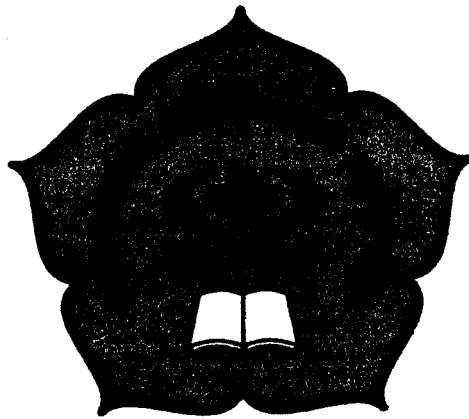


**HUBUNGAN PROPORSI BELANJA PANGAN DAN KEBIASAAN
MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 1 – 3 TAHUN PADA
KELUARGA PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KELURAHAN
ANGKASAPURA DISTRIK JAYAPURA UTARA TAHUN 2007**

KARYA TULIS ILMIAH



*Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi*

Oleh :

TERTI YIGIBALOM
NIM. 202 200 402

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2007**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

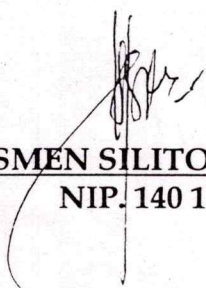
Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan Judul :

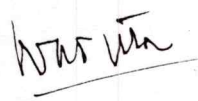
**"HUBUNGAN PROPORSI BELANJA PANGAN DAN KEBIASAAN
MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 1 - 3 TAHUN PADA
KELUARGA PEGAWAI NEGERI SIPIL DIKELURAHAN
ANGKASAPURA DISTRIK JAYAPURA UTARA"**

Diajukan untuk mendapatkan persetujuan dalam rangka
Penyusunan KTI telah disetujui oleh pembimbing
Pada Tanggal

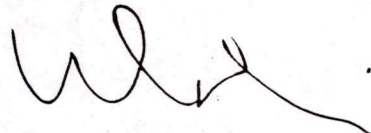
Pembimbing I

Pembimbing II


CHRISMEN SILITONGA, SKM, MKM
NIP. 140 130 728


Ir. WARDJITO, M.Si
NIP. 080 098 666

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi


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

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI**HUBUNGAN PROPORSI BELANJA PANGAN DAN KEBIASAAN
MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 1 – 3 TAHUN PADA
KELUARGA PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KELURAHAN
ANGKASAPURA DISTRIK JAYAPURA UTARA**

OLEH :

TERTI YIGIBALOM

NIM. 202 200 402

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
pada tanggal

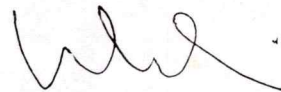
Susunan Tim Penguji :

1. Chrismen Silitonga, SKM. MKM
2. Ir. Wardjito
3. I Rai Ngardita, SKM. M.Kes
4. Dorci Nuburi. S. Sit

..... (Ketua)
..... (Anggota)
..... (Anggota)
..... (Anggota)

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi

**Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes**

NIP. 140 201 581

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena atas berkat, kemurahan dan rahmat-Nya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat dengan baik membuat tulisan ini, namun penulis menyadari banyak kekurangan dan kelemahan, itu sebabnya kritik, saran dan usulan perbaikan sangat diperlukan untuk mengembangkan penulisan ini dengan baik.

Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Jan Piet Rumaikewi, SKM, MM, Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura yang selalu mengkoordinir jalannya proses pembelajaran di institusi ini.
2. Ir Marlin P. Gultom, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi yang telah mendorong kami untuk menuntaskan seluruh tulisan ini.
3. Chrismen Silitonga, SKM, MKM, Dosen Pembimbing Pertama dan yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan yang penulis perlukan dalam seluruh penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ir Wardjito, M.Si, selaku Pembimbing ke Dua yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam seluruh Karya Tulis Ilmiah.

5. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes, selaku Dosen Penguji I Dosen yang telah menyumbangkan pikiran, perbaikan dan pemanbahan guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah.
6. Dorci Nuburi S.Sit selaku Dosen Penguji II Dosen yang telah menyumbangkan pikiran, perbaikan dan penambangkan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Staf Pengajar di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
8. Orang-orang tua beserta Adiknya atas kerelaannya memberikan informasi yang diperlukan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah
9. Seluruh staf yang ada di Puskesmas Angkasapura yang telah membantu dalam pengambilan sampel khusus ada di ruang laboratorium.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah jauh dari sempurna. Oleh karena itu semua saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan selanjutnya.

Jayapura, September 2007

Penulis

LEMBAR MOTTO

- Ketabahan dan Kesabaran dalam menghadapi tantangan hidup dapat menyirami suka dan duka dalam hidup ini menjadi kebahagiaan dan harapan dihari yang akan datang.
- Jadilah saluran berkat bagi orang lain dimana saja kita berada sehingga kitapun diberkati Tuhan Kita Yesus Kristus.
- Duka dan air mata yang saudara alami merupakan suatu penjernihan terhadap keberhasilan saudara, sebab tidak ada ujian yang akan melebihi kemampuan saudara jika saudara tabah menjalaninya.
- Kelungkanlah pesan orang tua dan sanak saudara pada lehermu agar doa dan harapan mereka menyertaimu dalam meraih cita-cita setinggi langit serta ingat Firman Tuhan adalah pelita bagi kaki demi dan terang bagi jalan kami.
- Dalam segala jerih payah anda ada suatu keuntungan atau keberhasilan tetapi tindakan yang bertolak akan mendatangkan kerugian dan penderitaan

LEMBAR PERSEMBAHAN

- Kupersembahkan karyatulis ini demi kehormatan dan kemuliaan nama Tuhan kepada Bapak Dr. W.L.W dan Ibu Yatina K. Wenda dan kedua Adiku yang tersayang Christina dan Gress. L.W. yang selalu membantu dan menolong perkuliahan dan selalu semangat dalam doa Bapa dan Mama dan Adik-Adik. Dan Bapak Nero Nick Yigibalom dan Mama Bare Lisbet Kogoya yang selalu mendoakan dalam Perkuliahan dan kaka Amelia Aipingkten Yigibalom dan Ketiga Adikku yang tersayang jeni Jeans Leni selalu membantu dan mendoakan dalam perkuliahan sampai KTI dengan selamat
- Almamaterku Politeknik Kesehatan Jayapura yang kubanggakan, dan sanak saudara, rekan-rekan seangkatan, kakak dan adik se Aspura Poltekes, Megi , Daniel , Enanus, Aci ,Simson, badan Pelayan yang selalu membimbing dan mendoakan dalam perkuliahan memberikan semangat dalam menyusun KTI.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

NAMA : TERTI YIGIBALOM
N I M : 202 200 402
TEMPAT/ TGL. LAHIR : TIOM, 14 AGUSTUS 1981
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
AGAMA : KRISTEN PROTESTAN
ALAMAT : JL. ANGKASAPURA DI BELAKANG
LAPANGAN TENIS

