

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKAN, PENGETAHUAN GIZI IBU
DAN ASUPAN GIZI TERHADAP STATUS GIZI ANAK BALITA,
UMUR 1–3 TAHUN PADA KELUARGA IBU BEKERJA
DI PERUMNAS IV KECAMATAN ABEPURA JAYAPURA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Diploma III (Tiga) Kesehatan Bidang Gizi**

OLEH

NURBAYA NOMPE

NIM : 94 01 0026

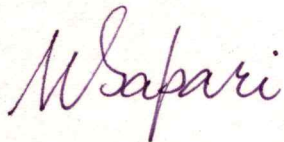
**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
AKADEMI KESEHATAN TERPADU JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
1997**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Hubungan Pemberian Makan, Pengetahuan Gizi Ibu dan Konsumsi makanan terhadap Status Gizi anak balita, umur 1–3 tahun pada keluarga ibu pekerja di Perumnas IV Kecamatan Abepura Jayapura ini telah memperoleh persetujuan.

Jayapura, 15 November 1997

Pembimbing I



Dra. WELMINTJE SAPARI, M.KES
NIP : 640 010 681

Pembimbing II



YUNI ASTUTI
NIP : 140 263 638

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Karya Tulis Ilmiah ini sudah di uji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura pada tanggal 15 November 1997 dan telah dinyatakan lulus.

Moderator : Dra. Welmintje Sapari, M.Kes
Nip. 640 010 681

Penguji : 1). Ir. Nuzul Bakri, SKM
Nip. 140 185 696

2). Kutut Priyambada, SKM
Nip. 140 219 121

3). Chrismen Silitonga, SKM
Nip. 140 130 728

Handwritten signatures of the examiners:
1. Dra. Welmintje Sapari
2. Ir. Nuzul Bakri
3. Kutut Priyambada
4. Chrismen Silitonga



Mengetahui,
Direktur AKZI – MSA Jayapura

(Chrismen Silitonga, SKM)
Nip. 140 130 728

N U R B A Y A N O M P E

Hubungan pemberian makan, pengetahuan Gizi Ibu dan konsumsi makanan terhadap Status Gizi Anak Balita, Umur 1–3 Tahun pada keluarga Ibu pekerja di Perumnas IV Kecamatan Abepura Jayapura.

XI + 31 Halaman + 16 Tabel + 10 Lampiran

Di Indonesia masalah gizi kurang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama anak balita yang merupakan golongan yang rentan terhadap penyakit akibat kekurangan gizi sehingga para orang tua perlu waspada dalam mengasuh anaknya.

Dengan ibu bekerja di luar rumah dampak negatif yang dikuatirkan timbul adalah keterlantaran anak terutama anak batita, padahal masa depan kesehatan anak dipengaruhi oleh pengasuhan dan keadaan gizi sehingga para orang tua perlu waspada dalam mengasuh anaknya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi anak batita dengan pemberian makan ibu bekerja di Perumnas IV Padang Bulan Kecamatan Abepura Kodya Jayapura.

Penelitian ini merupakan penelitian Survey dengan pendekatan Cross sectional study, populasi dalam penelitian ini adalah anak Balita, sedangkan sampel yang diambil adalah anak batita yang ibunya bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan terkumpul 31 anak yang dipilih secara purposive sampling.

Pada umumnya status gizi anak dari ibu yang bekerja sebagai PNS yang ada di Perumnas IV sudah tergolong baik yaitu ada 24 anak (77,4 %) sedangkan pemberian makannya masih kurang 17 responden (54,8 %) hal ini disebabkan karena kesibukan ibu di luar rumah.

Dari hasil uji statistik menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian makan dengan status gizi. Pemberian makan yang baik belum tentu mempengaruhi status gizi anak.

Pengetahuan gizi ibu tidak mempunyai hubungan dengan status gizi anak. Karena meningkatnya pengetahuan gizi ibu belum tentu mempengaruhi status gizi anak.

Tingkat konsumsi anak mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi anak. Karena meningkatnya konsumsi anak yang seimbang akan mempengaruhi status gizi anak.

Berdasarkan hasil analisis diatas maka perlu adanya variasi bahan makanan dalam penyusunan menu sehingga status gizi anak yang baik dapat dipertahankan.

Daftar Bacaan : 20 (1986 – 1996)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis sampaikan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan hidayah—Nyalah hingga penulisan Karya Tulis ini dapat diselesaikan dengan baik.

Selesainya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan yang penulis terima dari segala pihak baik materil maupun moril, untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang tak terhingga kepada :

1. Bapak. Dr. B. Sandjaja, MSPH selaku Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura beserta Stafnya atas segala bimbingan dan arahan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Bapak Chrisman Silitonga, SKM selaku ketua jurusan Gizi.
3. Ibu Dra. Welmintje Sapari, M.Kes selaku pembimbing I dan ibu Yuni Astuti, selaku pembimbing II, yang telah mengorbankan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan, maupun saran—saran sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Bapak Ir. M. Nasir, MKM selaku dosen mata kuliah Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan arahan—arahan dan petunjuk serta motivasi.
5. Ibu Ir. Marlin Paulina Gultom selaku Dosen yang telah memberikan ide—ide dan motivasi yang mendukung KTI ini.
6. Kepada Ayahanda dan Bunda serta tante Jirah sekeluarga, Kak Dewi sekeluarga, adik sita dan Taaju yang telah memberikan motivasi dan dorongan doa selama penulis mengikuti pendidikan.

7. Kepada Kak Anda.T. yang telah membantu pengetikan KTI ini hingga selesai.
8. Anggota Mebifana dan seluruh teman—teman seperjuangan yang telah banyak membantu memberikan dorongan semangat.
9. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu hingga terselesainya KTI ini.

Semoga Allah SWT, memberikan imbalan berlipat ganda atas segala bantuan dan amal kebaikan yang diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu semua saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Semoga tulisan ini dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat bagi kita semua.

Jayapura, 15 November 1997

Penulis

RIWAYAT HIDUP PENULIS

01. N a m a : NURBAYA NOMPE
02. Tempat/Tanggal Lahir : Pinrang, 19 Januari 1974
03. Jenis Kelamin : Perempuan
04. Agama : Islam
05. Riwayat Pendidikan :

No.	Jenis Pendidikan	Tahun Penyelesaian
1.	SD Inpres 191 Pinrang	1986
2.	SMP Negeri 5 Parepare	1989
3.	SMA Negeri 2 Parepare	1992

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.	i
HALAMAN PERSETUJUAN.	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI.	iii
RINGKASAN.	iv
KATA PENGANTAR.	vi
DAFTAR ISI.	vii
DAFTAR TABEL.	ix
DAFTAR LAMPIRAN.	x
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang. ..	1
B. Rumusan Masalah.	3
C. Tujuan Penelitian.	3
D. Manfaat Penelitian.	4
 BAB II. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.	5
 BAB III. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi.	7
A.1. Pengertian Status Gizi.	7
A.2. Faktor-faktor yang berpengaruh.	7
A.3. Cara Penilaian Status Gizi.	9
B. Tinjauan Tentang Ibu Bekerja.	9
C. Pemberian Makanan Anak pada ibu yang Bekerja.	11
 BAB IV. KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep.	14
B. Klasifikasi Variabel.	15
C. Defenisi Operasional.	15
D. Hipotesa.	16
 BAB V. METODELOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.	17
B. Waktu dan Tempat.	17
C. Populasi dan Sampel.	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.	18
E. Pengolahan dan Penyajian Data.	18
F. Analisa Data.	19

BAB VI. HASIL PEMBAHASAN.	20
---------------------------------------	-----------

A. Hasil.	20
B. Pembahasan.	30

BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.	31
B. Saran.	31

Daftar Kutipan
Daftar Pustaka
Daftar Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Jumlah sampel menurut jenis kelamin.	6
2. Distribusi Jumlah sampel menurut umur.	6
3. Distribusi Jumlah Pemberian makanan menurut jenis makanan pokok.	12
4. Distribusi jumlah anak menurut berat badan.	20
5. Distribusi Jumlah anak berdasarkan kedudukan dalam keluarga.	21
6. Distribusi Jumlah ibu berdasarkan golongan kepegawaian.	21
7. Distribusi Jumlah Ibu berdasarkan Pendidikan.	22
8. Distribusi Jumlah ibu menurut pemberian makan.	22
9. Distribusi Jumlah ibu menurut pengetahuan gizi.	23
10. Distribusi Jumlah anak menurut status gizi.	23
11. Distribusi Jumlah anak menurut asupan gizi.	24
12. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut pengetahuan gizi ibu.	25
13. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut pemberian makan.	25
14. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut konsumsi energi.	26
15. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut konsumsi protein.	27
16. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut asupan gizi.	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Quisioner penelitian
2. Hasil Uji Khi–Kuadrat Status Gizi anak menurut pemberian makan.
3. Hasil Uji Khi – Kuadrat status gizi menurut pengetahuan gizi ibu.
4. Hasil Uji Khi–Kuadrat status gizi anak menurut asupan gizi.
5. Hasil perhitungan, Hubungan kemaknaan antar variabel pada kelompok study.
6. Peta Wilayah Kelurahan Hedam.
7. Surat rekomendasi ijin penelitian dari Kantor SosPol Kabupaten Jayapura
8. Surat keterangan selesai mengadakan penelitian
9. Kategori Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U Menurut Umur Anak Laki–laki umur 0–60 Bulan Dengan Rujukan WHO–NCHS.
10. Kategori Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U Menurut Umur Anak Perempuan Umur 0–60 Bulan Dengan Rujukan WHO–NCHS.
11. Tabel skor pemberian makan.

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini bagi Ibu dan Bapak serta tante Jirah yang turut mendukung dan mendoakan keberhasilanku.

