ balita) yang umurnya sesuai standar, Agama, Pendidikan, Status Pekerjaan.

Pembahasan hasil penelitian dilakukan seluruh keluarga yang mempunyai anak, umur 4 – 12 bulan yang berada di kelurahan hatib Distrik Kemtuk Gresi, Kabupaten Jayapura. Jumlah populasi sebanyak 39 bayi/ anak seedangkan sampel dalam penelitian total adalah total sampel 39 bayi anak memenuhi kriteria, pengetahuan gizi ibu, tentang perawatan bayi, pendapatan keluarga paling banyak bertani, pemberian MP- ASI berjalan usia bayi hendaklah selaras dengan bertambahnya perkembangan dan pertumbuhan, dan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan, adalah perubahan berat badan anak dalam 4 bulan terakhir yang dinilai berdasarkan grafik KMS.

Kesimpulan

1. Pengetahuan gizi ibu, di Kelurahan Hatib mempunyai pengetahuan gizi baik.
2. Pendapatan keluarga paling banyak bertani.
3. pemberian MP- ASI di Kelurahan Hatib pemberiannya cukup.
4. Pertumbuhan berat Badan Anak cukup dan sewsuai standar
5. Dari uji statistik ada hubungan dan tidak ada hubungan.

Junlah bacaan dari tahun 1984 – 2002.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Abstrak	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Isi	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Pengetahuan Gizi Ibu	7
B. Tinjauan Umum Pendapatan Keluarga	7
C. Tinjauan Umum Pola Pemberian MP-ASI	8
D. Pertumbuhan Berat Badan Anak	8
E. Kerangka Konsep	10
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	12
B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
D. Variabel Yang Diteliti	12
E. Jenis Data Yang Dikumpulkan	13
F. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	14
G. Hipotesis	16
 BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Keadaan Geografis	18
1. Keadaan Penduduk	18
2. Sarana Kesehatan	19
3. Mata Pencarian	19
B. Hasil Penelitian	20
1. Karakteristik Responden (Ibu – Bayi)	20
2. Karakteristik Anak	22
3. Gambar Variabel yang Diteliti	23
4. Analisa Hubungan	24
C. Pembahasan	26
 BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	30
B. Saran	31
Daftar Pustaka	32

DAFTAR TABEL

1. Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin	18
2. Distribusi Jumlah Penduduka Menurut Mata Pencaharian.....	19
3. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur	20
4. Distribusi Responden Menurut Agama	20
5. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan.....	21
6. Distribusi Responden Menurut Status Pekerjaan.....	21
7. Distribusi Anak Menurut Kelompok Umur	22
8. Distribusi Anak Menurut Jenis Kelamin.....	22
9. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Gizi	23
10. Distribusi Pemberian MP-ASI Anak Umur 4-24 Bulan.....	23
11. Distribusi Status Gizi Anak Umur 4-24 Bulan.....	24
12. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Umur 4-24 Bulan	24
13. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuisioner.....	1
2. Status Gizi dengan Index BBA/Anak Umur 4-24 Bulan.....	6
3. Perhitungan ASI	7
4. Formulir Reccal 24 Jam Konsumsi Energi Protein (Pemberian MP-ASI)	8

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seperti yang digariskan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tujuan pembangunan di bidang Kesehatan adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar tercapai derajat kesehatan masyarakat sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari Tujuan Nasional. Salah satu unsur penting yang disarankan mendesak di bidang pembangunan kesehatan adalah upaya peningkatan pertumbuhan berat badan masyarakat terutama golongan rawan, penduduk miskin di kelurahan maupun di kota (Kesehatan Anak di Daerah) termuat dalam medica 1994.

Berat badan memberikan gambaran komposisi tubuh atau massa jaringan dan sering digunakan menilai pertumbuhan namun terbatas ketelitiannya pada usia anak – anak. Pada anak yang lebih besar dan pada orang dewasa, berat badan anak sangat berkualitas dari waktu ke waktu karena sangat mudah dipengaruhi oleh perubahan keadaan yang terjadi dalam waktu relative singkat. Dengan demikian berat badan, baik dalam hubungan dengan tingkat dalam maupun umur, memberikan gambaran pertumbuhan berat badan (Penelitian Pertumbuhan berat badan secara Antropometri, termuat dalam Jakarta, 1989)

Penghasilan prevalensi gizi buruk di kelurahan 35% lebih tinggi dari pada di kota, dan secara keseluruhan anak keluarga miskin menderita gizi buruk 50% lebih banyak dibandingkan dengan anak keluarga kaya.

Hasil analisis SUSENAS Tahun 1998 menunjukkan bahwa pendidikan orang tua ternyata berhubungan dengan prevalensi kurang gizi. Sementara itu hubungan antara pertumbuhan berat badan anak dengan penghasilan keluarga berdasarkan pada perbedaan jumlah anggota keluarga semakin tinggi penghasilan semakin rendah jumlah anggota keluarga semakin baik tingkat pengetahuan anak.

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupkan kebutuhan gizi. Disamping itu keadaan sosial ekonomi berpengaruh tidak saja pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberiannya. tetapi makan kebiasaan hidup sehat dan kualitas sanitasi lingkungan. Persediaan makan yang terbatas dan seringnya anak menderita infeksi merupakan faktor utama yang menyebabkan kurang gizi.

Disamping itu juga masih terdaftar faktor karena ketersediaan pangan dalam lingkungan rumah mereka yang tidak cukup. Sanitasi rumah tempat tinggal, ketidak tahuan terhadap gizi dan bagaimana seharusnya memberikan makanan tambahan bayi, di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

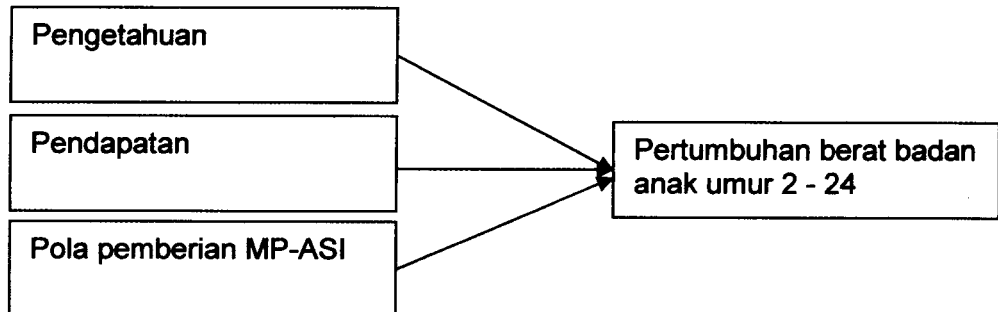
B. PERUMUSAN MASALAH

Faktor utama yang tidak terjadi semata – mata karena dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu ekonomi, pengetahuan kurang gizi disebabkan karena perilaku Pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Selain itu persediaan bahan makanan yang terbatas dan sering menyebabkan kurang gizi. Dapat menyebabkan kesalahan pemilihan dan pengolahan makanan meskipun mungkin bahan makanan tersebut tersedia. Biasanya kurang kontrol pada

E. KERANGKA KONSEP

Rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan disertai ada pantangan makanan, merupakan salah satu penghambat dalam melaksanakan Program perbaikan gizi sebagai faktor penghambat dalam melaksanakan program perbaikan gizi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak – anak umur 4 – 24 bulan dalam faktor keturunan dan lingkungan, termasuk di dalamnya adalah penyakit infeksi dan gizi baik yang memiliki jenis dan jumlah konsumsi dan kebiasaan makan.