RIWAYAT PENDIDIKAN :

NO.	JENIS PENDIDIKAN	TAHUN LULUS
1.	SD YPPGI GUWOPAKA TIOM	1995
2.	SMP NEGERI I TIOM	1998
3.	SMU NEGERI I TIOM	2001
4.	DI. III POLTEKES	2007

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR MOTTO.....	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
DAFTAR Isi	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB. II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Status Gizi	10
B. Tinjauan Belanja Pangan	13
C. Tinjauan tentang Kebiasaan Makan.....	16
D. Kerangka Konsep.....	18
E. Konsep Pemikiran	19
F. Klasifikasi Variabel	20
G. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	20
H. Hipotesa	23

BAB. III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Teknik Pengumpulan Data	26
E. Pengolahan dan Penyajian Data	27

BAB. IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penduduk	29
B. Hasil Penelitian	30
C. Pembahasan	34

BAB. V PENUTUP

A. Kesimpulan	38
B. Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Gambar

Bab III

Gambar 1. Hubungan proporsi belanja pangan, kebiasaan makan dengan status Gizi anak umur 1-3 tahun	19
--	----

Daftar Tabel

Bab IV

Tabel 1 Distribusi Jumlah Anak Balita Menurut Jumlah Anggota Keluarga	30
Tabel 2. Distribusi Jumlah Anak Balita Sampel Menurut status Gizi BB/U	31
Tabel 3. Distribusi Jumlah Keluarga Menurut Besar Proporsi Belanja Pangan/Bulan	31
Tabel 4. Distribusi Jumlah Keluarga Balita sampel Menurut Proporsi Belanja Pangan dan Kebutuhan Belanja Minimal	32
Tabel 5. Distribusi Jumlah Sampel Balita Menurut Jenis Kelamin Dan Umur 2006	32
Tabel 6. Distribusi Jumlah Sampel Balita Menurut Jenis Kelamin dan Umur 2006	33
Tabel 7. Distribusi Balita sampel Menurut Proporsinya Belanja Pangan dan Kebutuhan belanja Minimal	34

Politeknik Kesehatan Jayapura
Jurusan Gizi
Karya Tulis Ilmiah

ABSTRAK

TERTI YIGIBALOM

HUBUNGAN PROPORSI BELANJA PANGAN DAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK (BATITA 1 – 3 TAHUN) PADA KELUARGA PNS DI KELURAHAN ANGKASA PURA DISTRIK JAYAPURA UTARA TAHUN 2007.

Penelitian tentang status gizi anak (umur 1-3 Tahun) di Kelurahan Angkasa Pura Distrik Jayapura Utara dimaksudkan untuk mendapatkan gambar dan hubungan proporsi belanja dan kebiasaan makan dengan status gizi anak umur 1-3 tahun.

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari yang menyebabkan timbulnya masalah gizi tersebut adalah faktor ekonomi keluarga atau daya beli yang rendah yang langsung mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan. Berdasarkan pertimbangan faktor dominan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut.

Tujuan ini adalah mengetahui status gizi anak balita PNS pekerja, mengetahui proporsi belanja pangan dan kebiasaan makan anak balita PNS bekerja, menetapkan hubungan-hubungan proporsi belanja pangan dengan kebiasaan makan anak balita PNS bekerja dan menetapkan hubungan dengan status gizi balita PNS bekerja.

Penelitian dilakukan secara ekskritif analitik dengan pendekatan cross sectional study, setelah diadakan uji kali kuadrat maka untuk tingkat kemaknaan antara belanja pangan dengan status gizi yaitu 0,18 dan 2,13 berarti tidak ada hubungan antara belanja pangan dengan status gizi. Setelah dilakukan uji kali kuadrat maka untuk tingkatan kemaknaan antara status gizi yaitu 0,1 dan 2,06 berarti tidak ada hubungan dengan status gizi anak balita PNS bekerja.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka pembangunan Nasional Indonesia yang cerdas kuat dan sehat maka perlu diberikan perhatian yang serius terhadap anak usia dini. Usaha kesehatan bagi tunas bangsa untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan secara teratur dan terorganisasi. (Dep Kes RI 2000).¹

Dampak kekurangan gizi disaat balita menyebabkan pertumbuhan mereka terhambat, baik dari segi fisik maupun psikis. Mereka pun menjadi tidak cerdas, dan tidak bisa diharapkan peran serta kreativitasnya lebih jauh di masa depan karena praktis lebih banyak bergantung pada orang lain. Keberadaan mereka ditengah-tengah masyarakat menjadi kurang bermanfaat dan cenderung membebani orang lain. Generasi yang hilang macam ini tentu sulit diharapkan untuk bisa berpikir lebih banyak dalam ikut membangun bangsa di masa mendatang. ²

Status gizi adalah suatu bagian penting dari status kesehatan seseorang demikian pula sebaliknya yaitu status kesehatan juga mempengaruhi status gizi seseorang pada dasarnya merupakan keadaan kesehatan orang tersebut. ³

Secara lebih jauh hubungan antara kesehatan balita dengan status gizinya dapat dilihat dari adanya kaitan secara langsung antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita. Tidak diragukan lagi bahwa sebagian besar kematian anak balita disebabkan oleh penyakit infeksi saluran pernafasan dan diare. Penyebab tidak langsung yang salah satu di antara mendasari mudahnya anak balita terserang diare dan infeksi adalah berat badan bayi rendah.⁴

Di Negara sedang berkembang termasuk Indonesia, masalah kurang gizi masih merupakan masalah nasional yang utama yang meliputi KEP, KVA, GAKI dan anemia gizi besi. Tingginya masalah kurang gizi tersebut berkaitan erat dengan rendahnya penyerapan zat besi di dalam tubuh antara lain : karena infeksi dan investasi cacing, yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, budaya masyarakat.⁵

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari dan ada tidaknya penyakit infeksi. Sedangkan kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang meliputi faktor sosial, ekonomi dan budaya masyarakat, antara lain : persediaan pangan, tingkat pendapatan, kebiasaan makan, pengetahuan gizi, tingkat pendidikan dan pelayanan kesehatan yang didapatkan.⁶

Salah satu penyebab tidak langsung timbulnya masalah gizi tersebut adalah faktor ekonomi keluarga (daya beli yang rendah) yang langsung berpengaruh pada kualitas dan kuantitas konsumsi makanan sehari-hari dengan demikian tingkat pendapatan keluarga dengan masalah gizi.⁷

Pengetahuan gizi mempelajari hubungan antara makanan yang dimakan dan berguna bagi kesehatan tubuh (Sjahmiiien). Menyusun hidangan merupakan pengetahuan ibu dan ketrampilan dasar yang diperlukan oleh semua orang. Menurut Achmad Djaeni, bagi mereka yang bertanggung jawab atau mengurus penyediaan makanan baik bagi keluarga maupun umum harus menilai makanan yang dihidangkan agar mengandung zat gizi yang cukup (Achmad Djaeni).⁸