" Demi masa, sesungguhnya manusia itu benar-benar berada dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat – menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat–menasehati supaya menetapi kesabaran. (Al Ashr ayat 1 –3).
Barang siapa yang mengerjakan kebaikan seberat dzarrahpun, niscaya dia akan melihat (balasan)nya. Dan barang siapa yang mengerjakan kejahatan seberat dzarrahpun niscaya dia akan melihat (balasan) nya pula. (Az Zalzalah : 7 dan 8) "

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam Garis-garis Besar Haluan Negara 1993 menegaskan bahwa dalam rangka peningkatan kualitas taraf hidup serta kecerdasan bangsa, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan antara lain untuk meningkatkan keadaan gizi masyarakat. Kualitas manusia itu sendiri dipengaruhi berbagai faktor diantaranya keadaan gizi.

Tujuan program perbaikan gizi tahun 1996/1997 salah satunya yaitu meningkatkan status gizi yang diarahkan pada peningkatan kecerdasan, produktivitas, prestasi kerja serta penurunan angka penderita gizi kurang dan gizi lebih.

Dewasa ini jumlah wanita yang terlibat dalam kegiatan ekonomi sebagai tenaga kerja aktif makin meningkat, tersebar hampir dalam semua sektor pekerjaan, diantaranya pertanian, industri, jasa dan lain-lain. Dari data BPS Propinsi Irian Jaya TKW pada tahun 1996 adalah 344.175.¹⁾

Salah satu dampak negatif yang dkuatirkan akan timbul sebagai akibat dari keikutsertaan ibu-ibu pada kegiatan-kegiatan diluar rumah adalah keterlantaran anak terutama anak balita, padahal masa depan kesehatan anak dipengaruhi oleh pengasuhan dan kegiatan gizi sejak bayi sampai berumur lima tahun, ini merupakan usia sangat penting karena pada usia tersebut anak belum mampu melayani kebutuhannya sendiri dengan kata lain masih bergantung pada pengasuhnya.

Berdasarkan data SUSENAS 1992, menyebutkan bahwa prevalensi kurang energi protein (KEP) total di Indonesia sebesar 41,18 % diantaranya bagian timur dari 52,4 % KEP total 17,2 % diantaranya menderita KEP berat dan sedang, diatas rata-rata nasional sebesar 40 % diantaranya prosentase tersebut 42,7 % terjadi pada balita.²⁾

Di Irian Jaya tahun 1991 dari 1274 balita yang diteliti 2,8 % diantaranya menderita kurang energi protein ringan.³⁾

Status gizi yang buruk pada masa anak-anak, terutama ketika perkembangan otak sedang berlangsung cepat, dapat menyebabkan cacat yang menetap antara lain gangguan pada perkembangan intelektualitas. Disamping itu, makin buruk tingkat keadaan gizi makin besar peluang tingkat kematian anak terutama anak balita.⁴⁾

Memperbaiki gizi masyarakat pada dasarnya meningkatkan kemampuan masyarakat/perorangan untuk menolong dirinya sendiri dalam mencapai status gizi optimal. Usia balita termasuk umur yang sangat mudah terkena penyakit, hal ini disebabkan karena pada usia balita ini mengalami kesulitan makan yang terjadi karena anoreksia, rewel dan bertingkah, mereka lebih suka makanan jajanan dari pada makanan lengkap.⁵⁾

Dikelurahan Hedam, khususnya Perumnas IV banyak dijumpai keluarga yang keduanya bekerja diluar rumah. Hal ini menyebabkan pemberian makan, interaksi antara ibu dan anak berkurang. Berdasarkan uraian diatas akan diteliti hubungan pemberian makan, pengetahuan ibu dan konsumsi makanan terhadap status gizi anak balita.

B. RUMUSAN MASALAH

Untuk meningkatkan pendapatan keluarga, biasanya ibu rumah tangga akan bekerja. Dengan bekerjanya ibu diduga menyebabkan pemberian makan dan tingkat konsumsi akan berkurang berdasarkan rumusan diatas maka dapat disusun pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran status gizi anak umur 1 – 3 tahun di Perumnas IV Padang Bulan, Kecamatan Abepura, Kabupaten Jayapura.
2. Apakah terdapat hubungan antara status gizi anak bawah tiga tahun dengan pemberian makan ibu bekerja (PNS).
3. Apakah ada hubungan antar pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun.
4. Apakah ada hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun.

C. TUJUAN

1. Tujuan umum
Untuk mengetahui hubungan pemberian makan, pengetahuan gizi ibu dan konsumsi makanan terhadap status gizi anak umur 1 – 3 tahun.
1 – 3 tahun.
2. Tujuan Khusus
Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk.
 - a. Mengetahui status gizi anak umur 1 – 3 tahun pada keluarga dengan ibu pekerja.

- b. Mengetahui hubungan antara pemberian makan ibu pekerja dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun.
- c. Mengatahui hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun.
- d. Mengetahui hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun.

D. MANFAAT PENELITIAN

- 1. Bagi pemerintah, khususnya dibidang kesehatan diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka perencanaan program Bina Kesejahteraan Keluarga.
- 2. Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi masyarakat yang tinggal di daerah penelitian tersebut.
- 3. Untuk menambah wawasan bagi peneliti dan pengembangan ilmu yang telah diperoleh dibangku kuliah.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Hedam, sebuah kelurahan yang terletak dipusat Kecamatan Abepura, yang dikenal pula sebagai kota pelajar.

Adapun luas wilayah Kelurahan Hedam adalah 4305 Ha, dengan batas – batas sebagai berikut : Sebelah utara berbatasan dengan laut sebelah selatan dengan laut, sebelah Barat berbatasan dengan kelurahan waena dan sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan Asano.

Secara Administratif, wilayah kelurahan Hedam terdiri dari 13 RW dengan jumlah KK 2801 dari 2.582 rumah tangga yang didata. Sedangkan jumlah penduduk berkisar 14.732 Jiwa.

Perumnas IV yang dijadikan sebagai lokasi penelitian merupakan bagian dari Kelurahan Hedam dengan jumlah KK sebanyak 596 jiwa dan Anggota keluarga sekitar 1.694 jiwa yang diambil dari 5 RW yang ada di Perumnas IV Padang Bulan.

Jumlah populasi sebanyak 424 anak balita. Sedangkan sampel yang diteliti sebanyak 31 anak yang dipilih secara " Purvosive Sampling " dimana kriteria yang diinginkan terpenuhi semua.

Dilihat dari jenis kelamin, anak laki-laki sebanyak 16 (51,6 %) dan anak perempuan sebanyak 15 (48,4 %). Data ini dapat dilihat pada tabel 1. dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Jumlah sampel menurut jenis kelamin di Perumnas IV Tahun 1997.

NO.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	16	51,6
2.	Perempuan	15	48,4
	Jumlah	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

Adapun jumlah anak berdasarkan, diperoleh bahwa pada golongan umur 13–24 bulan terdapat 21 anak (67,7 %). Sedangkan umur 25–35 bulan ada 10 anak (32,3 %). Hal ini dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Jumlah sampel menurut umur di Perumnas IV Tahun 1997.

Umur	n	%
13 – 24	21	67,7
25 – 35	10	32,3
Jumlah	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM TENTANG STATUS GIZI

A.1. Pengertian Status Gizi

Pengertian status gizi dibagi dalam tiga bagian :

- a. Proses dari organisme dalam menggunakan bahan makanan melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pembuangan untuk pemeliharaan hidup, pertumbuhan dan fungsi organ tubuh dan produksi energi, proses ini disebut gizi.
- b. Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan zat gizi disatu pihak, dan pengeluaran dipihak lain, keadaan ini disebut Nutriture.
- c. Tanda–tanda yang diakibatkan oleh poin b. Dapat terlihat melalui variabel–variabel tertentu hal ini disebut Status gizi.

Jadi status gizi dapat dikatakan tanda–tanda sekelompok orang atau seseorang yang diakibatkan oleh keseimbangan pemasukan dan penggunaan zat gizi yang dapat terlihat melalui variabel–variabel diatas.⁶⁾

A.2. Faktor–faktor yang berpengaruh

1. Faktor Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Kesehatan Gizi anak, banyak di tentukan oleh prilaku orang tua. Dan berbagai penelitian di ketahui adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan orang tua dengan status gizi.⁷⁾

Rendahnya pengetahuan gizi ibu tentang gizi dan kesehatan disertai nasih adanya pantangan atau tabu terhadap makanan merupakan salah satu faktor penghambat dalam melaksanakan program perbaikan gizi.⁸⁾

Pola masyarakat pedesaan di Indonesia menunjukkan bahwa ibu rumah tangga bertanggung jawab terhadap hal-hal yang berhubungan dengan urusan rumah tangga sehari-hari antara lain dalam menyediakan makanan bagi keluarga, pengaturan siapa yang didahulukan dan prioritas penggunaan uang yang di peroleh.⁹⁾

2. Tingkat Konsumsi

Konsumsi pangan yang dinyatakan dalam bentuk konsumsi energi, protein dan zat gizi lainnya secara langsung dari salah satu tolak ukur penting bagi status gizi masyarakat, sementara itu struktur atau pola konsumsi pangan merupakan indikator yang penting bagi perubahan status ekonomi dan sosial masyarakat, karena pangan merupakan salah satu kebutuhan fisik minimum. Terpenuhi kehidupan pangan adalah salah satu ukuran peningkatan taraf hidup menuju kesejahteraan hidup masyarakat.¹⁰⁾

Kecukupan gizi hidup ditentukan oleh tingkat pendapatan, ketersediaan pangan dan pengetahuan. Kelompok penduduk miskin mungkin sekali kekurangan gizi karena mereka tidak mempunyai pendapatan yang cukup untuk membeli makanan yang dibutuhkan. Tingkat pengetahuan yang kurangnya dapat pula mengakibatkan kekurangan gizi walaupun pendapatannya memadai.¹¹⁾

A.3. Cara Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan Pemeriksaan klinik, Pemeriksaan Biokimia, Antropometri, Pemeriksaan Biofisika.¹²⁾

Sedangkan Suharjo (1986) menilai status gizi melalui 3 cara yaitu : Studi konsumsi pangan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium.¹³⁾

Penilaian status gizi melalui antropometri atau pengukuran tubuh manusia dapat dipakai sebagai salah satu indikator untuk mengetahui status gizi seseorang secara teliti, mudah dan murah.¹⁴⁾

Pengukuran berat badan menurut umur memberikan gambaran pertumbuhan fisik masa kini. Gomes mengklasifikasikan sebagai berikut : > 90 % berarti normal, 90–75 % malnutrisi ringan, 75–61 % malnutrisi sedang dan kurang dari atau sama dengan 60 % malnutrisi berat.¹⁵⁾

B. TINJAUAN TENTANG IBU BEKERJA

Hampir semua sektor pekerjaan melibatkan wanita atau ibu rumah tangga. Hal ini menyebabkan kadang kala urusan rumah tangga jadi terbengkalai, karena pekerjaan diluar rumah ini menuntut waktu yang panjang.