Pola pikir variabel yang akan diteliti berdasarkan pada faktor – faktor diatas :



F. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

1. Kriteria Objektif

Yang dimaksud dengan pengertian ibu adalah ibu mengetahui tentang perawatan bayi, masakan yang bergizi dan juga bervariasi. alat yang digunakan adalah kuisisioner skor jawaban ibu yang benar.

Baik : Jika jawaban ibu benar adalah 6 dari nilai tertinggi jawaban pada pertanyaan dalam kuisisioner.

Kurang : Jika jawaban ibu benar dan kurang dari kriteria diatas

2. Pendapatan Keluarga

Adapun pendapatan pencaharian sebagian besar masyarakat tani, swasta, ABRI dan sebagainya.

Kriteria Objektif :

Cukup : Apabila dari hasil pengeluaran diperoleh dari jumlah pendapatan keluarga $\leq$ Rp. 650.000,-

Kurang : Apabila dari hasil pengeluaran diperoleh dari jumlah pendapatan keluarga $\geq$ Rp. 650.000,-

3. Pola Pemberian MP-ASI

Pola Pemberian MP-ASI makanan anak adalah asupan makan atau konsumsi secara teratur dan terus menerus sehingga menjadi kebiasaan yang sangat sulit dihilangkan.

Baik : Bila intake sama dengan kebutuhan energi protein yang diperlukan oleh tubuh

Kurang : Bila satu diantaranya tidak sesuai dengan kriteria diatas.

4. Pertumbuhan Berat Badan Anak

Pertumbuhan berat badan anak dalam 4 bulan terakhir yang dinilai berdasarkan grafik pertumbuhan pada KMS. Alat yang digunakan adalah kuisioner.

Kriteria objektif :

Baik : Jika berat badan anak naik selama 3 bulan dan naik pita yang lebih tua pada grafik pertumbuhan pada KMS.

Kurang : Jika berat badan anak naik atau tetap dan tidak mengikuti perubahan pada KMS.

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

1. Gambaran pengetahuan gizi Ibu.
2. Gambaran pendapatan Keluarga.
3. Gambaran pola pemberian MP- Asi.
4. Gambaran pertumbuhan berat badan.

b. Tujuan Khusus

1. Hubungan antara pengetahuan gizi Ibu dengan pendapatan.
2. Hubungan pengetahuan dengan pola pemberian MP- Asi.
3. Hubungan pendapatan dengan pola pemberian MP- Asi.
4. Hubungan pola pemberian MP-Asi dengan pertumbuhan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Hasil dapat disampaikan pada pengelola gizi setempat dan juga kader terlatih untuk dijadikan bahan acuan dalam melaksanakan intervensi masalah gizi selanjutnya, di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
2. Bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dan menerapkan ilmu di bangku kuliah.
3. Pengetahuan ibu bertambah tentang pokok pemberian makanan tambahan anak umur 4 – 24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

selanjutnya, di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

2. Bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu di bangku kuliah.
3. Pengetahuan ibu bertambah tentang pokok pemberian makanan tambahan anak umur 4 - 24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
 - Pertumbuhan badan dan fisik.
 - Kepada Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura, mereka berterimakasih kepada penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM PENGETAHUAN GIZI IBU

Pengetahuan tentang kesehatan terutama gizi akan memberikan pengaruh perilaku kebiasaan makan. Faktor utama yang menyebabkan kasus Kekurangan Energi Protein (KEP) tidak tedaji karena semata-mata kemiskinan ekonomi, tetapi karena juga kemiskinan akan pengetahuan, (FKUI Jakarta, 1993).

Kekurangan gizi juga disebabkan karena perilaku pernilihan bahan makanan yang tidak benar, pemilihan dan pengolahan bahan makanan, tersedianya bahan makanan dengan jumlah yang cukup beranekaragarn berpengaruh pula terhadap konsumsi saat gizi pada seseorang, terutarna pada anak balita. Perilaku Pemilihan bahan makanan dan sebagainya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu mmah tangga tentang makanan ketidak tahuan dapat menyebabkan kesalahan pemilihan dan pengolahan makanan meskipun bahan makanan tersebut tersedia. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kernampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi. Disamping itu keadaaan sosial ekonomi berpengaruh tidak spja pernilihan macam makanan tambahan dan waktu pembedannya, tetapi juga pada kebiasaan hidup sehat sanitasii lingkungan. Persediaan makanaan yang terbatas dan seringnya anak menderita penyakit infeksi merupakan faktor utama yang menyebabkan kurang gizi (Esentica, Jakarta, 1994).

B. TINJAUAN UMUM PENDAPATAN KELUARGA

Kemiskinan sampai saat ini merupakan tema yang tidak pernah habisnya mendapat perhatian dan pembangunan sekarang ini (Institut Pertanian Bogor 1992).

Konsumsi makanan yang sering dialami penduduk yang miskin. Hal ini disebabkan oleh pendapatan yang rendah sehingga daya beli keluarga berkurang. Tingkat pendapatan yang paling menentukan kualitas dan menentukan kuantitas pendapatan pada kehidupan manusia yang berbeda dalam menentukan dan merencanakan sesuatu. Sanjuri (1982) bahwa konsumsi keluarga baik dan jenis maupun jumlahnya dipengaruhi oleh pendapatan.

Perbedaan pola pembelanjaan makanan antara kelompok orang miskin dan kaya tercermin dan kebiasaan hak berbelanja untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari untuk mencegah kesehatan pada masing-masing individu untuk makanan terhadap pengeluaran total, dengan meningkatnya pendapatan keluarga merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas yang bermutu.

Sementara itu hubungan antara status gizi dan anak dengan penghasilan keluarga berdasarkan pada perbedaan keluarga semakin tinggi dan penghasilan semakin rendah jumlah anggota keluarga, semakin pertumbuhan anak.

C. TINJAUAN UMUM POLA PEMBERIAN MP-ASI

Pemberian makan MP-ASI untuk bayi bentuknya padat dan susu ibu atau ASI yaitu bubur susu yang porsi kecil mudah dicerna oleh bayi umur 4- 24 bulan makanan ini biasanya terbuat dari tepung dan tambahan gula, susu

diberi nama susu. MP-ASI yang biasa dibuat dari bahan makanan yang bisa dicerna dilengkapi dengan zat gizi berupa nasi tim atau bubur campur yang biasa terbuat dari sayuran, lauk hewani dan nabati yang semuanya dicincang halus, campur dengan susu sampai merata sehingga semuanya bahan makanan tidak susah dicerna oleh bayi umur 4 - 24 bulan di Posyandu Nadurna Sawoi Distrik Kentuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Dahulu pemberian makanan diberikan dengan seaneal mungkin banyak ibu-ibu yang belum mengetahui tentang makanan yang bergizi, itu disebabkan karena ilmu dan pengetahuan yang membatasi sehingga anak ibu bisa kurang gizi (Bhatara 1992).