Seorang awam menilai dan menyusu hidangan tentu berbeda dengan ahli gizi yang mendapat pendidikan dan ketrampilan ilmiah yang khusus tentang makan dan hubungannya dengan kesehatan (Achmad Djaeni).⁹

Konsumsi makanan oleh masyarakat atau oleh keluarga tergantung pada jumlah jenis pangan yang dibeli, pemasaran distribusi dalam keluarga dan kebiasaan makan perorangan. Hal ini tergantung pula pada pendapatan, agama, adat istiadat dan pendidikan masyarakat serta jumlah anggota keluarga. Tujuan akhir

dari konsumsi makanan oleh tubuh adalah tercapainya status gizi yang optimal (Sunita Almatsier).¹⁰

Menurut Margaret Mead cara seorang atau sekelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia terhadap tekanan ekonomi dan sosial budaya yang dialaminya, pola pangan tersebut ada kaitannya dengan kebiasaan makan (Food habit).¹¹

Yang dimaksud dengan kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan yang disukai. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor kebiasaan makan yaitu : lingkungan alam, lingkungan sosial, lingkungan budaya dan agama dan lingkungan ekonomi, ini dilihat dari faktor ekstrinsik, sedangkan faktor intrinsiknya meliputi asosiasi ekonomi, keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit, penilaian terhadap mutu makanan, kebiasaan makan yang baik yaitu : yang memenuhi tercapainya kecukupan gizi, sedangkan kebiasaan makan yang jelek yaitu adanya tahu atau pantang terhadap makanan tertentu yang justru memberikan zat gizi yang cukup (Khumadi, M).¹²

Jumlah suatu kurang yang ingin dibeli konsumen, dengan semua faktor – faktor yang mempengaruhi keinginannya dalam pembelian dinamakan “Jumlah yang diminta” (Quantity demanded) jumlah yang diminta pertama jumlah yang diinginkan (desired

quantity) menunjukkan beberapa yang diinginkan konsumen tidak menjadi soal berapa sebenarnya yang dapat dibelinya. Jika jumlah persediaan suatu barang kurang, maka jumlah yang benar-benar dapat dibelinya.¹³

Untuk membedakan pengertian kedua konsep ini, istilah "Jumlah yang diminta" dipakai dalam pengertian, jumlah yang diinginkan untuk dibeli. Kita gunakan ungkapan jumlah yang benar-benar dibeli atau jumlah yang benar-benar dibeli dan dijual (quantity actually purchased or quantity actually bough and sold) untuk menunjukkan jumlah yang benar-benar dibeli.¹⁴

Beberapa masalah gizi menonjol di Irian Jaya adalah kekurangan Energi Protein (KEP) total balita diatas 35% (PSG 1996), Anemia Gizi Ibu Hamil sebesar 71% (SRKT 1993) kekurangan iodium di daerah edemas diatas 20% (hasil pemetaan 1996). Defisiensi Vitamin pada Balita sebesar 13,6% (hasil survei 1990).¹⁵

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh kualitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari dan ada tidaknya penyakit infeksi. Sedangkan kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang meliputi faktor sosial, ekonomi dan budaya masyarakat, antara lain : persediaan pangan, tingkat pendapat, kebiasaan makan, pengetahuan gizi, tingkat pendidikan dan pelayanan kesehatan yang didapatkan.¹⁶

Hal kedua yang perlu diperhatikan adalah bahwa yang diminta merupakan suatu konsep yang dinamakan “flow” jadi kita berhubungan dengan suatu dimensi waktu, seperti jumlah terhadap beras perhari / bulan, jeruk per minggu dan sebagainya.¹⁷

Setelah kita memahami pengertian diatas kita sampai pada enam hipotesa mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi permintaan konsumen dan pengaruh tersebut adalah :¹⁸

1. Permintaan terhadap suatu barang tergantung pada selera atau preferensi (tastes of preferences) dari suatu masyarakat
2. Permintaan terhadap suatu barang tergantung pada jumlah penduduk.
3. Permintaan terhadap suatu barang tergantung pada harga barang itu sendiri.
4. Jumlah permintaan terhadap suatu barang tergantung pada harga dari berapa barang lain.

Berdasarkan uraian maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian status gizi balita (anak umur 1 – 3 tahun) di Angkasapura Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara.

B. RUMUSAN MASALAH

Tingkat asupan gizi makanan sehari-hari pada periode waktu yang relatif lama akan menyebabkan penggunaan cadangan energi yang disimpan dalam bentuk lemak dibawah kulit, memperlambat

pertumbuhan dan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi, keadaan tersebut banyak ditemukan pada keluarga atau masyarakat berpenghasilan rendah dimana mereka mengkonsumsi makanan yang cukup dan kesempatan mendapat pelayanan kesehatan.

Pada umumnya sesuai dengan ketentuan-ketentuan rumah yang berkaitan dengan tingkat pendapatan keluarga dimana suami isteri banyak yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), maka penelitian diarahkan pada : Apakah dengan meningkatnya pendapatan keluarga memberikan kontribusi pada meningkatnya asupan gizi makanan yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi anak balita.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan proporsi belanja pangan dan kebiasaan makan dengan status gizi anak balita (umur 1-3 tahun) pada keluarga PNS yang ada di kelurahan angkasapura Distrik Jayapura Utara.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran proporsi belanja pangan dan kebiasaan makan pada keluarga PNS yang mempunyai anak umur 1 – 3 tahun.
2. Untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita (umur 1 – 3 tahun).
3. Untuk mengetahui proporsi belanja pangan dengan status gizi anak (umur 1 – 3 tahun) keluarga PNS.
4. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan status gizi anak (umur 1 – 3 tahun) pada keluarga PNS.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Dengan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi penyusunan kebijaksanaan program perbaikan gizi dalam mengatasi masalah gizi balita di masyarakat.
2. Memberi informasi penting bagi keluarga Pegawai Negeri Sipil (PNS), agar dalam mengolah keuangan dapat mempergunakan dalam belanja pangan sebaik mungkin untuk peningkatan gizi balita.
3. Bagi peneliti, untuk mempraktekkan teori-teori yang sudah diterima di bangku kuliah dan memberi pengalaman ilmiah.

4. Bagi pembaca, dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan guna menambah wawasan dan pengetahuan serta pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN STATUS GIZI

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang disebabkan oleh keadaan konsumsi. Penerapannya dan penggunaannya oleh tubuh. Menurut pusat pengembangan dan penelitian gizi depkes dan status gizi yaitu suatu keadaan sebagai gambaran keseimbangan antara kebutuhan tubuh. Sedangkan menurut Tarwodjo, bahwa status gizi seseorang pada dasarnya adanya suatu keadaan kesehatan orang tersebut sebagai refleksi konsumsi makan dan penggunaan dalam tubuh.