Banyak ibu – ibu dengan anak 1 – 2 tahun bekerja mencari nafkah baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga khususnya didaerah semi urban.¹⁶⁾

Kewajiban orang tua adalah memberikan pengasuhan yang sebaik – baiknya kepada anaknya. hal ini adalah merupakan hak dari anak. Hak – hak anak yang dikeluarkan PBB yaitu :

1. Hak untuk melahirkan setelah konsepsi.
2. Hak untuk mendapatkan makanan yang di adekuat dan perawatan kesehatan.
3. Hak untuk dicintai dan dilindungi.
4. Hak untuk mendapat pendidikan.
5. Hak untuk mendapatkan kesempatan bermain dan rekreasi.
6. Hak untuk mendapatkan perawatan khusus yang bagi cacat.
7. Hak menjadi orang yang berguna.¹⁷⁾

Pada saat ini pola keluarga tradisional dimana suami sebagai pencari nafkah, sedangkan istri yang mengurus rumah tangga dan anak – anak, sudah banyak berubah. Pada saat ini banyak istri yang bekerja, disamping bertujuan untuk membantu perekonomian keluarga juga untuk mengembangkan kariernya.¹⁸⁾

Anak memerlukan cinta ibu, memerlukan pengasuh baik secara lahiriah juga secara kejiwaaan. Hal ini berhubungan dengan peran ibu sebagai orang yang kuat mengandung, melahirkan dan menyusui anaknya.¹⁹⁾

Ibu yang bekerja mencari nafkah sebaiknya juga menerima nasehat yang spesifik tentang bagaimana mereka tetap memberikan ASI kepada anaknya meskipun tidak terlalu sering walaupun ibu harus meninggalkan anak dalam waktu yang lebih lama dari biasa.²⁰⁾

C. PEMBERIAN MAKANAN ANAK PADA IBU YANG BEKERJA

Faktor bekerja saja nampaknya belum berperan sebagai penyebab timbulnya kurang gizi, tetapi kondisi kerja lebih menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, gizi dan perawatan anak.²¹⁾

Ibu-ibu yang bekerja di luar rumah sudah membuat persiapan untuk perawatan anaknya meskipun kadang-kadang belum sesuai. Tidak ada kapasitas apakah anaknya diberi makan selama ibu bekerja. Ibu yang bekerja di rumah tidak memiliki alternatif untuk mengasuh anaknya. Masalah pemberian makan anak pada ibu-ibu yang bekerja di rumah kadang-kadang merupakan masalah yang kurang diperhatikan ibu karena ibu merasa sudah merawat anaknya. Meskipun ibu-ibu bekerja di rumah waktu bekerja membawa serta anak mereka bisa saja kurang mampu atau kurang sabar dalam memberikan makan anaknya. Upaya mempertahankan frekwensi pemberian ASI kemungkinan masalah bagi semua ibu yang bekerja khususnya di daerah urban. Ketidak mampuan ibu bekerja untuk memberikan ASI setiap saat anak meminta dapat menyebabkan ibu menyapih anaknya sebelum sebelum dua tahun baik secara langsung maupun tidak langsung. Idealnya nasehat untuk ibu yang bekerja diberikan untuk lebih melengkapi informasi tentang pemberian makanan yang benar sebaiknya diarahkan pada dua hal : pertama makanan apa yang harus diberikan dan bagaimana memberikannya bila ibu harus meninggalkan anaknya untuk waktu yang cukup lama, kedua bagaimana membagi waktu antara waktu bekerja dan merawat anak di rumah.²²⁾

Ibu yang bekerja diluar rumah, meninggalkan anaknya dan anak tersebut diawasi oleh anggota keluarga lainnya yang biasanya adalah nenek, saudara perempuan, suami atau anak yang tertua. Biasanya ibu mempersiapkan makanan untuk anaknya sebelum pergi bekerja dan menyerahkan pemberian makan kepada pengasuh anaknya.

Namun ada beberapa perbedaan penting dalam pemberian makanan bayi/anak diantara wanita yang bekerja dengan jumlah hari bekerja setiap hari yang mana ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai jam kerja yang lebih lama ternyata memiliki prosentase berat badan anak terhadap umum yang lebih tinggi daripada kelompok ibu-ibu yang bekerja lebih singkat di luar rumah.²³⁾

Cara pemberian makan pada bayi dan anak balita dapat dipakai untuk setiap golongan umur dari setelah lahir sampai anak umur kurang dari lima tahun.

Pedoman pemberian makanan tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jumlah Pemberian Makanan Menurut Jenis Makan Pokok

Makanan Pokok	Beras	Sorgun	Jagung	Ubi jalar	Talas	Tp Singkong
Kcang-kacang	65 25	75 10	55 35	125 50	165 40	40 60
Kedele	55 20	55 13	50 25	150 25	175 20	50 30
Susu skim bubuk	65 15	60 15	60 15	175 20	190 15	60 20
Tp bubuk full cream	45 25	45 20	40 25	100 30	115 30	35 30
Daging ayam/sapi	65 25	65 25	65 35	180 35	210 35	70 45
Ikan segar	70 30	70 25	70 20	210 35	240 35	50 75
Telur	65 30	60 30	65 25	180 35	220 25	60 50

Catatan :

1. Merupakan patokan makanan anak umur sekitar dua tahun.
2. Untuk setiap kombinasi perlu ditambah 10 gram minyak atau 5 gram minyak + 10 gram gula atau 20 gram gula.
3. Dengan begitu tiap kombinasi menghasilkan 350 kalori yang dapat memenuhi $\frac{1}{3}$ kebutuhan anak perhari.²⁴⁾

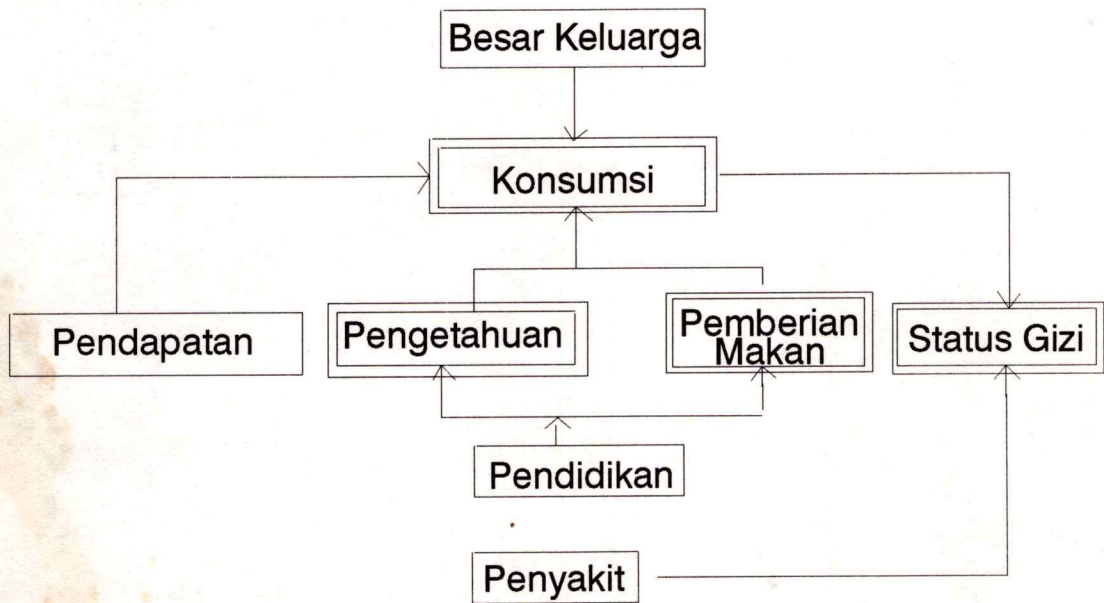
Penduduk dengan pola konsumsi umbi–umbian dan padi–padian, dengan kualitas yang rendah maka akan mempunyai resiko kurang gizi yang lebih besar dibanding dengan penduduk yang pola konsumsinya bervariasi dan jumlah cukup.²⁵⁾

Campuran antara pangan sumber karbohidrat utama terhadap pangan sumber protein dengan perbandingan tertentu memberikan nilai protein sebesar 5–6 gram dan energi sebesar 350 kalori. Ini bila diberikan kepada anak sekitar umur dua tahun dapat memenuhi kebutuhannya sebesar $\frac{1}{3}$ nya.²⁶⁾

BAB IV

KERANGKA KONSEP

A. KERANGKA KONSEP



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti

B. KLASIFIKASI VARIABEL

a. Variabel Independent

Adalah variabel yang diduga mempunyai pengaruh terhadap variabel dependent.

b. Variabel Dependent

Adalah variabel terpengaruh. Dalam penelitian ini adalah status gizi anak balita.