Tetapi setelah adanya laporan mengenai bahaya-bahaya pada bayii maka kemudian dianjurkan untuk tidak memberikan makanan padat sebelum bayi berumur 4 - 24 bulan di Posyandu Nadurna Sawoi Distrik Kerntuk Gresii Kabupaten layapura.

Pola kebiasaan anak disatu tempat atau Distrik dipengaruhi oleh beberapa sektor ekonomi, sosial, budaya dan ketersediaan bahan pangan anak dapat berubah, apabila salah satu faktor atau beberapa faktor tersebut mengenai perubahan (Gramedia, Jakarta 1998).

Kebutuhan MP - Asi anak umur

1. 4 - 24 bulan ASI saja, ju mlah sesuka bayi
2. 4 - 6 bulan ASI, buah, bubur susu tim saring 1 - 2 kali
3. 6 - 6 bulan ASI, buah, tim saring 12 kali, 1 kali, 12 kali

D. PERTUMBUHAN BERAT BADAN ANAK

Pertumbuhan berat badan anak adalah perubahan berat badan anak dalam empat bulan terakhir yang dinilai berdasarkan grafik pertumbuhan pada grafik KMS. Dan juga bayi yang ditimbang pada saat posyandu dijalankan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting. Dipakai dalam setiap kesempatan untuk dapat memeriksa kelompok umur berat badan pada anak berumur 4 - 24 bulan di Posyandu Nadunma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Sernua kelompok umur atau berat badan atau perubahan merupakan hasil peningkatan atau pengukuran sernua jaringan yang ada pada tubuh anak yang ditimbang di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Penilaian berat badan pada anak yang berumur 4 - 24 bulan perlu dilakukan untuk menentukan apakah pertumbuhan seorang bayi sehat atau tidak, baik dilihat dari segi media maupun statistik.

Pada anak usia 4 - 24 bulan mempunyai jumlah makanan yang sesuai dengan kemampuan anak pada saat ibunya memberi makanan yang dimakan oleh anak, maupun porsi kecil yang penting bervariasi dan nilai gizi lengkap. Anak-anak tidak bisa berat tanpa makanan jika anak itu berat otomatis mendapat makanan yang cukup, walaupun tampaknya sedikit.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah crossectional study

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian dilakukan di unit terkecil atau Distrik di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura yang dilaksanakan mulai tanggal 8 September 2004.

C. POPULASI DAN SAMPEL

- **Populasi**

Populasi adalah keluarga yang mempunyai anak umur 4-24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

- **Sampel**

Sampel adalah semua ibu-ibu yang mempunyai anak bayi/balita yang berumur 4-24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

- **Alat Pengambilan Data**

Alat pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Quisioner ibu
2. KMS (Kartu Menuju Sehat)

D. KERANGKA KONSEP

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah variabel yang dianggap berhubungan dengan pertumbuhan berat badan anak. Variabel yang akan diteliti terdiri dari variabel Dependen dan Independen dan antara lain sebagai berikut :

1. Variabel Dependen
 - a. Pengetahuan gizi ibu
2. Variabel Independen
 - a. Pendapatan keluarga
 - b. Pemberian MP-ASI
 - c. Berat badan anak umur 4-24

E. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Cara pengumpulan Data

Jenis yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer meliputi data identitas responden, data pengeluaran keluarga (Untuk mengetahui pendapatan keluarga) data pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan anak.

Cara pengumpulan data primer dari catatan – catatan dan data yang ada di Puskesmas dan Posyandu yang meliputi geografis jumlah penduduk, jumlah balita, mata pencaharian penduduk Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

a. Cara Pengelolaan Dan Penyajian Data

Pengelolaan data dilakukan secara manual dengan penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan.

b. Pengujian Hipotesa

Hipotesa yang diuji adalah hipotes nol (H_0) dengan tingkat kemaknaan yang dipilih adalah 0,05. Uji statistik yang digunakan adalah khi-kwadrat test dan dilanjutkan dengan uji phi apabila ada hubungan antara jvariabel dependen dan independen.

Rumus : khi – kwadrat test adalah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

G : Frekusnsi observasi

E : frekuensi harapan

$\sum$: Besarnya penjumlahan

X^2 : Harga khi – kwadrat

F. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

1. Pengetahuan Gizi Ibu

Yang dimaksud dengan pengetahuan gizi ibu dalam penelitian ini adalah pemahaman ibu tentang gizi dan manfaatnya.

Alat yang digunakan adalah kuisisioner : Skor jawaban ibu yang benar dikatakan skor jawaban yang baik.

Baik : jika jawaban ibu benar adalah 6 dan nilai tertinggi jawaban pada daftar pertanyaan dalam kuisisioner.

Kurang : jika jawaban ibu benar dan kurang dari kriteria di atas

2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yang diketahui dan jumlah total pengeluaran kebutuhan sehari – hari (pangan) dalam sebutan yang dinilai dengan uang.

Alat yang digunakan kuisisioner

Kriteria objektif :

Baik : apabila dan hasil pengeluaran diperoleh dan jumlah sama dengan Rp. 650.000,-

Kurang : apabila dan hasil pengeluaran diperoleh dan jumlah pendapatan keluarga < Rp. 650.000,-

3. Pemberian MP-ASI

Pola pemberian MP-ASI anak adalah asupan makan atau konsumsi secara terus – menerus sehingga menjadi kebiasaan yang sulit dihilangkan.

Baik : asupan energi dan protein sesuai kebutuhan bayi balita

Kurang : tidak sesuai kebutuhan dalam pemberian pola jumlah energi protein 50 %

4. Pertumbuhan berat Badan Anak Umur 4 – 24 bulan

Pertumbuhan berat badan anak adalah perubahan berat badan anak dalam empat bulan terakhir yang dinilai berdasarkan grafik pertumbuhan pada KMS.

Alat yang digunakan adalah kuisioner.

Kriteria Objektif :

Baik : jika berat badan anak naik selama tiga bulan dan naik pita yang lebih baik tua pada grafik pertumbuhan pada KMS.

Kurang : jika berat badan anak naik atau tetap dan tidak mengikuti perubahan pada KMS.