2. Klasifikasi Status Gizi menurut WHO – NCHS

Status gizi diklasifikasikan menjadi empat kelompok yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk. Gizi lebih menunjukkan adanya kelebihan konsumsi zat gizi terutama sumber tenaga. Kelebihan ini disimpan dalam tubuh dalam bentuk lemak di bawah kulit dan di antara jaringan di bawah kulit. Penimbunan ini mengakibatkan berbagai masalah terutama penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi akibat kegemukan.

Menurut Suharjo (1985), bahwa keadaan gizi lebih merupakan suatu keadaan tubuh yang tidak sehat yang disebabkan oleh keadaan konsumsi energi melebihi kebutuhan tubuh yang berlangsung dalam waktu lama dengan kegemukan, sebagai tandanya.

Gizi baik adalah keadaan kesehatan yang disebabkan oleh karena adanya keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat untuk kelangsungan kehidupan pertumbuhan dan pemeliharaan fungsi normal tubuh, serta untuk menghasilkan tenaga yang berasal dari zat-zat gizi makanan yang dikonsumsi seseorang setiap hari.

Gizi kurang adalah suatu keadaan yang tidak seimbang sebagai akibat kekurangan konsumsi energi dan zat gizi untuk memenuhi kehidupan tubuh yang berlangsung dalam waktu yang tidak lama (baru) dan merupakan kekurangan gizi yang ringan yang ditandai dengan menurunnya berat badan.

Gizi buruk adalah suatu keadaan yang disebabkan kekurangan berbagai zat gizi dalam jumlah yang banyak dan dalam jangka waktu yang lama dan merupakan kekurangan gizi yang berat.

3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Status Gizi.

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi dan masing – masing factor saling berkaitan dan saling berpengaruh terhadap timbulnya masalah gizi. Secara umum ada dua factor yang mempengaruhi status gizi, yaitu faktor langsung dan factor tidak langsung. Faktor yang langsung mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan kesehatan individu, sedangkan factor tidak langsung meliputi persediaan bahan makanan, daya beli keluarga, kesadaran gizi, sarana kesehatan lingkungan fisik, dan lingkungan sosial budaya.

4. Cara Penilaian Status Gizi

Penentuan/ penilaian status gizi bertujuan untuk memperoleh gambaran luas, siap dan dimana masalah tersebut sehingga dapat dianalisa dan ditemukan faktor – faktor ekologis baik secara langsung maupun tidak langsung untuk selanjutnya diadakan perbaikan. Penentuan status gizi pada umumnya ada dua metode yaitu metode langsung yang meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda klinis, pemeriksaan biokimia dan biofisik, sedangkan metode lainnya yaitu metode tidak langsung yang meliputi statistic vital, konsumsi makanan setra faktor ekologis.

B. TINJAUAN BELANJA PANGAN

1. Pengertian Belanja Pangan

Belanja pangan yaitu besarnya pendapatan yang dikeluarkan untuk belanja pangan dalam satu bulan untuk memenuhi kebutuhan anak zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

a. Cara menentukan Belanja Pangan

Untuk menentukan berapa belanja pangan keluarga dipakai perhitungan : $\text{tingkat pendapatan} / \text{bulan} - \text{belanja pangan} / \text{bulan}$

b. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Belanja Pangan

Beberapa faktor yang mempengaruhi belanja pangan pada keluarga antara lain, persediaan pangan, pendapatan. Jumlah anggota keluarga persediaan pangan.

➤ Persediaan pangan

Belanja pangan tinggi berarti semakin besar pendapatan yang digunakan yang menyediakan makan. Bila makanan yang dimakan mempunyai kualitas dan kuantitas zat gizi yang baik, maka semakin besar kemungkinan pendapatan asupan gizi lebih yang baik.

➤ Pendapatan

Menurut Enggel proporsi yang dikeluarkan untuk membeli makanan berkutang dengan naiknya penghasilan (Enggel Bunga Rupiah Ekonomi 1970) tapi jelas tingkat

pendapatan keluarga bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi konsumsi tingkat konsumsi oleh jumlah anggota keluarga, komposisi umur, jenis kelamin, letak geografis dan kebiasaan hidup (gaya hidup).

Konsumsi makanan yang kurang sering dialami oleh penduduk yang miskin. Hal ini disebabkan oleh pendapatan yang rendah sehingga daya beli keluarga yang kekurangan. Kemiskinan dan pendapatan yang rendah masih tetap menjadi yang serius di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia kemiskinan penduduk merupakan masalah yang kompleks pangan. Secara umum menyetujui bahwa makin tinggi pendapatan makin tinggi proporsi pendapatan yang digunakan untuk pangan. Kenaikan pendapatan masyarakat terlihat pada komposisi makanan yang cenderung menjadi lebih baik mutunya.

Tingkat pendapatan yang berhubungan dengan pendidikan merupakan faktor yang paling menentu kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi keluarga baik dalam rumah tangganya dipengaruhi oleh pendapatan dan merupakan makanan antara kelompok orang miskin dan daya tercermin dari kebiasaan pengeluaran untuk belanja pangan terhadap pengeluaran total. Maka semakin

makmur keluarga yang bersangkutan. Dengan kemiskinan meningkatnya pendapatan keluarga makanan.

➤ Jumlah anggota keluarga

Banyaknya anggota keluarga dalam satu rumah tangga akan mempengaruhi susunan atau banyaknya makanan yang dibelanjakan, bila anggota dalam keluarga banyak maka belanja pangan akan semakin besar (meningkat)

c. Cara menentukan / penilaian konsumsi makanan

Beberapa metode pengukuran konsumsi makanan yang biasa dilakukan sangat tergantung pada proporsi sasarannya semakin tinggi pula tingkat kesulitannya, akan tetapi metode tersebut lebih mendekati perkiraan yang tepat. Biasanya perpaduan beberapa metode yang lebih ketat karena saling melengkapi. Metode pengukuran makanan yang biasa dilakukan pada masyarakat antara lain :

- Survei pangan di pasar dan keluarga
- Food balance sheet

Sedangkan pada keluarga antara lain :

- Metode long book
- Metode penimbangan

C. TINJAUAN TENTANG KEBIASAAN MAKAN

1. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan didefinisikan sebagai cara kelompok atau individu untuk memilih pangan yang relatif penting ditinjau dari segi pemenuhan gizi manusia maupun dari sosial budaya.

Kegiatan suatu budaya keluarga suatu kelompok masyarakat, suatu Negara atau bangsa mempunyai pengaruh yang kuat kekal terhadap apa, kapan, bagaimana penduduk dapat makan. Kebudayaan tidak menentukan pangan tetapi untuk siapa dan dalam bagaimana penduduk dapat makan makanan pangan yang mengikutinya berkembang di sekitar masyarakat. Pola kebudayaan ini mempengaruhi orang dalam memilih pangan. Hal ini mempengaruhi jenis pangan apa yang disiapkan untuk diolah (Suhardjo, 1989).

2. Cara penilaian kebiasaan makan.

Kebiasaan makan adalah merupakan cara pemberian makanan yang meliputi adat-istiadat, sosial budaya, kebutuhan keluarganya, oleh karena itu pengetahuan serta ketrampilan ibu mengenai makanan sangat berpengaruh terhadap menu makanan yang disajikan.