C. DEFINISI OPERASIONAL.

Anak balita : Salah satu anak yang ada pada keluarga yang berumur 13–35 bulan.

Ibu pekerja : Ibu rumah tangga yang bekerja sebagai pegawai negeri.

Konsumsi bahan makanan adalah semua bahan makanan yang dimakan baik berasal dari dalam rumah maupun dari luar rumah yang akan dianalisa zat gizinya dengan kategori :

- a. Baik = 90 – 109 % dari tingkat kecukupan.
- b. Sedang = 75 – 89 % dari tingkat kecukupan.
- c. Kurang = < 75 % dari tingkat kecukupan ²⁷⁾.

Status gizi anak adalah keadaan akibat proses interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan. yang dinilai secara antropometri dan menggunakan indeks BB/U berdasarkan rujukan WHO–NCHS dengan kriteria objektif :

- a. Baik : Jika ≥ 80 %.
- b. Kurang : Jika < 80 %.

Pemberian makan adalah kebiasaan keluarga dalam memberikan makanan pada anak dengan kategori :

- a. Baik : jika skor perhitungan $\geq 80\%$ dari total skor.
- b. Kurang : jika skor perhitungan $< 80\%$ dari total skor.

D. HIPOTESA

Berdasarkan latar belakang permasalahan, tujuan penelitian dan kerangka pemikiran maka hipotesis yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pemberian makan anak dengan status gizi anak umur 1–3 tahun.
2. Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak umur 1–3 tahun.
3. Ada hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak umur 1–3 tahun.

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen di observasi secara bersamaan.

B. WAKTU DAN TEMPAT

Penelitian ini dilakukan di Perumnas IV Padang Bulan, kecamatan Abepura, Kotamadya Jayapura, Propinsi Irian Jaya. Hal ini dilakukan karena dilingkungan ini dapat dijangkau dengan berjalan kaki.

Waktu pelaksanaan ini pada bulan September 1997.

C. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita yang ada di Perumnas IV Padang Bulan, Kecamatan Abepura Kotamadya Jayapura Propinsi Irian Jaya.

Sampel yang diteliti yaitu :

1. Anak Balita yang berumur 13 – 35 bulan.
2. Keluarga dengan ibu bekerja sebagai pegawai negeri.

Informasi mengenai keluarga diambil pada tiap RT yang ada di Perumnas IV Padang Bulan diambil sampel yang memenuhi kriteria diatas. Pengambilan sampel dengan cara " Purposive Sampling " dimana pengambilan sampel dilakukan atas pertimbangan bahwa unsur–unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil.

D. JENIS DAN CARA PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer

a. Status Gizi

Status gizi diperoleh dengan melakukan pengukuran berat badan dan pencatatan umur.

Pengukuran berat badan dilakukan dengan timbangan (dacing) 25 Kg dengan ketelitian 0,1 Kg. Sedangkan data umum diperoleh dengan melihat KMS, dan menanyakan langsung pada Ibu.

b. Konsumsi Makanan Anak.

Data konsumsi diperoleh dengan melakukan metode recall 24 jam selama dua hari berturut-turut.

c. Pemberian makan.

Pengumpulan data diperoleh dengan kuisioner yang telah diberikan bobot masing-masing, karena daerah perkotaan jadi diambil 80 % dari total skor.

2. Data sekunder Meliputi :

Data demografi yang diperoleh dari kantor kelurahan Hedam.

E. PENGOLAHAN DAN PENYAJIAN DATA

Data dari kuisioner akan diolah secara manual sebagai data akan disajikan dengan tabulasi dan dianalisa secara deskriptif dan sebagian lagi dianalisa secara statistik. Data tentang status gizi anak balita diolah dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur dibandingkan dengan standart WHO. Tingkat konsumsi zat gizi diambil dengan metode " Recall " dikonversikan kedalam bahan makanan berdasarkan DKBM kemudian dihitung

angka kecukupan perihai yang diperoleh berdasarkan perhitungan angka kecukupan energi perhari perberat badan (AKE) menurut umur dan jenis kelamin.

F. ANALISA DATA

Bila dilihat dari hipotesa, hanya melihat ada tidaknya hubungan, digunakan rumus " Chi-Square "

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

Keterangan :

O = Frekwensi Observer
E = Frekwensi harapan
Σ = Sigma / penjumlahan

Untuk koreksi digunakan Koreksi yate's dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{[(O - E) - \frac{1}{2}]^2}{E}$$

Keterangan :

O = Frekwensi Observer
E = Frekwensi harapan
Σ = Sigma / penjumlahan
X² = Harga khi - kuadrat
1/2 = Konstanta

Interpretasi : Dinyatakan bermakna apabila nilai X² hitung lebih besar dari X² Standar untuk alfa 0,05 pada DF : (C - 1) (R - 1).
C : Colom (kolom)
R : Row (baris)

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Berat Badan anak

Dari 31 anak yang diteliti terdapat 16 anak laki-laki (51,6 %) dan 15 anak perempuan (48,4 %) berat badan dengan berdasarkan umur anak, tidak ada anak yang mempunyai berat badan berlebih. Pada tabel 3 terlihat bahwa ada 16 anak (51,6 %) yang berat badannya tergolong normal dan ada sebanyak 15 anak (48,4 %) yang tergolong kurang. Perhatikan tabel dibawah ini.

**Tabel 4. Distribusi Jumlah anak menurut Berat Badan
di Perumnas Iv Tahun 1997**

Berat Badan	n	%
Cukup	16	51,6
Kurang	15	48,4
Total	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

2. Urutan Anak Dalam Keluarga

Dilihat dari urutan anak dalam keluarga, terdiri dari anak pertama, kedua dan ketiga. Tidak ada keluarga yang diteliti mempunyai anak empat orang. Perhatikan tabel dibawah ini :

Tabel 5. Distribusi Jumlah anak berdasarkan kedudukan dalam keluarga di Perumnas IV Tahun 1997.

Kedudukan anak	n	%
I	18	58,1
II	10	32,3
III	3	9,6
Jumlah	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4. memperlihatkan bahwa anak pertama lebih banyak dari anak kedua dan ketiga, yaitu ada sebanyak 18 anak (58,1 %), anak kedua 10 anak (32,3 %) dan anak ketiga hanya 3 anak (9,6 %).

3. Golongan Pekerjaan Ibu

Dilihat dari golongan kepegawaian ibu menurut pembagian golongan pegawai negeri sipil tidak terdapat seseorangpun yang bergolongan I maupun IV. Perincian seperti terlihat pada tabel 5 di bawah ini :

Tabel 6. Distribusi Jumlah ibu menurut Golongan Kepegawaian Ibu di Perumnas IV Tahun 1997.

Golongan Kepegawaian Ibu	n	%
II	27	87,1
III	4	12,9
Total	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Dari tabel tersebut di atas terlihat bahwa ibu yang bergolongan II sebanyak 27 (87,1 %), sedangkan yang bergolongan III hanya 4 ibu (12, 9 %).

4. Pendidikan Ibu

Dilihat dari tingkat pendidikan ibu pada umumnya berpendidikan SLTA dan selebihnya Sarjana. Perincian mengenai pendidikan ibu seperti terlihat pada tabel 6. dibawah ini.

Tabel 7. Distribusi Jumlah Ibu Berdasarkan Pendidikan di Perumnas IV Tahun 1997

Pendidikan Ibu	n	%
SLTA	25	80,6
Sarjana	6	19,4
Total	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 6. memperlihatkan bahwa ibu yang berpendidikan SLTA sebanyak (80,6 %) sedangkan yang pendidikan terakhirnya Sarjana hanya 6 orang (19,4 %).

5. Pemberian Makan Ibu

Pemberian makan dari ibu yang bekerja yang ada di Perumnas IV sudah sebagian besar tergolong baik, namun belum seluruhnya. Ini dapat terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel Distribusi Jumlah Ibu Menurut cara Pemberian Makan di Perumnas IV Tahun 1997

Pemberian makan	n	%
Baik	21	67,7
Kurang	10	32,3
Total	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel Menunjukan cara pemberian makan yang tergolong baik 21 anak (67,7 %), sedangkan yang tergolong kurang ada 10 anak (32,3 %).

6. Pengetahuan Gizi Ibu

Dilihat dari rata-rata pengetahuan ibu tentang bahan makanan yang harus dikonsumsi anak sudah baik. Namun bila dilihat dari beberapa kriteria yang tercantum dikuisisioner maka dijumpai ibu yang berpengetahuan gizi kurang yaitu 16 ibu (51,6 %), sedangkan yang cukup ada 15 ibu (48,4 %). Perincian tentang pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat pada tabel 9. dibawah ini.

Tabel 8. Distribusi Jumlah ibu berdasarkan Pengetahuan Gizinya. di Perumnas IV Tahun 1997.

Pengetahuan Ibu	n	%
Cukup	15	48,4
Kurang	16	51,6
Total	31	100

7. Status Gizi Anak

Status gizi anak berdasarkan WHO / NCHS tergolong baik, ini terlihat bahwa anak yang berstatus gizi baik sebanyak 24 anak (77,4 %) sedangkan yang mempunyai status gizi kurang masih ada sekitar 7 anak (22,6 %). Perincian tentang status gizi anak dapat dilihat pada tabel 10. dibawah ini.

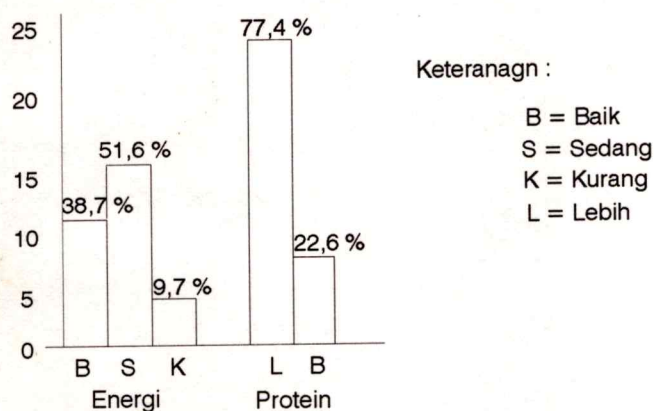
Tabel 9. Distribusi Jumlah anak Menurut Status Gizi anak di Perumnas IV Tahun 1997.