G. HIPOTESA - HO

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pendapatan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pola pemberian di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
3. Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pola pemberian ASI di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
4. Tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan tambahan dengan pertumbuhan berat anak umur 4 – 24 bulan di Posyandu Naduma Sawoi Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

HIPOTESA - HA

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pendapatan keluarga di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi ibu dengan pola pemberian MP - ASI di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
3. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pola pemberian MP – ASI di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.
4. Ada hubungan antara pemberian MP – ASI dengan pertumbuhan berat badan di Posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

1. Keadaan Geografis

Adapun keadaan geografis Kelurahan Hatib berada pada ketinggian tanah dari permukaan air laut $\pm$ 500 m dengan ketinggian suhu udara rata-rata berkisar antara 20°C – 28°C. Luas wilayah Kelurahan Hatib adalah 201,4 Km²/Ha. Jarak dari pusat pemerintahan ke Distrik 1025 meter, sedangkan jarak dari kota ke kelurahan Hatib 6 Km.

2. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi September tahun 2004 berjumlah 14.327 jiwa yang terdiri dari laki-laki 8710 jiwa dan perempuan 5617 jiwa.

* Jumlah penduduk pada tabel I.

Tabel 1. Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	3710	60,7
Perempuan	5617	39,3
Jumlah	14,327	100

Sumber : Data Monografi Kelurahan Hatib tahun 2004

Dari tabel 1 diatas terlihat bahwa jumlah penduduk yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu sebesar (60,7%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebesar (39,3%).

3. Sarana Kesehatan

Kelurahan Hatib memiliki sarana kesehatan yang siap melayani masyarakat, sarana kesehatan tersebut terdiri dari 1 Puskesmas Induk yang terletak di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi,

4. Mata Pencaharian

Sebagian besar mata pencaharian penduduk di Kelurahan Hatib adalah sebagai pedagang selain itu ada yang bekerja sebagai PNS, ABRI, Swasta, Petani dan Buruh, keterangan tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi, Kabupaten Jayapura.

Mata Pencaharian	n	%
Pedagang	948	17,2
PNS	918	16,7
TNI	765	13,9
Polri	930	16,9
Swasta	748	13,7
Petani	579	10,8
Buruh	593	10,8
Jumlah	5499	1000

Sumber : Data Monografi Kelurahan Hatib tahun 2005

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah penduduk yang bekerja sebagai pedagang sebesar (17,2%) sedangkan Petani (10,8%) dan Buruh sebesar (10,8%).

B. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden (Ibu Bayi)

a. Umur

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Kelompok Umur Responden (thn)	Jumlah	
	n	%
20 – 25	12	40
26 – 30	13	43,4
31 – 45	4	13,3
45 – 55	1	3,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2004

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (43,4%) responden berumur antara 26-30 tahun, dan (3,3%) responden yang berumur 45 – 55 tahun.

b. Agama

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Agama
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Agama	Jumlah	
	N	%
Islam	25	83,3
Kristen Katholik	1	3,3
Kristen Protestan	4	13,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2004

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (83,3%) responden yang ada di kelurahan Hatib beragama Islam, (13,4%) responden beragama Kristen Protestan, dan (3,3%) responden beragama Kristen Katholik.

c. Pendidikan

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	N	%
Tidak sekolah	2	6,6
Tamat SD	6	20
Tamat SLTP	10	33,4
Tamat SMU	11	36,7
Perguruan Tinggi	1	3,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2004

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar (36,7%) responden tamat SMU dan (3,3) tamat perguruan tinggi/akademi.

d. Status Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Status Pekerjaan
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Status Pekerjaan Responden	Jumlah	
	N	%
Bekerja	5	16,6
Tidak Bekerja	25	83,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2004

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar (83,4%) responden tidak bekerja sehingga banyak waktu yang diluangkan untuk mengasuh atau mengurus keluarga terutama bayi dan (16,6) responden bekerja (berjualan di pasar).

2. Karakteristik Anak

a. Umur

Tabel 7. Distribusi anak menurut Kelompok Umur
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Umur Anak (bulan)	Jumlah	
	N	%
4 – 6	11	36,6
7 – 12	19	63,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2005

Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah anak yang berumur 7-12 bulan adalah sebanyak (63,4%) dan jumlah anak yang berumur 4 – 6 bulan adalah sebanyak (36,6%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 8. Distribusi anak Menurut Jenis Kelamin
Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki – laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2005

Tabel 8 menunjukkan bahwa jenis kelamin anak laki-laki lebih banyak dari pada anak perempuan yaitu jumlah anak laki-laki 16 (53,3%) dan jumlah anak perempuan 14 orang (46,7%).

3. Gambaran Variabel yang diteliti

a. Pengetahuan Gizi Ibu (Responden)

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Gizi Ibu

Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Pengetahuan Gizi Ibu	Jumlah	
	N	%
Cukup	26	86,6
Kurang	4	13,6
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer diolah 2005

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan responden bahwa sebagian besar (86,6 %) ibu memiliki pengetahuan yang baik dan (13, 4 %) ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

b. Pendapatan Keluarga

Tabel 10. Distribusi Pendapatan keluarga Anak

Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Pendapatan Keluarga	Jumlah	
	N	%
Cukup	27	90
Kurang	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : data primer diolah

Berdasarkan pemberian MP-ASI dimana dari 30 anak (90 %) diberikan MP-ASI dalam jumlah cukup dan 10%) diberikan MP-ASI dalam jumlah kurang.

c. Pemberian MP – ASI

Tabel 11. Distribusi MP - ASI

Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura

Pembeian MP - ASI	Jumlah	
	N	%
Cukup	27	90
Kurang	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : data primer diolah 2005

Berdasarkan pemberian MP – ASI dengan menggunakan indikator pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan menurut (BB/U). Dari 30 anak (90%) dengan pemberian MP – ASI (10%) diberikan MP – ASI dalam jumlah yang kurang.

d. Pertumbuhan berat badan Anak 4 – 24 bulan

Tabel 12. Distribusi pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan
Di kelurahan Hatib, Distrik Kemtuk Gresi, Kabupaten Jayapura.

Pertunbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan	Jumlah	
	N	%
Baik	26	86,6
Kurang	4	13,6
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah 2005

Berdasarkan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan dengan menggunakan indikator pendapatan menurut (BB / U). Dari 30 anak (89 %) dengan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan 9 %) di berikan MP – ASI dalam jumlah yang kurang.

5. Analisa Hubungan

a. Pengetahuan Gizi, Ibu dengan pendapatan keluarga.