Dalam program – program perbaikan gizi harus dapat dicarikan upaya agar kebiasaan makan yang jelek dapat diganti dengan ide-ide yang baru untuk menunjang tercapainya

kecukupan gizi. Ada dua dasar pemikiran kebiasaan makan yang terdapat pada diri seseorang adalah :

- a. Kebiasaan makan secara budaya dipandang sebagai variabel tak bebas (dependen variable) yang terbentuk pada diri seseorang karena ia pelajari.
- b. Kebiasaan makan yang terdapat pada diri seseorang bukan karena proses pendidikan tertentu atau sengaja dipelajari lebih bersifat diturunkan dari orang tua nenek moyang dan sebagainya (Sanjur 1981).
- c. Faktor – faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu faktor ekstrinsik dan instrinsik (ilmu gizi masyarakat)
 - a. Asosiasi emosional
 - b. Keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit sangat mempengaruhi kebiasaan makan, misalnya orang yang sedang sakit gigi otomatis susah makan namun akan memaksa dengan makanan lunak keadaan yang terpaksa ini mengakibatkan nafsu makan menurun dan konsumsi zat gizi pun menurun
 - c. Penilaian yang lebih terhadap makanan yaitu banyak masyarakat yang beranggapan bahwa kebutuhan akan makanan telah tercukupi apabila sudah makan nasi meskipun lauk pauknya hanya kecap atau kerupuk,

kebiasaan makan begini yang dapat menurunkan status gizi

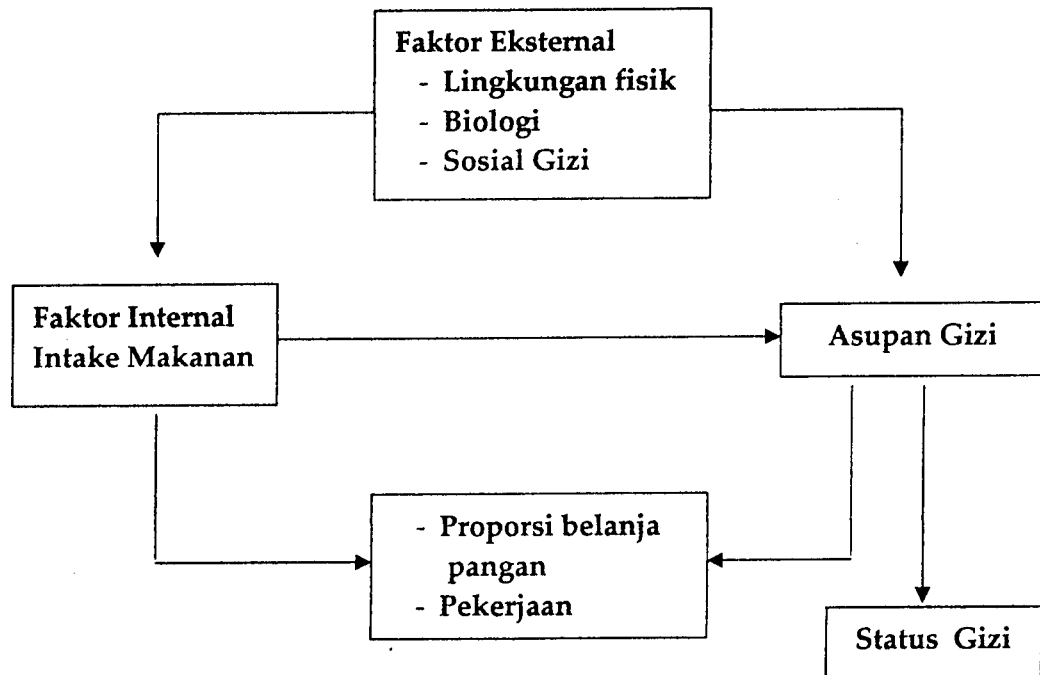
D. KERANGKA KONSEP

Status gizi merupakan gambaran kesehatan anak sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaannya dalam tubuh. Status gizi yang baik tentunya sangat ditunjang oleh konsumsi yang baik pula. Di lain pihak, proporsi belanja pangan sangat mendukung dalam memenuhi kebutuhan gizi anaknya.

Dengan pengetahuan yang baik, seorang ibu dapat memilih jenis makanan dan menentukan jenis makanan dan menentukan jumlahnya, frekuensi dan tahu cara memberikan makanan yang baik bagi anaknya. Dengan konsumsi yang baik, maka seorang anak akan memiliki status yang baik berdasarkan pemikiran diatas maka dapat digambarkan suatu model variabel yang akan diteliti yaitu hubungan proporsi belanja pangan, kebiasaan makan dengan status gizi anak umur 1 – 3 tahun dapat disajikan dalam bentuk gambar di bawah ini.

Gambar 1

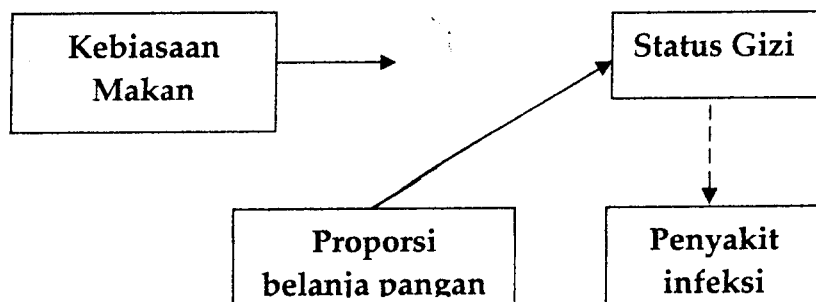
Hubungan proporsi belanja pangan, kebiasaan makan,
dengan status Gizi anak umur 1 – 3 tahun



E. KONSEP PEMIKIRAN

Gambar 2

Konsep Pemikiran



Keterangan :

- Variabel yang diteliti
 -----→ Variabel yang tidak diteliti

F. KLASIFIKASI VARIABEL

1. Variabel Dependen

adalah variabel terpengaruh dalam penelitian ini yang kurang dimaksud adalah status gizi anak umur 1 – 3 tahun di Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara

2. Variabel Indendenpenden

Adalah variabel yang diduga mempunyai pengaruh terhadap variabel independent. Dalam penelitian ini variabel independent adalah proporsi belanja pangan. Kebiasaan makan dan status gizi anak umur 1 – 3 tahun dikelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara.

3. Variabel penelitian

Variabel tergantung : Status Gizi

Variabel bebas : Belanja pangan

G. DEFENISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

1. Status Gizi : Keadaan kesehatan balita yaitu kesenjangan gizi antara konsumen dan kebutuhan akan zat gizi yang

ditentukan dengan BB/U dengan menggunakan data WHO – NOHS.