Status Gizi	n	%
Baik	24	77,4
Kurang	7	22,6
Total	31	100

8. Konsumsi Energi dan Protein

Konsumsi Energi anak masih ada yang kurang dari tingkat kecukupan yang diajukan, namun konsumsi Protein berlebih. Pada gambar. 1 dibawah memperlihatkan bahwa konsumsi energi yang kurang masih ada 3 anak (9,7 %), sedang ada 16 anak (51,6 %) dan yang tergolong baik hanya sekitar 12 anak (38,7 %). Perincian seperti terlihat pada gambar .1 dibawah. Apabila dilihat dari asupan gizi secara keseluruhan (Konsumsi Energi dan Protein), perincian ada pada tabel. 11 dibawah ini :

GAMBAR. 1 KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN



Tabel 10. Distribusi Jumlah Anak Berdasarkan Asupan Gizi di Perumnas IV Tahun 1997.

Asupan Gizi	n	%
Lebih	11	35,4
Baik	20	64,6
Total	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Pada tabel diatas menunjukan bahwa asupan gizi berdasarkan tingkat kecukupan yang tergolong baik ada 20 anak (64,6 %), sedangkan yang lebih 11 anak (35,4 %).

9. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan rata-rata pengetahuan gizi ibu dihubungkan dengan status gizi anak pada umumnya sudah baik. Perincian yang lebih jelas dapat dilihat pada tabel. 12 dibawah ini.

Tabel 11. Distribusi Jumlah status gizi anak menurut Pengetahuan Gizi Ibu di Perumnas IV Tahun 1997.

Penge- tahuan Ibu	Status Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Baik	15	48,4	0	0,0	15	48,4
Kurang	9	29,0	7	22,6	16	51,6
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Terlihat pada tabel diatas bahwa ibu-ibu yang berpengetahuan gizi baik mempunyai anak yang berstatus gizi baik pula. Terbukti dari 15 ibu yang berpengetahuan baik semua anaknya berstatus gizi baik (48,4 %). Meskipun pengetahuan ibunya kurang, namun status gizi anaknya tetap baik yaitu ada 9 anak (29,0 %).

10. Hubungan Pemberian Makan Dengan Status Gizi

Status Gizi menurut pemberian makanan berdasarkan total skor terlihat bahwa pada ibu-ibu yang pemberian makannya baik, status gizi anak baik pula ada 16 anak (51,6 %) dan yang status gizinya kurang masih ada 5 anak (16,1 %). Sedangkan ibu-ibu yang pemberian makannya kurang namun status gizinya baik yaitu ada sebanyak 8 anak (25,8 %), dan yang status gizinya kurang masih ada 2 anak (6,5 %). Data ini dapat dilihat pada tabel 12.

Hasil tabel. 19 diatas diuji dengan Khi – Kuadrat pada taraf 0,05 menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian makan dengan Status gizi anak.

Hasil uji dapat dilihat pada lampiran. 2

Tabel 12. Distribusi Jumlah Status gizi anak menurut Pemberian Makan di Perumnas IV Tahun 1997.

Cara Pemberian Mkn.	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	16	51,6	5	16,1	21	67,7
Kurang	8	25,8	2	6,5	10	32,3
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

11. Hubungan Konsumsi Energi Dengan Status Gizi

Konsumsi energi berdasarkan tingkat kecukupan dihubungkan dengan status gizi anak masih tergolong kurang.

Dapat dilihat pada Tabel 13. dibawah ini

Tabel 13. Distribusi Jumlah Status gizi anak menurut Konsumsi Energi di Perumnas IV Tahun 1997.

Kons. Energi	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	25,8	4	12,9	12	38,7
Sedang	14	45,1	2	6,5	16	51,6
Kurang	2	6,5	1	3,2	13	9,7
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 13 memperlihatkan bahwa status gizi anak yang baik dan konsumsi energi baik ada 8 anak (25,8 %), masih ada 4 anak yang konsumsi energinya tergolong baik namun status gizinya kurang.

12. Hubungan Konsumsi protein dengan status gizi

Konsumsi protein berdasarkan tingkat kecukupan dihubungkan dengan status gizi anak pada umumnya sudah berlebih. Data dapat dilihat pada tabel.14 dibawah ini.

Tabel 14. Distribusi Jumlah Status gizi anak menurut Konsumsi Protein di Perumnas IV Tahun 1997.

Kons. Protein	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Lebih	19	61,3	5	16,1	24	77,4
Baik	5	16,1	2	6,5	7	22,6
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

Terlihat pada tabel diatas bahwa anak yang konsumsi proteinnya lebih dengan status gizi baik terdapat 19 anak (61,3 %) dan status gizi kurang tinggal 5 anak (16,1 %). Sedangkan anak yang konsumsi proteinnya baik dengan status gizi baik pula ada 5 anak (16,1 %) dan hanya 2 anak (6,5 %) yang status gizinya kurang dengan konsumsi protein baik. Bila di uji dengan Khi-Kuadrat pada taraf 0,05 hasilnya menunjukkan X^2 Hitung < dari X^2 Tabel. Dapat dilihat pada lampiran 5.

13. Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi.

Asupan gizi berdasarkan tingkat kecukupan dihubungkan dengan status gizi anak sudah tergolong baik. Data dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 15. Distribusi Jumlah Status gizi anak menurut Asupan Gizi di Perumnas IV Tahun 1997.

Asupan Gizi	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	18	58,1	2	16,2	20	64,5
Kurang	6	19,3	5	6,4	11	35,5
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 15. diatas memperlihatkan bahwa asupan gizi yang baik dengan status gizi baik ada 18 anak (58,1 %) dan hanya 6 anak (19,3 %) yang status gizinya baik meskipun asupannya kurang. Sedangkan masih ada 5 anak (16,2 %) yang status gizinya kurang dari asupan gizi kurang.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan rata–rata pengetahuan gizi ibu dihubungkan dengan status gizi anak pada umumnya sudah baik, dimana pengetahuan gizi ibu yang tergolong baik, semua anaknya berstatus gizi baik pula. Dapat dilihat pada hasil tabel. 15. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermina (1989) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak. Berarti semakin baik tingkat pengetahuan gizi ibu, semakin baik pula status gizi anaknya.²⁸⁾

Penelitian Husaini, dkk (1982) ikut mendukung, beliau mengatakan bahwa dengan adanya peningkatan pengetahuan gizi ibu pada sesudah program intervensi berupa penyuluhan gizi dan pengobatan infeksi ternyata dapat menurunkan jumlah anak yang menderita gizi buruk dengan sangat nyata ($p < 0,01$) dan angka kematian balita menjadi menurun.²⁹

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keluarga terhadap bahan makanan yang akan dikonsumsi terutama zat gizi yang dikandungnya. Pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kebutuhan dalam tubuh akan gizi dapat menentukan konsumsi pangan dan gizi keluarga serta anak balitanya.³⁰

Dilihat dari status gizi menurut pemberian makan berdasarkan rata-rata, terdapat 51,6 % yang pemberian makan ibunya baik dan status gizinya juga baik. Data dapat dilihat pada hasil tabel. 13. Setelah di uji secara statistik ternyata tidak terdapat hubungan antara status gizi anak dengan pemberian makan ibu. Hal ini berarti bahwa belum tentu bila pemberian makannya baik akan memberikan intake yang baik terhadap tubuh yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizinya. Ini tidak sesuai dengan penelitian Rabiee dan Geissler (1992) dan Abbi et al (1991) yang dilakukan di Iran dan India, yang mengatakan bahwa ibu bekerja kekurangan waktu untuk merawat anaknya yang kemudian berpengaruh kepada gizi anak.³¹ Ini menunjukkan bahwa ibu PNS memiliki pengetahuan gizi yang baik dan lebih memperhatikan pengasuhan anaknya meskipun sibuk diluar rumah tapi tidak kekurangan waktu untuk memperhatikan anaknya.

Telah dilaporkan beberapa penelitian bahwa faktor konsumsi energi dan protein adalah faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi keadaan gizi balita, disamping itu juga faktor infeksi.

Pada hasil tabel 13. menunjukan bahwa tingkat kecukupan energi pada anak umur 1–3 tahun masih kurang dari anjuran kecukupan energi hasil Widya Karya Pangan Dan Gizi (WKPG), 1993 (1.250 kalori), sehingga berat badan menurut umur kurang dari rata–rata berat badan menurut AKE hasil WKPG (1993).