Berdasarkan data – data pengetahuan gizi ibu dihubungkan dengan pendapatan keluarga pada umumnya sudah baik, perincian yang jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 13. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan pertumbuhan anak 4 – 24. Umur 4 – 24 bulan Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Kabupaten Jayapura

Pengetahuan Gizi Ibu	Pendapatan Keluarga			Jumlah	
	Baik		Kurang	N	%
	n	%	N		
Baik	24	88,9	3	27	85,6
Kurang	3	11,1	2	3	14,6
Jumlah	27	100	5	30	100

Sumber : Data Primer diolah 2004

Dari tabel 13 dapat dilihat bahwa pendapatan jkeluarga yang baik dengan pengetahuan Gizi ibu (88,9%) sedangkan pendapatan keluarga (85,6 %) hubungan.

b. Pengetahuan Gizi Ibu dengan pola pemberian MP – ASI Di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Tabel 14. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan pemberian MP – ASI

Pengetahuan Gizi Ibu	Pemberian MP - ASI				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	N	%		
Baik	24	89,9	2	66,7	26	86,6
Kurang	3	11,1	2	33,3	4	13,6
Jumlah	27	100	4	100	30	100

Sumber : Data Primer diolah 2004

Dari tabel 14 didapat lihat bahwa pendapatan keluarga yang baik dengan pemberian MP – ASI (89,9 %) sedangkan pendapatan kurang dengan pemberian kurang tidak ada (33,3 %).

c. Pendapatan Keluarga dengan Pemberian MP – ASI di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Tabel 15. Hubungan pemberian MP – ASI dengan pertumbuhan berat badan anak 4 – 24 bulan di Kelurahan Hatib, Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Pendapatan Keluarga	Pemberian MP - ASI				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	N	%		
Baik	25	88,9	2	6,7	26	85,6
Kurang	3	11,1	2	32,3	5	13,6
Jumlah	27	100	4	100	30	100

Sumber : Data Primer diolah 2004

Dari Tabel 15. Dapat di lihat bahwa pemberian MP – ASI yang baik dengan pertumbuhan berat badan (88,9 %) sedangkan pemberian MP – ASI, dengan pertumbuhan kurang tidak ada (13,6 %) hubungan.

d. Pemberian MP – ASI dengan Pertumbuhan Berat Badan Anak 4 – 24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Tabel 16 : Hubungan pertumbuhan Berat Badan dengan pemberian MP – ASI Di Kelurahan Hatib.

Pemberian Mp – ASI	Pertumbuhan Berat Badan Anak				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	N	%		
Baik	26	87,9	3	6,7	25	86,6
Kurang	3	11,1	1	31,3	6	13,6
Jumlah	27	100	4	100	30	100

Sumber : data Primer diolah 2004

Dari tabel 16. Dapat di lihat bahwa pertumbuhan berat badan yang baik dengan pemberian MP – ASI dengan pertumbuhan sdangkan pemberian MP – ASI dengan pertumbuhan kurang tidak ada (13,6 %) hubungan.

Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan anak umur 4 – 24 bulan. Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 21,38$, $X^2_{tabel} = 3,841$, karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan pertumbuhan perhitungannya dapat dilihat pada lampiran 8.

Dari tabel 13 diatas menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang kurang dengan pertumbuhan baik ada 1 anak (3,7%) dan pemberian MP-ASI yang cukup (baik) dengan pertumbuhan baik ada 26 anak (96,3%).

Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan. Dari hasil perhitungan diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 23,50$, $X^2_{tabel} = 3,841$, karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ H_0 ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan perhitungannya dapat dilihat lampiran 9.

Uji t-Test
dan Uji Perhitungan Z
dan Uji Perhitungan Z
dan Uji Perhitungan Z

C. PEMBAHASAN

Hasil penelitian dilakukan seluruh keluarga yang mempunyai anak umur 4 – 12 bulan yang berada di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura pada tanggal 29 September sampai 04 September 2004 sampel yang diambil sebanyak 30 orang anak umur 4 – 24 bulan (Kanisius, Yogyakarta, 1993).

Jumlah populasi sebanyak 39 bayi/anak sedangkan sampel dalam penelitian adalah total populasi sebanyak 39 bayi/anak dan memenuhi kriteria sebanyak 30 bayi/anak yang diambil sebagai sampel dalam penelitian. (Husini, Yogyakarta 1996).

Dari 30 sampel anak umur 4 – 24 bulan terdapat 27 (90 %) anak berstatus gizi baik sedangkan 3 (10 %) anak berstatus gizi kurang (Darwin, Yogyakarta 1996).

a. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan bayi boleh dikatakan penting sekali. Hal ini disebabkan untuk menciptakan generasi masa datang yang lebih baik, peran ibu dalam merawat bayi menjadi faktor tertentu. Misalnya kesadaran akan pentingnya pemberian gizi yang baik kadang belum sepenuhnya dimengeti. (Khumadi, Gizi Masyarakat, Bogor 1984). Contohnya, saat anak belum waktunya memperoleh makanan tambahan sering ibu telah memberikanya. Seharusnya anak masih menyusu, ibu sudah berhenti untuk memberi ASI-nya dengan alasan sibuk dan sebagainya, kemudian mengganti ASI dengan susu formula (Widjaja, 2003).

Ada orang tua yang sudah tau tentang gizi sehat, tetapi tidak peduli. Ada juga yang belum tahu tetapi tidak mencari tahu padahal, seharusnya makanan bergizi dipersiapkan sejak ibu hamil dan pada masa balita

Kecukupan makanan bagi bayi dan balita akan berpengaruh pada sikap mental dan daya pikir. Anak kurang gizi cenderung mengantuk malas dan apatis. Dari segi fisik, anak tumbuh kerdil berperut buncit, menderita rabun dan gondok, perkembangan motoriknya pun lamban, kemampuan sekolahnya buruk dan cenderung putus sekolah. Jika persoalan – persoalan ini tidak ingin dialami oleh anak – anaknya. Orang tua harus mencari tahu dan menyiapkan waktu untuk mempelajari seluk beluk anak dan cara mengaplikasikannya. (Wijaya, 2002)

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan gizi ibu menerangkan bahwa pengetahuan gizi ibu di Kelurahan Hatib Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura adalah rata – rata baik dari 30 sampel (responden) ibu yang berpengetahuan gizi baik ada 26 (86,6%) dan 4 (13,4%) ibu yang berpengetahuan kurang.

Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi mempunyai hubungan terhadap peningkatan pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan.

Menurut Rahmadania (1997) : ibu yang berpengetahuan baik tidak selamanya dapat memberikan konsumsi yang baik bagi keluarganya (anak), tingkat pendapatan keluarga serta ketersediaan pangan keluarga berpengaruh pada pertumbuhan berat badan keluarga. Meskipun pengetahuan ibu baik namun tidak didukung pendapatan keluarga atau ketersediaan pangan.

b. PENDAPATAN KELUARGA

Hubungan antara pengetahuan dan pertumbuhan. Adapun keadaan geografi kelurahan Hatib pada ketinggian tanah dari permukaan air laut $\pm 500\text{m}$ dengan ketinggian suhu udara rata – rata berkisar antara $20^{\circ}\text{C} - 28^{\circ}\text{C}$ luas wilayah kelurahan Hatib adalah $201,4 \text{ Km}^2/\text{Ha}$. Jarak dari pusat pemerintahan ke Distrik 1025 m sedangkan jarak dari kota ke kelurahan Hatib 6 Km. Sedangkan jumlah penduduk Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk gresi September tahun 2004 berjumlah 14327 jiwa yang terdiri dari laki – laki 8710 jiwa dan perempuan 5617 jiwa. Rahadian Bogor, IDP, 1997.