Kriteria objektif :

a. Status gizi cukup : > 80%

Terhadap baku median

b. Status Gizi K kurang : < 80%

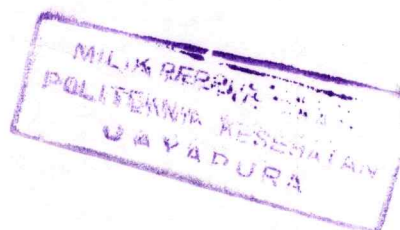
Terhadap buku mendian

2. Belanja pangan : Besarnya pendapatan yang dikeluarkan untuk belanja pangan dalam satu bulan dibanding dengan kebutuhan minimal untuk belanja pangan.

Kriteria : Objektif

Cukup: Apabila belanja pangan lebih atas sama dengan kebutuhan minimal belanja pangan dalam satu keluarga /bln.

Kurang: Apabila belanja pangan kurang dari kebutuhan miniman belanja pangan dalam keluarga /bln.



No	Jenis Pangan	Frekwensi konsumsi					
		A	B	C	D	E	F
1	Beras / nasi						
2	Petatas						
3	Jagung						
4	Singkong						
5	Roti						
6	Kentang						
7	Tempe						
8	Tahu						
9	Daging babi/sapi						
10	Ayam						
11	Telur ayam						
12	Ikan mas						
13	Sayur daun petatas						
14	Buncis						
15	Wortel						
16	Tomat dan bayam						
17	Pisang ambon						
18	Susu segar						
19	Susu manis						
20	Susu dancow						
21	Minyak goreng						
22	Kopi/gula						
23	The gula						
24	Minuman						

Keterangan : A: Lebih dari satu kali sehari (tiap kali makan) diberi skor :

50

B: 1 X sehari (4:6x s eminggu) skor 25

C: 3x perminggu skor 24

D: Kurang dari 3 minggu skor : 16 (1-2 x minggu)

E: Kurang dari 1 kali perminggu (1 orang) skor 15

F: Tak pernah skor 10

Kriteria objektif

Baik : Apabila perhitungan kebutuhan makan setiap hari
dengan skor antara > 25

Kurang : Apabila perhitungan kebutuhan makan setiap hari
sangat kurang dengan skor < 25 .

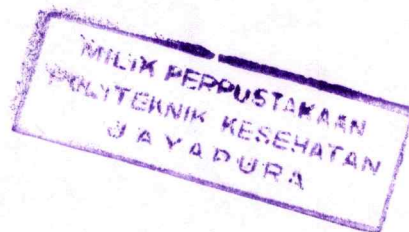
H. HIPOTESA

a. Hipotesa Noi (H_0)

1. Tidak ada hubungan proporsi belanja pangan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara
2. Tidak ada hubungan status gizi anak batita keluarga di Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara
3. Tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi batita di kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara

b. Hipotesa Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan proporsi belanja pangan dengan status gizi anak balita (1-3 tahun) pada keluarga PNS di Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara
2. Ada hubungan status gizi anak balita (umur 1 – 3 tahun) di Kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara
3. Ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi anak balita (umur 1 – 3 tahun) pada keluarga PNS di kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara



BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis Penelitian ini dilakukan secara Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study

B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2006 di kelurahan Angkasa Pura Distrik Jayapura Utara.

C. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah seluruh PNS yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil yang mempunyai anak balita dan anak balita yang memenuhi criteria sebanyak 353 anak balita di kelurahan Angkasa Pura Distrik Jayapura Utara.

Sampel adalah diambil dari sebagian populasi yang terdaftar diposyandu atau mempunyai KMS anak balita yang Ibunya aktif menimbang anaknya di posyandu yaitu 63 anak balita, yang terpilih jadi sampel adalah 50 anak balita atau 75 %.

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Jenis data yang dikumpulkan berupa :

1. Data Sekunder

- a. Jumlah penduduk diperoleh dari Kantor Kelurahan
- b. Jumlah balita diperoleh dari Puskesmas dan Posyandu
- c. Jumlah keluarga yang mempunyai balita diperoleh dari Posyandu

2. Data Primer

- a. Tingkat Pendapatan ; dengan menanyakan penghasilan uang dari kepala keluarga dan ibu rumah tangga dalam satu bulan dengan menggunakan kuisioner yang telah disediakan.
- b. Proporsi Belanja Pangan : menanyakan jenisnya dan banyaknya bahan makanan yang dibeli dalam satu bulan dengan menggunakan formulir yang telah disiapkan.
- c. Status Gizi ; diperoleh melalui pengukuran antropometri semua sampel balita yang di timbang dengan menggunakan timbangan injak serta menanakan umur dari kunjungan atau di Posyandu.
- d. Kebiasaan Makan

Data kebiasaan makan di peroleh dari hasil wawancara langsung pada responden dengan mengisi kuisioner penelitian.

E. PENGOLAHAN DAN PENYAJIAN DATA

1. Data Sekunder

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi Frekuensi dan dinarasikan.

2. Data Primer

a. Data tingkat pendapatan diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Data Proporsi belanja pangan diolah lalu dikelompokkan kedalam cukup dan kurang lalu disajikan dalam bentuk tabel frekuensi distribusi.

c. Status Gizi ditentukan berdasarkan BB/ U dengan menggunakan standar baku WHO – NCHS yang dikelompokkan dalam jumlah dan persen gizi baik, gizi sedang dan gizi kurang

d. Kebiasaan Makan

Untuk mengetahui kebiasaan makan keluarga sehari-hari dapat dikumpulkan melalui wawancara dengan alat bantu kuisioner.

e. Analisa Data

Untuk menentukan hubungan antara proporsi belanja pangan dengan status gizi makanan dilakukan dengan uji Chi – Kwadrat

dengan rumus :

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

Dimana ;

X^2 : Harga kali kwadrat

O : Hasil Observasi

E : Ekspentif nilai yang diharapkan

Σ : Perjumlahan

Bila nilai O dan E lebih kecil dari 5 akan dilakukan

dengan koreksi "Yates" dengan ketentuan ;

- Ho diuji, ada hubungan apabila X^2 di hitung $> X^2$ tabel pada tabel derajat kemaknaan (Q) – 0,05.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENDUDUK

Luas Wilayah Kelurahan Angkasapura yaitu 225 Ha berbatasan dengan sebelah barat hutan lindung, sebelah timur Kelurahan Imbi, sebelah utara Kelurahan Tanjung Ria dan sebelah selatan Kelurahan Bhayangkara.

Jumlah penduduk Kelurahan Angkasapura sebanyak 3.358 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 1.857 jiwa (68%) dan jumlah penduduk wanita sebanyak 1.501 jiwa (32%).

Jika dilihat dari mata pencaharian KK terbanyak 381 (49,6%) PNS, 105 (25,4%) ABRI/ TNI dan 181 (25%) Wiraswasta.

Mayoritas penduduk beragama Kristen (52,4%), Islam (38,8% dan Katholik (8,3%).

Sarana fisik pelayanan kesehatan dikelurahan Angkasa Pura terdiri atas : 1 buah Puskesmas dan 4 buah Posyandu dengan jumlah tenaga medis sebanyak 3 tenaga dokter, 8 tenaga keperawatan dan 6 tenaga non keperawatan.