Pada hasil tabel 14, Tingkat konsumsi protein diambil dari tingkat kecukupan gizi terlihat sudah melewati anjuran kecukupan protein hasil WKPG 1993 yaitu 23 gram, namun masih ada sebagian kecil ditemukan presentase keadaan gizi kurang. Kecukupan proteinnya berlebih ini menunjukan bahwa pola menu sudah seimbang yang diberikan kepada anak dan proteinnya bernilai biologis tinggi seperti hati ayam, Ikan, Telur dan ayam. Ini sesuai dengan data yang terkumpul bahwa dari 31 sampel yang diambil semuanya (100 %) mengutamakan makanan anaknya, ini dimungkinkan karena sampel yang diteliti ibunya tergolong pasangan mudah dilihat dari kedudukan anak dalam keluarga yaitu anak pertama 51,8 %. Hal ini sesuai dengan laporan Alan Berg (1986) Bahwa persediaan protein per anak dalam keluarga yang mempunyai satu atau dua saudara kandung akan lebih tinggi 20 % (kira–kira 13 gr per kepala) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai empat atau lima saudara kandung.²⁴⁾

Kelebihan protein ini diharapkan bisa menutupi kekurangan dari konsumsi energi sehingga kebutuhan kalori setiap anak dapat terpenuhi, dengan demikian maka status gizi dari ibu bekerja dapat lebih di tingkatkan. Hasil Khi–Kuadrat pada taraf 0,05 menunjukan bahwa ada hubungan yang nyata antara tingkat konsumsi dengan status gizi. Hal ini berarti semakin tinggi konsumsinya semakin tinggi pula status gizi anak tersebut.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisa dalam penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Status gizi anak balita dalam keluarga yang ibunya bekerja sebagai PNS Pada Umunya Sudah baik.
2. Berdasarkan hasil uji statistik antara pemberian makan dan status gizi anak, diperoleh hasil tidak ada hubungan yang bermakna. Pemberian Makan yang baik belum tentu mempengaruhi status Gizi anak.
3. Pengetahuan gizi ibu tidak mempunyai hubungan dengan status gizi anak. Karena Karena meningkatnya pengetahuan gizi ibu belum tentu mempengaruhi status gizi anak.
4. Tingkat konsumsi anak mempunyai hubungan dengan status gizi anak. Karena meningkatnya konsumsi anak yang seimbang akan mempengaruhi status gizi anak.

B. S a r a n

1. Disediakan waktu khusus bagi pemberian makan anak sebelum Ibu berangkat ke kantor, sehingga status gizi baik dapat dipertahankan.
2. Sebaiknya anak diberikan makanan selingan yang bergizi seperti, kue-kue jajanan, biskuit, tahu isi, pisang goreng dll.
3. Variasi bahan makanan lebih ditingkatkan dalam setiap menu makanan sehingga anak tidak bosan.

DAFTAR KUTIPAN

1. BPS, Analisa Situasi Ibu dan Anak Propinsi Irian Jaya 1996, Hal 16.
2. Benny.A Kodyat, Masalah Kekurangan Micronutrien di kawasan Timur Indonesia dan terobosan yang diharapkan Jakarta, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1995, Hal 3 : 8
3. Ibid Hal 9
4. Temu karya kader gizi, Kodya Semarang, 1996.
5. Srimuljati Hubungan Status Gizi dengan Pemberian Pertama Kali Makanan Tambahan Kepada Bayi Penelitian Gizi dan makanan, jilid 13, Jawa Barat, 1990.
6. Abu Nain. D, Dalam Winarno.fg, Gizi dan makanan bagi bayi dan anak sapihan, Jakarta, 1997
7. Kasih Siaji, Hubungan Antara karakteristik pendapatan, keluarga dan Pendidikan Formal ibu dengan Status gizi anak nelayan penggaraf karangasong, Indramayu, Jakarta, KTI AKZI Jakarta, 1995 Hal 5.
8. Sri Mulyati, upaya Rehabilitasi Anak balita Gizi buruk serta alternatif penerapannya, Jakarta, Media Litbangkes, Vol.1 No.03, Hal 21.
9. Sri Rahayu Ningsih, pengaruh Pendidikan gizi pada ibu terhadap keadaan gizi anak balitanya di Daerah Batu Marta, Sumatera Selatan, Jakarta, Medika No.3, 1984, Hal 20.
10. Herman Sudirman, Pola Pemberian Makanan bayi dan anak balita di desa Tauhaha, kec. Saparua, Kab. Maluku Tengah, Bogor, Persagi, 1991, Hal 20.
11. Ibid halaman 21.
12. Jelliffe, 1996, Dalam Erna.L.S, Pertumbuhan dan Perkembangan anak Prasekolah pada keluarga berpendapatan rendah dengan ibu bekerja, IPB, Bogor, 1993. Hal 7.
13. Suhardjo, dkk, Pangan Gizi dan Pertanian, Jakarta, UI, 1986. Hal 77.
14. Jahari, 1986, Dalam Erna.L.S, Op cit. Hal 7.
15. Soentjningsih, Tumbuh Kembang Anak, Jakarta, EGC, 1995. Hal 6
16. Suhardjo, Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak, Yogyakarta, Konisius, 1992. Hal 152.

17. Soentjningsih, Op cit Hal. 123.
18. Ibid Hal 122
19. Ibid Hal 123
20. Suhardjo Op cit Hal 99
21. Ibid Hal 152.
22. Ibid Hal 153.
23. Ibid Hal 152.
24. Ibid Hal 88
25. Ibid Hal 83
26. Ibid Hal 87
27. Soekardji, 1989.
28. Hermina, Keragaan Pengetahuan Gizi Dan Pengetahuan Praktek Pemberian Makanan Bayi Dan Anak Dari Ibu Dengan Balita Gizi Buruk Di Bogor Dan Sekitarnya, Bogor, 1989.
29. Husaeni, dkk, Penyembuhan Gizi Buruk Pada Anak Balita Dengan Perawatan Di Rumah Di Daerah Bogor, Bogor, 1982.
30. Suhardjo, Berbagai Cara Pendidikan Gizi Bumi Aksara, Institut Pertanian Bogor, Bogor, 1996. Hal 24.
31. Rabiee dan Geissler (1992) dan Abbi et all (1991) dalam Margareta Wandel and geard Holmboe, Maternal work, child feeding, and Nutrition in Rural Tanzania, Ottesen food and Nutrition Bulletin, Vol. 14 (1992).
32. Alan Berg (1986) Dalam Hariadi Prabowo, Studi Konsumsi Energi Dan Protein Dalam Hubungannya Dengan Status Gizi Balita Cakupan Posyandu Dengan PMT Dan Non PMT Di Desa Purwosuman. Hal 40

DAFTAR PUSTAKA

- BERG ALAIN (1986) Dalam Hariadi Prabowo, Studi Konsumsi Energi dan Protein Dalam Hubungannya dengan Status Gizi Balita Cakupan Posyandu Dengan PMT dan Non PMT Di Desa Purwosuman Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen, Semarang, 1988.
- BPS, Analisis Situasi Ibu dan Anak Propinsi Irian Jaya, 1996.
- Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Pedoman Pemantauan Status Gizi (PSG) Melalui Posyandu, Jakarta, Departemen Kesehatan, 1993.
- Herminalina, Keragaan Pengetahuan Gizi Dan Pengetahuan Praktek Pemberian Makanan Bayi Dan Anak Dari Ibu Dengan Balita Gizi Buruk Di Bogor Dan Sekitarnya, Bogor, 1989.
- Husaeni, dkk, Penyembuhan Gizi Buruk Pada Anak Balita Dengan Perawatan Di Rumah Di Daerah Bogor, Bogor, 1982.
- Jahari, dkk, (1988), Dalam, Karsiaji, Hubungan Antara Karakteristik Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga Dan Pendidikan Formal Ibu Dengan Status Gizi Anak Di Desa Karangasong Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu, Jakarta, 1995.
- Kodyat.B.A, Masalah Kekurangan Mikro Nutrien Di Kawasan Timur Indonesia Dan Terobosan Yang Diharapkan, Jakarta, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1995.
- Mulyati Sri, Hubungan Status Gizi Dengan Pemberian Pertama Kali Makanan Tambahan Kepada Bayi, Penelitian Gizi Dan Makanan, Jilid 13, Jawa Barat, 1990.
- Persagi RSCM, Penuntun Diit Anak, Jakarta, Gramedia Pustaka Umum, 1994.
- Satoto (1986), Dalam Hariadi Prabowo, Studi Konsumsi Energi Dan Protein Dalam Hubungannya Dengan Status Gizi Balita Cakupan Posyandu Dengan PMT dan Non PMT Di Desa Purwosuman Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen, Semarang, 1988.
- Singarimbun Masri, Metode Penelitian Survey, LP3ES, Jakarta, 1989.
- Soetjiningsih, Tumbuh Kembang Anak, Jakarta, ECC, 1995.
- Suhardjo, Berbagai Cara Pendidikan Gizi Bumi Aksara, Institut Pertanian Bogor, Bogor, 1996.

Suhardjo, Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak, ITB Bogor, Bogor, 1989.

Suhardjo, dkk, Pangan Gizi Dan Pertanian, Jakarta, UI, 1986.

Suhardjo, Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak, Yogyakarta, Konisius, 1992.

Syarief Hidayat, Metode Statistik Untuk Pangan Dan Gizi Masyarakat, Bogor, Depdikbud, IPB, 1992.

Temu Karya Kader Gizi, Kodya Semarang, 1986.

Winarno.F.G, Gizi Dan Makanan Bagi Bayi Dan Anak Sapihan, Jakarta, 1987.

Rabiee dan Geissler (1992) dan Abbi et all (1991) dalam Margareta Wandel and geard Holmboe, Maternal work, child feeding, and Nutrition in Rural Tanzania, Ottesen food and Nutrition Bulletin, Vol. 14 (1992).

DAFTAR PERTANYAAN
HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK BAWAH TIGA TAHUN
DENGAN PEMBERIAN MAKAN IBU BEKERJA DI PERUMNAS IV

Alamat :

Desa/Kelurahan :

Kecamatan :

Kab. Dati II :

Tanggal Wawancara :

Nama Pewawancara :

Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura

Jurusan Gizi

1997

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

BB Sekarang :

Kedudukan dalam keluarga :

II. IDENTITAS IBU

1. Apakah pekerjaan ibu sekarang ?
Sebutkan Golongan
2. Apakah pendidikan terakhir ibu ?
a. Sarjana b. SLTA c. SLTP d. SD

III. CARA PEMBERIAN MAKAN

1. Siapa yang memberikan makan pada anak ?
a. Ibu + Keluarga
b. Ibu + Pembantu rumah tangga.
c. Ibu + Penitipan
2. Berapa kali anak di beri makanan pokok dalam sehari ?
a. 3 X
b. 4 X
c. 2 X
3. Berapa kali anak di beri makanan selingan ? sebutkan jenisnya
a. 2 X Yaitu =
b. 1 X Yaitu =

4. Jenis makanan apa yang diberikan pada anak ?
 - a. Nasi, lauk hewan, lauk nabati, sayur dan buah
 - b. Nasi, lauk hewan, sayur.
 - c. Nasi, lauk hewan.
5. Susunan Makanan anak terdiri dari apa saja
 - a. Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin.
 - b. Karbohidrat, Protein.
 - c. Karbohidrat.
6. Berapa kali ibu memberikan susu kepada anak ?
 - a. 3 X
 - b. 2 X
 - c. 1 X
7. Apakah ada makanan pantangan pada anak.
 - a. Ya
 - a. Tidak adaYa

IV. PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN

1. Menurut ibu makanan untuk anak sebaiknya terdiri dari :
 - a. Sumber KH, Lemak, Protein, Vitamin dan mineral
 - b. Sumber KH, Lemak dan Protein
 - c. Sumber KH, dan Protein
 - d. Sumber Karbohidrat.