Adapun mata pencaharian sebagian besar bagi masyarakat Kemtuk Gresi adalah Petani, PNS, Pedagang, ABRI, wasta dan buruh, sehingga pendapatan yang mereka miliki itu dapat membantu kelangsungan hidup tiap – tiap keluarga di Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayaputa (Khumaidi Bogor 1984).

Perbedaan pola pembelanjaan makanan antara kelompok orang miskin dan kaya tercermin dan kebiasaan hak berbelanja untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari untuk makanan terhadap pengeluaran total, dengan meningkatnya pendapatan keluarga, merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas yang bermutu (DEP KES RI, Jakarta, 1991).

dalam keluarga maka ibu tidak dapat menyediakan konsumsi yang terbaik bagi keluarganya.

C. PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING (MP – ASI)

Perjalanan usia bayi hendaklah selaras dengan bertambahnya perkembangan dan pertumbuhan. ASI merupakan makanan pokok/ utama yang terbaik untuk bayi. akan tetapi dengan bertambahnya usia, masa tumbuh yang pesat memerlukan energi dan nutrisi lain yang tidak dapat dicukupi dari ASI (atau PASI) saja. Bayi harus mendapat makanan pendamping ASI jika kebutuhan nutrisinya melampaui jumlah yang di dapat dari ASI (atau PASI). Pada umumnya pemberian makanan tambahan mulai diperkenalkan pada usia 4 – 6 bulan, (Nestle, 1999).

Makanan pendamping ASI disebut juga makanan sapihan. Secara bertahap makanan pendamping ASI sampai gigi geligi lengkap, sehingga nantinya ASI atau susu tetap diberikan namun sebagai penyempurna menu lengkap bayi/ anak. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat menunjang tumbuh kembang bayi/ anak. Bahkan mencegah bayi/ anak KEP karena prevalensi KEP biasanya pada bayi usia (pemberian makanan) sapihan. Makanan pendamping ASI antara lain : buah, bubur, susu, nasi tim. (Nestle, 1999)

Tujuan pemberian makanan yang sebaik-sebaiknya kepada bayi dan anak adalah untuk mencukupkan kebutuhan nutrient mereka agar dapat memelihara kesehatan ,cepat memulihkan kondisi tubuh jika sakit.

Melaksanakan berbagai jenis aktivitas, menjaga pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikomotor. (Widjaja, 2002).

Distribusi pemberian MP-ASI di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura menerangkan bahwa ada 27 (90%) yang diberikan MP-ASI dalam jumlah cukup dan sebanyak 3 (10%) yang diberikan MP-ASI kurang.

Dari uji statistik Chi-kuadrat ada hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak umur 4-24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Hal ini disebabkan oleh karena pemberian MP-ASI yang sudah tepat yaitu porsi/jumlah makanan yang dikonsumsi dan frekuensi pemberian MP-ASI serta konsumsi ASI yang sudah memenuhi kebutuhan bayi/anak. Jadi semakin baik pemberian MP-AI maka semakin baik pula status gizi anak.

d PERTUMBUHAN BERAT BADAN ANAK

Pertumbuhan berat badan anak adalah perubahan berat badan anak dalam empat bulan terakhir yang dinilai berdasarkan grafik pertumbuhan pada grafik KMS. Dan juga bayi yang ditimbang pada saat posyandu dijalankan di posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura (Aritonan Irianto, Pertumbuhan Balita, Jogjakarta, 1961)

Berat Badan merupakan ukuran Antropometri yang terpenting di pakai dalam setiap kesempatan untuk dapat memeriksa kelompok umur berat badan anak berumur 4 – 24 bulan di posyandu Naduma Sawoi Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura (RSCM, Penuntun DIIltAnak Jakarta, 1992)

Semua kelompok umur atau berat badan atau perubahan merupakan hasil peningkatan atau pengukuran semua jaringan Sawcui, Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Penilaian berat badan pada anak yang berumur 4 – 24 bulan perlu di lakukan untuk menentukan apakah pertumbuhan seorang bayi sehat atau tidak. (RSCM, Penuntun DIIlt Anak Jakarta, 1992).

Pada Anak usia 4 – 24 bulan mempunyai jumlah makan – makanan yang sesuai dengan kemampuan anak pada saat ibunya memberi makanan yang di makan oleh anak, itupun porsi kecil tapi sering dan juga penting bervariasi dan nilai gizinya lengkap. (Aritonang, 109 Jakarta, 1996).

1. Karakteristik Ibu dan Bapak

Dari hasil penelitian karya tulis tentang pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, pemberian MP-ASI dan juga pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan.

Sehingga gambaran umum lokasi penelitian, keadaan geografis Kelurahan Hatib berada pada ketinggian tanah $\pm$ 500 m dengan ketinggian suhu berkisar antara 201,4 Km²/Ha. Jarak pusat pemerintah ke Distrik 1025 meter, sedangkan keadaan penduduk Kemtuk Gresi pada tahun 2004 berjumlah 14.327 jiwa terdiri dari laki – laki 8710 dan perempuan 561 jiwa.

Sarana kesehatan pada penduduk Kemtuk Gresi Kelurahan Hatib memiliki satu Puskesmas dan yang terdiri dari Dokter, Perawat bidang, gizi keslin dan laboratorium.

Maka pencarian mereka sehari paling banyak petani, ada juga PNS Swasta, ABRI, POLRI, Kesehatan buruh.

Kelompok umur yang di data ibu – ibu di Kelurahan Hatib adalah dari umur 20 – 25 dan 45 – 55. Jumlah responden yang diambil adalah 100 sedangkan menurut agama masyarakat Kemtuk Gresi berjumlah tiga agama yaitu Agama Kristen Protestan, Kristen Katolik dan juga Islam. Kristen 83,3%, Katolik 3,3%, Islam 13,4%.

Pendidikan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi, tingkat Pendidikan terdiri dari SD, SMP, SMU, Perguruan Tinggi jadi jumlah pendidikan SD 6,6%, SMP 20%, SMA 36,7%, Perguruan Tinggi 3,3%.

Pekerjaan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi adalah yang bekerja 16,6%, yang tidak bekerja 83,4%.

2. Karakteristik Anak - anak

Umur pada anak umur 4 – 12 bulan pada Kelurahan Hatib, Distrik Kemtuk Gresi adalah umur 4 – 6 bulan jumlahnya 36,6%. Jenis kelamin di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi adalah laki – laki 53% sedangkan perempuan 46,7%.

3. Gambaran Variabel yang di teliti

- Pengetahuan gizi ibu di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi adalah baik 86%, kurang 13,4%.
- Pendapatan keluarga di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi adalah cukup 90% sedangkan mereka yang kurang adalah 10%.
- Pemberian MP-ASI di kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi adalah baik 90%, sedangkan mereka yang cukup 10%.

4. Analisa Hubungan

- Pertumbuhan berat badan anak umur 4 – 24 bulan, mereka yang baik pertumbuhan berjumlah 88,6% , sedangkan mereka yang kurang adalah 13,6%.