B. HASIL PENELITIAN

Jumlah keluarga yang bekerja sebagai PNS dan mempunyai anak balita di kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara 381 keluarga sementara jumlah yang aktif diposyandu dan terpilih menjadi sampel adalah 50 keluarga. Keadaan anak balita menurut jumlah anggota keluarga sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi jumlah anak balita menurut jumlah anggota keluarga

No	Jumlah Anggota Keluarga	Jumlah	%
1	> 4 orang	39	78
2	≤ 4 orang	11	22
Jumlah		50	100

Sumber data : Data Primer

Dari data jumlah anggota keluarga dalam satu rumah tangga dapat dikategorikan menjadi dua yaitu jumlah anggota keluarga > 4 orang sebanyak (78 %) dan < 4 orang sebanyak (22 %) seperti pada tabel 1 diatas.

Tabel 2

Distribusi jumlah anak balita sampel menurut status gizi BB/ U

No	Status Gizi	Jumlah	%
1	Baik	38	76
2	Kurang	12	24
Jumlah		50	100

Sumber data : Data Primer

Dari Tabel 2 diatas didapatkan bahwa dari 50 anak balita yang mempunyai status gizi baik 38 balita (76%) dan status gizi kurang sebanyak 12 balita (24 %).

Tabel 3

Distribusi jumlah keluarga menurut besar proporsi belanja pangan/ bulan

No	Besar Belanja Pangan/ Bulan		Jumlah Keluarga	%
1	Cukup	> 360.000	37	74
2	Kurang	275.000 - 360.000	13	26
Jumlah			50	100

Sumber data : Data Primer

Dari data diatas menggambarkan bahwa proporsi belanja pangan dalam satu bulan dibagi menjadi 2 kategori yaitu belanja pangan cukup sebanyak 37 keluarga dan belanja pangan kurang sebanyak 13 keluarga.

Tabel 4

Distribusi jumlah keluarga balita sampel menurut proporsi belanja pangan dan kebutuhan belanja minimal

No	Belanja Pangan	Kebutuhan Pangan Belanja Minimal	
		n	%
1	Cukup	14	28
2	Kurang	36	72
Jumlah		50	100

Sumber data : Data Primer

Pada tabel 4 diatas menggambarkan bahwa dari 50 anak balita sampel yang diteliti ternyata belanja pangan dalam satu keluarga jika dibandingkan dengan kebutuhan belanja pangan minimal yang cukup sebesar 14 keluarga (28 %) dan kurang sebesar 36 keluarga (72 %).

Tabel 5

Distribusi jumlah sampel balita menurut jenis kelamin dan umur 2006

No	Jenis Kelamin	Golongan Umur/ (Tahun)	
		1-3	
		n	%
1	Laki-laki	30	60
2	Perempuan	20	40
Jumlah		50	100

Sumber data : Data Primer

Tabel 5 diatas menggambarkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 30 balita dan balita dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 20 balita. Jadi dari jumlah sampel sebanyak 50 balita ternyata balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada balita dengan jenis kelamin perempuan.

Tabel 6

Distribusi jumlah sampel balita menurut jenis kelamin dan umur 2006

No	Status Gizi	Cukup		Kurang		Jumlah	
	Belanja pangan/ bulan (Rp)	n	%	n	%	n	%
1	Cukup (> 360.000)	27	54	10	20	37	74
2	Kurang (275.000-360.000)	11	2	2	4	13	26
Jumlah		38	56	12	24	50	100

Sumber data : Data Primer

Tabel 6 diatas menggambarkan bahwa ada 50 keluarga anak balita sampel, anak balita sampel dengan kriteria belanja pangan sedang dan rendah yang memiliki status gizi cukup sebanyak 38 anak balita dan anak balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 12 balita.

Tabel 7

Distribusi balita sampel menurut proporsinya belanja pangan dan kebutuhan belanja minimal

No	Kebiasaan Makan	Status Gizi				Jumlah	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	10	28,5	10	28,57	20	57,17
2	Kurang	5	14,28	10	88,57	15	42,85
Jumlah		15	42,85	20	117,14	35	100

Sumber data : Data Primer

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa dari 50 anak balita sampel yang status gizi nya baik terdapat sebanyak 28,57 % anak dengan kebiasaan makan baik dari 20 anak balita sampel yang status gizi kurang ternyata terdapat 28,57 % anak dengan kebiasaan makan kurang. Status Gizi yang baik lebih mudah dicapai oleh anak balita yang kebiasaan makan kurang.

C. PEMBAHASAN

1. Distribusi jumlah anak balita menurut jumlah anggota

Jumlah anak balita menurut jumlah anggota keluarga dari 50 sampel yang dikumpulkan terlihat bahwa di kelurahan Angkasapura jumlah anggota keluarga ≥ 4 sebanyak 39 keluarga (78 %) dan < 4 sebanyak 11 keluarga (22%). Hal ini akan mempengaruhi susunan

atau banyaknya makanan yang akan dibelanjakan bila anggota dalam satu rumah tangga banyak maka proporsi belanja pangan akan semakin meningkat atau sebaliknya.

2. Distribusi jumlah anak Balita sampel menurut status Gizi BB/U.

Jumlah anak balita menurut status gizi BB/ U dari 50 anak balita yang ada diketahui bahwa 38 anak (76%) mempunyai status gizi cukup dan 12 anak (24 %) mempunyai status gizi kurang. Dengan status gizi balita yang cukup berarti terdapat keseimbangan antara kebutuhan tubuh konsumsi akan zat –zat gizi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta menghasilkan tenaga. Demikian sebaliknya bila konsumsi balita kurang.

3. Jumlah keluarga dan besar belanja pangan / bulan

Jumlah anggota keluarga yang mengeluarkan dana yang sedang untuk belanja pangan sebesar 37 keluarga (74 %) dan yang rendah 13 keluarga (26 %) demikian pendapatan yang baik dan jumlah anggota keluarga untuk menyediakan cukup maka akan mendorong keluarga untuk menyediakan cukup maka akan mendorong keluarga memenuhi kebutuhan dan konsumsi zat gizi keluarga tersebut. Karena tingkat pendapatan keluarga juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi konsumsi rumah tangga dan jenis kelamin.

4. Distribusi jumlah keluarga balita sampel menurut proporsi belanja pangan dan kebutuhan belanja minimal.

Jumlah balita belanja pangan kebutuhan belanja pangan minimal

Dari 50 anak balita diketahui ternyata belanja pangan dalam satu keluarga yang dibandingkan dengan belanja pangan minimal cukup sebanyak 14 keluarga (28 %) dan kurang sebanyak 36 keluarga (72 %) ini berarti frekuensi belanja minimal dalam keluarga balita sangat besar, hal ini disebabkan karena jumlah anggota keluarga dalam satu rumah berkisar antara 6 – 8 orang.