2. Berapa kali sebaiknya anak diberi makan dalam sehari.

a. 3 X b. 4 X c. 2 X

3. Apakah ada makanan pantangan anak %.

a. Ada b. Tidak ada

4. Bila ada apa saja ?

a. alasan

b. alasan

5. Apakah ada makanan kesukaan anak ?

a. Ada b. Tidak ada

6. Bila ada makanan apa saja ?

a. a

b.

RECALL UNTUK ANAK BAWAH DUA TAHUN

Nomor :

Hari ke :

Nama KK :

WAKTU	NAMA	BAHAN			JUMLAH YANG DIMAKAN
	MAKANAN	JENIS	BANYAKNYA		
			URT	GRAM	
PAGI JAM					
SIANG JAM					
SORE JAM					

Lampiran 2

Status Gizi Menurut Pemberian Makan Ibu Bekerja

Pemberian Makan Ibu	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	16	51,6	5	16,1	21	67,7
Kurang	8	25,8	2	6,5	10	32,3
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

$$E1 = 16 \frac{21 \times 24}{31} = 16,26 \quad \frac{((16 - 16,26) - \frac{1}{2})^2}{16,26} = 0,04$$

$$E2 = 5 \frac{21 \times 7}{31} = 4,74 \quad \frac{((5 - 4,74) - \frac{1}{2})^2}{4,74} = 0,01$$

$$E3 = 8 \frac{10 \times 24}{31} = 7,74 \quad \frac{((8 - 7,74) - \frac{1}{2})^2}{7,74} = 0,01$$

$$E4 = 2 \frac{10 \times 7}{31} = 2,26 \quad \frac{((2 - 2,26) - \frac{1}{2})^2}{2,26} = \frac{0,25}{0,31} +$$

Lampiran 3

Status Gizi Menurut Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	15	48,4	0	0,0	15	48,4
Kurang	9	29,0	7	22,6	19	51,6
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Tidak dapat diuji karena salah satu selnya "0"

Lampiran 4

Status Gizi Menurut Asupan Gizi Anak

Asupan Gizi	Status Gizi				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Baik	18	58,1	2	6,4	20	64,5
Kurang	6	19,3	5	16,2	11	35,5
Total	24	77,4	7	22,6	31	100

Sumber : Data Primer yang diolah

$$\begin{array}{llll}
 E1 = 18 & \frac{20 \times 24}{31} = 15,5 & \frac{((18 - 15,5) - \frac{1}{2})^2}{15,5} & = 0,26 \\
 E2 = 2 & \frac{20 \times 7}{31} = 4,5 & \frac{((2 - 4,5) - \frac{1}{2})^2}{4,5} & = 2,00 \\
 E3 = 6 & \frac{11 \times 24}{31} = 8,5 & \frac{((6 - 8,5) - \frac{1}{2})^2}{8,5} & = 1,06 \\
 E4 = 5 & \frac{11 \times 7}{31} = 2,5 & \frac{((5 - 2,5) - \frac{1}{2})^2}{2,5} & = 1,60 \\
 & & & \text{---} + \\
 & & & 4,92
 \end{array}$$

$$X^2 \text{ Hitung} = 4,92$$

$$X^2 \text{ Tabel} = 3,84$$

Lampiran 5

**Hasil Perhitungan, Hubungan Kemaknaan antara variabel
Pada Kelompok Studi**

Hubungan antar Variabel *)	χ^2 hitung	Db	χ^2 tabel	Penilaian
			5 %	
A dengan X	4,92	1	3,841	P 0,05 Bermakna
B dengan Y	0,32	1	3,841	P 0,05 Tidak bermakna
C dengan X	0,31	1	3,841	P 0,05 Tidak bermakna

Keterangan : *) Variabel

A	=	Asupan Gizi
B	=	Pengetahuan Gizi Ibu
C	=	Pemberian Makan
X	=	Status Gizi Anak

PEMERINTAH KOTAMADYA DATI II JAYAPURA
KANTOR SOSIAL POLITIK
JALAN YOKA NO. TELEPON 71240
J A Y A P U R A

Jayapura, 16 September 1997

Nomor : 070/57
Klasifikasi : B i a s a
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian.-

Kepada Yth.
DIREKTUR AKADEMI KESEHATAN
TERPADU JAYAPURA

di-

J A Y A P U R A

1. Memperhatikan Surat ~~Direktur Akademi Kesehatan~~ Terpadu Jayapura Nomor : DL. 02. 03. 1. 434 Tanggal 15 September 1997 An. : MURBAYA NOMPE, NIM. : 94 01 00 26.-
2. Berdasarkan penelitian dan pertimbangan Pemerintah Kota - madya Dati II Jayapura, tidak terdapat hal-hal yang mem - beratkan untuk dilaksanakannya kegiatan dimaksud, sepan - jang tidak menyimpang dari maksud dan tujuan yang diajukan serta tidak bertentangan dengan ketentuan/peraturan yang berlaku.
3. Sebelum melaksanakan kegiatannya agar penanggung jawab mem perhatikan hal-hal sebagai berikut :
 - a. Menjaga keamanan, ketertiban dan kerukunan antar umat beragama selana kegiatan berlangsung.
 - b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan lain di luar keten - tuan izin yang diberikan.
 - c. Melaporkan hasil pelaksanaannya kepada Pemerintah Kota - madya Dati II Jayapura Cq. Kepala Kantor Sosial Politik.
4. Demikian untuk menjadikan maklum.



KOTAMADYA KDH. TINGKAT II JAYAPURA.
KEPALA KANTOR SOSIAL POLITIK,

[Signature]
Dra. F. SOEJIBAN.-

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. ~~Kantor Sosial Politik Dati II Jayapura~~
2. Kepala Kepolisian Resort Jayapura
3. Ketua Rappada Kota Dati II Jayapura
4. Lurah Nedam
5. Yang Bersangkutan Untuk Dipergunakan Saperlunya
6. Arsip.-

KOTAMADYA DATI II JAYAPURA

KECAMATAN ABEPURA

KELURAHAN HEDAM

SURAT-KETERANGAN

NOMOR 074/1818/XI/97

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Kelurahan Hedam dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : Nurbaya Nompe

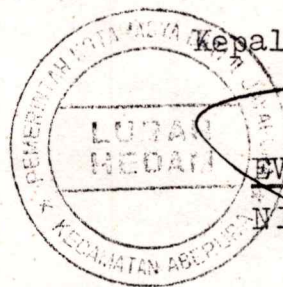
N I M : 94 01 0026

Alamat P : Perumnas IV Blok F 34.

Telah selesai melaksanakan penelitian/pengumpulan data guna menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, Yang berjudul " Hubungan Status Gizi Anak Batita Dengan Pemberian Makan Ibu Bekerja Di Perumnas IV Padang Bulan, Kec. Abepura, Kodya Jayapura".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padang Bulan, 14 Nopember 1997



Kepala Kelurahan Hedam

EVELINE THE, SPd.

NIP. 640 017 386

**KATEGORI STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS
BERAT BADAN MENURUT UMUR ANAK LAKI-LAKI
UMUR 0 - 60 BULAN DENGAN RUJUKAN WHO - NCHS**

UMUR (BULAN)	STATUS GIZI			
	<-BAIK	SEDANG	KURANG	BURUK-
0	>=2.7	2.6 - 2.4	2.3 - 2.0	1.9 =<
1	3.5	3.4 - 2.1	3.0 - 2.6	2.5
2	4.3	4.2 - 3.7	3.6 - 3.1	3.0
3	4.9	4.8 - 4.3	4.2 - 3.6	3.5
4	5.5	5.4 - 4.8	4.7 - 4.0	3.9
5	5.9	5.8 - 5.2	5.1 - 4.4	4.3
6	6.3	6.2 - 5.6	5.5 - 4.7	4.6
7	6.7	6.6 - 5.9	5.8 - 5.0	4.9
8	7.1	7.0 - 6.3	6.2 - 5.3	5.2
9	7.5	7.4 - 6.5	6.4 - 5.5	5.4
10	7.7	7.6 - 6.7	6.6 - 5.7	5.6
11	7.9	7.8 - 7.0	6.9 - 5.9	5.8
12	8.2	8.1 - 7.2	7.1 - 6.1	6.0
13	8.4	8.3 - 7.4	7.3 - 6.2	6.1
14	8.6	8.5 - 7.6	7.5 - 6.4	6.3
15	8.8	8.7 - 7.7	7.6 - 6.5	6.4
16	8.9	8.8 - 7.9	7.8 - 6.6	6.5
17	9.1	9.0 - 8.0	7.9 - 6.8	6.7
18	9.3	9.2 - 8.1	8.0 - 6.9	6.8
19	9.4	9.3 - 8.3	8.2 - 7.0	6.9
20	9.5	9.4 - 8.3	8.2 - 7.1	7.0
21	9.6	9.5 - 8.5	8.4 - 7.2	7.1
22	9.8	9.7 - 8.6	8.5 - 7.3	7.2
23	9.9	9.8 - 8.8	8.7 - 7.4	7.3
24	10.1	10.0 - 8.9	8.8 - 7.5	7.4
25	10.2	10.1 - 9.0	8.9 - 7.7	7.6
26	10.4	10.3 - 9.2	9.1 - 7.8	7.7
27	10.6	10.5 - 9.3	9.2 - 7.8	7.7
28	10.7	10.6 - 9.4	9.3 - 8.0	7.9
29	10.9	10.8 - 9.5	9.4 - 8.1	8.0
30	11.0	10.9 - 9.7	9.6 - 8.2	8.1