Adapun uji statistik di lihat dari hubungan antara pengetahuan gizi.

1. Ibu dengan pendapatan analisa tersebut diperoleh nilai $\chi^2_{th} = 21,38$, χ^2_{ta} karena $\chi^2_{di hitung} > \chi^2_{ta}$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan.
2. Hubungan pengetahuan dengan pola pemberian MP-ASI analisa tersebut diperoleh nilai $\chi^2_{th} = 22,27$, χ^2_{ta} karena $\chi^2_{di hitung} < \chi^2_{ta}$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan.
3. Hubungan pendapatan dengan pola pemberian MP- ASI analisa tersebut diperoleh nilai $\chi^2_{th} = 20,19$, χ^2_{ta} karena $\chi^2_{di hitung} < \chi^2_{ta}$ maka H_0 di tolak berarti ada hubungan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Pengetahuan gizi ibu di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura sebagian besar mempunyai pengetahuan gizi baik (86,6%) dan yang berpengetahuan gizi kurang (13,4%).
2. Pemberian MP-ASI di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura sebagian besar yakni (90%) pemberian MP-ASI cukup dan (10%) pemberian MP-ASI kurang.
3. Status gizi anak umur 4- 24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura adalah (90%) dengan status gizi baik dan (10%) dengan status gizi kurang.
4. Dari uji statistik Chi-kuadrat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak umur 4- 24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua.
5. Dari uji statistik Chi-kuadrat ada hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI(MP-ASI) anak umur 4-24 bulan di Kelurahan Hatib Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua.

B. SARAN

1. Pengetahuan gizi ibu harus dipertahankan agar anak – anak bayi/balita yang mempunyai status gizi kurang dapat dicegah sehingga dapat menciptakan generasi masa mendatang yang cerdas dan menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang handal.
2. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus dipertahankan oleh ibu – ibu supaya bayi/balita mempunyai status gizi yang baik sampai anak berumur di atas 1 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang Irianton, Pemantauan Pertumbuhan Balita PetunuuK Praktis menilai Status Gizi dan kesehatan, Kanisius, Yogyakarta, 1996.
- Bech Mary, Ilmu Gizi dan Diet, Yayasan Essentia Medika, Yogyakarta, 1993.
- Darwin Karyadi dan Muhilal, Kecukupan Gizi yang dianjurkan, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 1996.
- DEP KES R I, Petunjuk Teknis Pengolahan Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) Program JPS – BK, Departemen Kesehatan Jakarta, 2002.
- DEP KES R I, Buka Pengantar Kader UPGK, Jakarta, 1991.
- DEP KES Provinsi Irian Jaya, Makanan dan Gizi, Irian Jaya, 1995
- DEP KES R I, Panduan 13 Pesanan Dasar Gizi Seimbang, Jakarta 1995.
- DEP KES R I, Buku Pedoman Gizi dalam Daur Kehidupan, Jakarta, 1991.
- Husaini, Yahya K., Anwar Husain Makanan Bayi Bergizi, Gajah Mada University, Yogyakarta 1996.
- Indonesia, Departemen Kesehatan Sistem Kesehatan Nasional, Depkes, Jakarta 1986.
- Khumaidi, Gizi Masyarakat, Gunung Mulia, Bogor 1984.
- Nestle, Energi – Protein KEP dan Pencegahannya, Jakarta 1999.
- Roedjito, D. Pengantar Metode Survey Gizi, IPB, Bogor 1987.
- RSCM, Penuntin Diit Anak Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 1992.
- Rahadian, Kajian Konsumsi Pangan dan Beberapa Faktor terkait pada Rumah Tangga Nelayan, Disertasi Doctor Program Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor, IPD, 1997.
- Suhardjo dan Clara M. Kusharto, Prinsip-prinsip Ilmu Gizi, Kanisius, Yogyakarta 1993.

Lampiran 1

QUISIONER

I. Identitas Wilayah

Provinsi : Papua
Kabupaten/Kodya : Jayapura
Distrik : Kemtuk Gresi
Tanggal Wawancara :

II. Identitas Keluarga

1. Nama Kepala Keluarga :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan :
 - a. Tamat sekolah
 - b. SD
 - c. SLTP
 - d. SMU
 - e. Perguruan Tinggi/Akademi
5. Pekerjaan
 - a. Guru
 - b. ABRI
 - c. PNS
 - d. Wlraswasta
 - e. Lain – lain sebutkan

III. Identitas Responden (Ibu Balita)

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan :
 - a. Tamat sekolah
 - b. SD
 - c. SLTP
 - d. SMU
 - e. Perguruan Tinggi/Akademik
5. Pekerjaan
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Pedagang
 - c. PNS
 - d. Wiraswasta
 - e. Lain – lain sebutkan
6. Suku :
7. Kode Responden :

IV. Pengetahuan Gizi Ibu

1. Menurut ibu terdiri dari apa saja makanan yang sehat dan bergizi ?
 - a. Nasi, lauk-pauk, sayuran dan buah
 - b. Nasi, lauk-pauk dan sayuran
 - c. Nasi dan lauk-pauk
 - d. Nasi

2. Apa guna makanan bagi balita ?
 - a. Sebagai zat tenaga, pengatur dan pembangun dalam tubuh
 - b. Supaya kita sehat dan kuat
 - c. Supaya kita sehat
 - d. Supaya tidak lapar
3. Sayuran dan buah – buahan yang berwarna sangat baik untuk kesehatan karena ?
 - a. banyak mengandung vitamin dan mineral
 - b. Dapat memelihara kesehatan mata
 - c. Banyak mengandung zat pembangunan dan zat tenaga
 - d. Lain – lain sebutkan
4. Apa yang ibu pilih jika membeli makanan jadi untuk anak ?
 - a. Makanan yang terbungkus dan bergizi
 - b. Makanan yang tidak terbungkus dan bergizi
 - c. Makanan yang murah dan enak
5. Apakah yang ibu ketahui tentang makanan pendamping ASI ?
 - a. Merupakan makanan yang dibutuhkan bayi yaitu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mulai umur 4-24 bulan
 - b. Merupakan makanan tambahan
 - c. Makanan yang diberikan pada bayi disamping ASI
 - d. Lain – lain , sebutkan
6. Makanan selain ASI untuk anak usia 4-6 bulan adalah ?
 - a. Makanan lumat
 - b. Makanan lembik

- c. Makanan orang dewasa
 - d. Lain – lain, sebutkan
7. Umur berapakah sebaiknya anak diberikan MP-ASI ?
- a. Empat bulan
 - b. Tiga bulan
 - c. Dua bulan
 - d. Lain – lain, sebutkan
8. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan MP-ASI kepada anak ?
- a. Tiga kali
 - b. Dua Kali
 - c. Satu Kali
 - d. Lain – lain, sebutkan
9. Makanan untuk anak usia 6-12 bulan adalah ?
- a. Makanan padat/lembik
 - b. Makanan lumat
 - c. Makanan orang dewasa
 - d. Lain – lain, sebutkan
10. Pada awal pemberian makanan selain ASI untuk anak usia 4 bulan terdiri dari :
- a. Sari buah/pisang dan papaya yang dilumatkan
 - b. Bubur tepung/bubur susu
 - c. Bubur nasi/bubur saring
 - d. Lain-lain, sebutkan