UMUR (BULAN)	STATUS GIZI			
	<-BAIK	SEDANG	KURANG	BURUK
31	11.1	11.0 - 9.7	9.6 - 8.3	8.2
32	11.3	11.2 - 9.9	9.8 - 8.4	8.3
33	11.4	11.3 - 10.0	9.9 - 8.5	8.4
34	11.5	11.4 - 10.2	10.1 - 8.6	8.5
35	11.6	11.5 - 10.2	10.1 - 8.7	8.6
36	11.7	11.6 - 10.4	10.3 - 8.8	8.7
37	11.8	11.7 - 10.5	10.3 - 8.9	8.8
38	12.0	11.9 - 10.6	10.5 - 9.0	8.9
39	12.2	12.1 - 10.7	10.6 - 9.1	9.0
40	12.3	12.2 - 10.8	10.7 - 9.2	9.1
41	12.4	12.3 - 10.9	10.8 - 9.3	9.2
42	12.6	12.5 - 11.1	11.0 - 9.4	9.3
43	12.7	12.6 - 11.1	11.0 - 9.5	9.3
44	12.8	12.7 - 11.3	11.2 - 9.6	9.5
45	13.0	12.9 - 11.4	11.3 - 9.7	9.6
46	13.1	13.0 - 11.6	11.5 - 9.8	9.7
47	13.2	13.1 - 11.6	11.5 - 9.9	9.8
48	13.4	13.3 - 11.8	11.7 - 10.0	9.9
49	13.5	13.4 - 11.9	11.8 - 10.1	10.0
50	13.6	13.5 - 12.0	11.9 - 10.2	10.1
51	13.8	13.7 - 12.1	12.0 - 10.3	10.2
52	13.9	13.8 - 12.3	12.2 - 10.4	10.4
53	14.0	13.9 - 12.4	12.2 - 10.5	10.4
54	14.2	14.1 - 12.5	12.4 - 10.6	10.5
55	14.3	14.2 - 12.6	12.5 - 10.7	10.6
56	14.4	14.3 - 12.7	12.6 - 10.8	10.7
57	14.6	14.5 - 12.8	12.7 - 10.9	10.8
58	14.7	14.6 - 12.9	12.8 - 11.0	10.9
59	14.9	14.8 - 13.0	12.9 - 11.1	11.0
60	15.0	14.9 - 13.2	13.1 - 11.2	11.1

**KATEGORI STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS
BERAT BADAN MENURUT UMUR ANAK PEREMPUAN
UMUR 0 - 60 BULAN DENGAN RUJUKAN WHO - NCHS**

UMUR (BULAN)	STATUS GIZI			
	< - BAIK	SEDANG	KURANG	BURUK -
0	> =2.7	2.6 - 2.3	2.2 - 1.9	1.8 = <
1	3.3	3.2 - 2.9	2.8 - 2.4	2.3
2	3.8	3.7 - 3.4	3.3 - 2.8	2.7
3	4.4	4.3 - 3.9	3.8 - 3.2	3.1
4	4.9	4.8 - 4.3	4.2 - 3.6	3.5
5	5.5	5.4 - 4.8	4.7 - 4.0	3.9
6	5.9	5.8 - 5.1	5.0 - 4.3	4.2
7	6.3	6.2 - 5.5	5.4 - 4.6	4.5
8	6.6	6.5 - 5.8	5.7 - 4.9	4.8
9	6.9	6.8 - 6.1	6.0 - 5.2	5.1
10	7.1	7.0 - 6.3	6.2 - 5.3	5.2
11	7.4	7.3 - 6.5	6.4 - 5.5	5.4
12	7.6	7.5 - 6.7	6.6 - 5.7	5.6
13	7.8	7.7 - 7.0	6.9 - 5.9	5.8
14	8.0	7.9 - 7.1	7.0 - 6.0	5.9
15	8.2	8.1 - 7.2	7.1 - 6.1	6.0
16	8.4	8.3 - 7.4	7.3 - 6.2	6.1
17	8.5	8.4 - 7.5	7.4 - 6.3	6.2
18	8.6	8.5 - 7.6	7.5 - 6.5	6.4
19	8.8	8.7 - 7.8	7.7 - 6.6	6.5
20	9.0	8.9 - 7.9	7.8 - 6.7	6.6
21	9.1	9.0 - 8.1	8.0 - 6.8	6.7
22	9.2	9.1 - 8.1	8.0 - 6.9	6.8
23	9.4	9.3 - 8.3	8.2 - 7.0	6.9
24	9.6	9.5 - 8.4	8.3 - 7.1	7.0
25	9.7	9.6 - 8.6	8.5 - 7.2	7.1
26	9.9	9.8 - 8.7	8.6 - 7.4	7.3
27	10.0	9.9 - 8.8	8.7 - 7.4	7.3
28	10.1	10.0 - 8.9	8.8 - 7.5	7.4
29	10.2	10.1 - 9.0	8.9 - 7.7	7.6
30	10.3	10.2 - 9.1	9.0 - 7.7	7.6

UMUR (BULAN)	STATUS GIZI			
	< - BAIK	SEDANG	KURANG	BURUK -
31	10.5	10.4 - 9.3	9.2 - 7.8	7.7
32	10.6	10.5 - 9.4	9.3 - 8.0	7.9
33	10.7	10.6 - 9.5	9.4 - 8.0	7.9
34	10.9	10.8 - 9.6	9.5 - 8.1	8.0
35	11.1	11.0 - 9.7	9.6 - 8.3	8.2
36	11.3	11.2 - 10.0	9.9 - 8.4	8.3
37	11.4	11.3 - 10.1	10.0 - 8.6	8.5
38	11.6	11.5 - 10.2	10.1 - 8.7	8.6
39	11.7	11.6 - 10.3	10.2 - 8.7	8.6
40	11.8	11.7 - 10.4	10.3 - 8.9	8.8
41	11.9	11.8 - 10.5	10.4 - 8.9	8.8
42	12.1	12.0 - 10.7	10.6 - 9.0	8.9
43	12.2	12.1 - 10.7	10.6 - 9.1	9.0
44	12.3	12.2 - 10.9	10.8 - 9.2	9.1
45	12.4	12.3 - 10.9	10.8 - 9.3	9.2
46	12.6	12.5 - 11.1	11.0 - 9.4	9.3
47	12.7	12.6 - 11.1	11.0 - 9.5	9.4
48	12.8	12.7 - 11.3	11.2 - 9.6	9.5
49	12.9	12.8 - 11.4	11.3 - 9.6	9.5
50	13.0	12.9 - 11.4	11.3 - 9.7	9.6
51	13.1	13.0 - 11.6	11.5 - 9.8	9.7
52	13.2	13.1 - 11.6	11.5 - 9.9	9.8
53	13.3	13.2 - 11.8	11.7 - 10.0	9.9
54	13.4	13.3 - 11.8	11.7 - 10.1	10.0
55	13.6	13.5 - 12.0	11.9 - 10.2	10.1
56	13.7	13.6 - 12.1	12.0 - 10.2	10.1
57	13.8	13.7 - 12.1	12.0 - 10.3	10.2
58	13.9	13.8 - 12.3	12.2 - 10.4	10.3
59	14.0	13.9 - 12.3	12.2 - 10.5	10.4
60	14.2	14.1 - 12.5	12.4 - 10.6	10.5

Lampiran 11

SKOR PEMBERIAN MAKAN										Status Gizi
No.	Umur Bulan	Frek	Susunan	Jenis	Frek Susu	Yang Memberi	Pantangan	Jumlah	Nilai	
1	15	100	100	75	50	50	25	400	K	B
2	13	100	100	100	100	100	25	525	B	B
3	31	90	75	75	0	75	0	315	K	K
4	20	90	75	75	25	100	25	390	K	B
5	13	75	100	100	0	100	25	400	K	K
6	34	100	100	100	75	100	25	500	B	B
7	30	90	75	100	50	50	25	390	K	B
8	29	100	100	75	100	100	25	500	B	B
9	24	75	100	100	50	100	25	450	B	B
10	33	100	100	75	75	100	25	475	B	B
11	17	75	75	75	50	100	25	400	K	B
12	21	100	100	75	100	100	25	500	B	B
13	16	75	100	100	50	100	25	450	B	B
14	26	100	75	100	75	100	25	475	B	B
15	23	75	75	75	100	100	25	450	B	B
16	24	100	100	75	50	100	25	450	B	K
17	17	100	100	75	100	100	25	500	B	B
18	24	75	75	100	25	50	25	350	K	B
19	14	100	100	75	100	100	0	475	B	B
20	14	75	100	75	75	50	25	400	K	K
21	17	85	75	75	100	100	25	460	B	K
22	16	100	75	75	100	100	25	475	B	K
23	30	75	100	75	100	100	25	475	B	B
24	35	100	100	75	25	75	25	400	K	B
25	32	100	100	100	0	75	25	400	K	B
26	23	100	100	75	50	100	25	450	B	B
27	25	75	100	75	75	100	25	450	B	K
28	23	75	100	75	100	100	25	475	B	B
29	16	75	75	75	100	100	0	425	B	B
30	15	100	100	75	75	100	25	475	B	B
31	22	100	100	100	50	100	25	475	B	B

$$80 \% \times 525 = 420$$