11. Pemberian MP-ASI untuk anak umur 6-5 bulan hendaknya dilakukan secara bertahap yaitu :

- a. Sedikit demi sedikit dalam bentuk lumat seperti : pisang, papaya yang dilumatkan dan bubur susu/bubur beras encer.
- b. Mulai dengan 2 kali sehari secara bertahap menjadi 4 sampai 5 kali 1 piring kecil sehari
- c. Makanan yang diberikan sesuai dengan pencernaan anak
- d. Lain- lain, sebutkan

12. Sebelum mengolah makanan yang ibu perlu lakukan yaitu ?

- a. Membersihkan bahan, meracik dan mengolah
- b. Meracik dan mengolah bahan makanan
- c. Langsung mengolah bahan makanan
- d. Lain-lain, sebutkan

13. Dalam memberikan makan pada anak mula – mula yang harus diperhatikan adalah :

- a. Jumlah porsi dan nilai gizi
- b. Jumlah porsi
- c. Nilai gizi
- d. Lain-lain, sebutkan

Lampiran 2.

Status Gizi dengan Index BB/U anak umur 4-24 bulan

No	Nama Anak	Sex	Umur	Berat Badan	Status Gizi

Lampiran 3.

➤ Perhitungan ASI

- Volume ASI

Rumus :

$$\text{ASI} = \frac{\text{Volume ASI}}{\text{Lama Pemberian ASI}}$$

Contoh :

1. Bayi umur 6 bulan lama pemberian ASI 4 X Sehari

$$\text{Jadi : ASI} = \frac{\text{Volume ASI}}{\text{Lama Pemberian ASI}} = \frac{800}{4} = 200 \text{ cc}$$

2. Perhitungan sederhana mengenai berapa jumlah ASI yang diperlukan oleh bayi adalah :

Bayi normal memerlukan 160 – 165 ml ASI / kg BB/hari jadi bayi dengan berat badan 4 kg memerlukan 600 ml ASI/hari dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}\text{Volume ASI} &= \text{BB bayi} \times 165 \text{ ml ASI / KG BB / hari} \\ &= 4 \text{ kg} \times 165 \text{ ml ASI / kg BB / hari} \\ &= 660 \text{ ml ASI / hari}\end{aligned}$$

Lampiran 4**FORMULIR RECALL 24 JAM KONSUMSI ENERGI PROTEIN
(PEMBERIAN MP-ASI)
ANAK UMUR 4 – 24 BULAN**

Nama Ibu : Yuli Udam Nama Sampel : Oni Nasatekay

Kelurahan : Hatib BB : 9 kg

Waktu Pengambilan : 30 September 2004 Umur : 12 Bulan

Keterangan a. Konsumsi hari I

Waktu Makan	Menu	Jenis Bahan Makanan	Jumlah (Ukuran)		Energi	Protein
			URT	Gram		
Pagi	Bubur Sayuran	Beras Bayam	1 mangkuk kecil	25 25	90 9	1,7 0,87
Siang	Nasi	Beras	1½ sendok nasi	50	180	3,4
	Bening Bayam	Bayam	2 sendok	50	18	1,74
Malam	Nasi	Beras	1½ sendok nasi	50	180	3,4
	Bening bayam	Bayam	2 sendok sayur	50	18	1,74
Jumlah					333 kkal	12,78 gr

b. Konsumsi hari ke II

Waktu Makan	Menu	Jenis Bahan Makanan	Jumlah (Ukuran)		Energi	Protein
			URT	Gram		
Pagi	Bubur Sayuran	Beras Bayam Wortel	1 mangkuk kecil	25 25 25	90 9 10,5	1,7 0,87 0,30
Siang	Nasi	Beras	1 $\frac{1}{2}$ sendok nasi	50	180	3,4
	Gulai daun singkong	Daun singkong	2 sendok sayur	50	36,5	1,74
		Minyak Goreng	$\frac{1}{2}$ sdm	2,5	22,5	-
		Santan	$\frac{1}{4}$ gelas	25	30,5	0,5
Malam	Nasi	Beras	1 $\frac{1}{2}$ sendok nasi	50	180	3,4
	Gulai daun singkong	Daun singkong	2 sendok sayur	50	36,5	1,74
		Minyak Goreng	$\frac{1}{2}$ sdm	2,5	22,5	-
		Santan	$\frac{1}{4}$ gelas	25	30,5	0,5
Jumlah					648,5 kkal	17,4 gr

c. Konsumsi hari ke III

Waktu Makan	Menu	Jenis Bahan Makanan	Jumlah (Ukuran)		Energi	Protein
			URT	Gram		
Pagi	Bubur	Beras	1 mangkuk kecil	25	90	1,7
	Bening kangkung	Kangkug	2 sdm	50	14,5	1,5
Siang	Nasi	Beras	1 $\frac{1}{2}$ sendok nasi	50	180	
	Bening kangkung	Kangkung	2 sdm	50	14,5	
Malam	Nasi	Beras	1 $\frac{1}{2}$ sendok nasi	50	180	3,4
	Bening kangkung	Kangkung	2 sdm	50	14,5	1,4
Jumlah					493,5 kkal	13 gr

d. Konsumsi hari ke IV

Waktu Makan	Menu	Jenis Bahan Makanan	Jumlah (Ukuran)		Energi	Protein
			URT	Gram		
Pagi	Bubur	Beras	1 mangkuk kecil	25	90	1,7
	Telur dadar	Telur ayam	1 butir	50	81	6,4
		Minyak goreng	1/2 sdm	2,5	22,5	-
siang	Nasi	Beras	1 1/2 sendok nasi	50	180	3,4
	Bening bayam	Bayam	2 sendok sayur	50	18	1,7
Malam	Nasi	Beras	1 1/2 sendok nasi	50	180	3,4
	Bening bayam	Bayam	2 sendok sayur	50	18	1,7

Keterangan



= Gereja

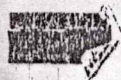


= Posyandu



= Rumah Penduduk

= Penggilingan Kapi

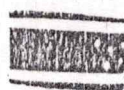


= Kantor Distrik

= P K B M



= Kantor Kelurahan



= Jembatan



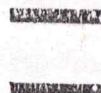
= Kantor Koramil



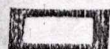
= Jalan Aspal



= Kantor Polsek



= Jalan Karang



= Sekolah Dasar



= Jalan Setapak

= Taman Kanak – Kanak



= Ibu Kota Distrik



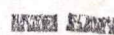
= Puskesmas



= Kelurahan/Desa



= Rumah Adat / Saliyap



= Batas Kelurahan



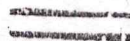
= Pasar



= Batas Distrik



= Sungai



= Batas RT