5. Jumlah balita belanja pangan dan status gizi balita.

Dari 50 sampel diketahui bahwa belanja pangan dengan status gizi cukup sebanyak 12 balita dan kurang sebanyak 38 balita. Ini disebabkan karena bila anggota keluarga sudah cukup besar, maka perhatian kebutuhan pangan untuk balita kadang kurang atau kurang ada perhatian dari ibu.

6. Proporsi belanja pangan dengan status gizi anak balita

Sebagian besar anak balita yang ada di kelurahan Angkasa Pura mempunyai proporsi belanja pangan dengan status gizi cukup sebanyak 27 balita, kurang sebanyak 23 balita dan setelah dilakukan analisa Chi – Square test dengan tingkat kemaknaan 0,18 sehingga hubungan antara proporsi belanja pangan dengan

status gizi balita diperoleh hasil tidak ada hubungan yang bermakna.

7. Proporsi belanja pangan dengan kebiasaan makan anak balita

Dari 50 anak balita sampel yang ada di kelurahan Angkasa Pura mempunyai proporsi belanja pangan untuk kebiasaan makan cukup sebanyak 39 balita dengan status gizi kurang sebanyak 11 balita, setelah dilakukan analisa Chi-Square test dengan tingkat kemaknaan 2,31 hubungan antara proporsi belanja pangan dengan kebiasaan makan balita diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna.

Tingkat penghasilan juga ikut menentukan, jenis pangan apakah yang akan dibeli dengan adanya tambahan suatu rupiah tersebut. Semakin tinggi penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur, dan berbagai jenis bahan pangan lain.

Jadi penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makanan. Antara penghasilan dan gizi, jelas dan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang selalu berinteraksi dengan status gizi yang bersifat umum.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status Gizi balita PNS Pekerja cukup yaitu sebesar 38 keluarga (76 %) dan status gizi sebesar 12 keluarga (24 %).
2. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa belanja pangan keluarga PNS bekerja kurang sebanyak 36 keluarga dan cukup sebanyak 14 keluarga.
3. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara belanja pangan dengan kebiasaan makanan anak balita.
4. Dari hasil penelitian proporsi belanja pangan dan kebiasaan makan dengan status gizi anak (umur 1-3 tahun) di kelurahan Angkasapura Distrik Jayapura Utara.

B. SARAN

Dari hasil kesimpulan dalam penelitian ini dapat disarankan sebagai berikut :

1. Perlu adanya peningkatan penyuluhan mengenai gizi anak balita.
2. Perlu adanya pengaturan keuangan dalam hal belanja pangan yang sesuai dengan kebutuhan.
3. perhitungan /penyuluhan diarahkan kepada keluarga yang pendapatan baik untuk meningkatkan status Gizi anaknya.

Lampiran 1

Kuisisioner : Hubungan Proporsi Belanja Pangan, Kebiasaan makan
dengan Status Gizi Anak 1-3 Tahun Pada Keluarga PNS di
Kelurahan Angkasa Pura Distrik Jayapura

I. IDENTITAS RESPONDEN

A. Identitas Keluarga Balita

1. Ayah

Nama

Umur

Pekerjaan

Pendidikan

2. Ibu

Nama

Umur

Pekerjaan

Pendidikan

Jumlah anggota keluargaOrang

Jumlah anak BatitaOrang

Keluarga yang tinggal sama-sama.....Orang

B. Identitas Batita

Nama

Umur

Jenis Kelamin

Berat Badan

Anak Ke

II. TINGKAT PENDAPATAN

1. Gaji Bapak/ Ibu

2. Penghasilan lain dari Bapak

3. Gaji Ibu/ bulanan

4. Penghasilan lain dari Ibu

5. Penghasilan selain Bapak/ Ibu

Jumlah

III. DATA KEBIASAAN MAKANAN

1. Menurut ibu, manusia memperoleh tenaga untuk bekerja dari
bahan makanan apa?

a) Tidak tahu

b) Sayuran dan buah

c) Lauk-pauk

d) Makanan Pokok

2. Menurut Ibu, manusia memperoleh Zat Gizi untuk mengatur proses-proses tubuh, terutama dari bahan makanan apa?
 - a) Tidak tahu
 - b) Makanan Pokok
 - c) Lauk-pauk
 - d) Sayuran dan buah
3. Menurut Ibu, manusia memperoleh Zat Gizi untuk tubuh dan berkembang terutama dari bahan makanan apa?
 - a) Tidak tahu
 - b) Sayuran dan buah
 - c) Makanan Pokok
 - d) Lauk-pauk
4. Menurut Ibu, apakah yang dimaksud dengan bahan makanan lembek?
 - a) Tidak tahu
 - b) Makanan selain ASI
 - c) Makanan selain ASI yang diberikan secara bertahap
 - d) Makanan anak selain ASI yang diberikan secara bertahap sejak anak berusia 1 tahun keatas.
5. Menurut Ibu, kapan sebaiknya makanan lembek mulai diberikan kepada anak?
 - a) Tidak tahu
 - b) Anak berumur 1 tahun
 - c) Anak berumur 2 tahun
 - d) Anak berumur 3 tahun
6. Menurut Ibu, makanan apa yang paling baik untuk anak berumur 1 tahun?
 - a) Tidak tahu
 - b) ASI (disebut satu)
 - c) ASI dan buah (disebut dua)
 - d) ASI, buah dan makanan lumat, makanan lembek dan makanan keluarga
7. Menurut Ibu, makanan apa yang paling baik untuk anak umur 2 tahun?
 - a) Tidak tahu
 - b) ASI (disebut satu)
 - c) ASI dan buah (disebut dua)
 - d) ASI, buah dan makanan lumat, makanan lembek



8. Menurut Ibu, makanan apa yang paling baik untuk anak umur 3 tahun?
- Tidak tahu
 - ASI (disebut satu)
 - ASI dan buah (disebut dua)
 - ASI, buah dan makanan lumat, makanan lembek dan telur
9. Menurut Ibu, apakah tujuan pemberian makanan sapihan?
- Tidak tahu
 - Sebagai selingan
 - Sebagai pelengkap
 - Sebagai pelengkap, serta untuk melatih dan membiasakan anak terhadap makanan yang dimakan kemudian hari
10. Menurut Ibu, petunjuk apakah yang paling mudah untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan pada anak?
- Tidak tahu
 - Jika anak sakit
 - Jika berat badan anak tidak naik jika dalam waktu tiga bulan berturut-turut berat badan anak tidak naik
11. Menurut Ibu, kalau pertumbuhan berat badan yang baik, bertambah umur, bagaimana berat badannya?
- Tidak tahu
 - Naik mengikuti pita warna kuning dalam KMS
 - Naik mengikuti/ pindah kepita warna atasnya dalam KMS
 - Naik mengikuti pita warna tua atau hijau muda dalam KMS
12. Menurut Ibu, kalau berat badan anak Ibu naik, apa yang Ibu lakukan di rumah?
- Tidak tahu
 - Mengikuti petunjuk Kader/ Petugas Kesehatan
 - Jawaban b+ memberi makanan yang cukup
 - Mempertahankan berat badan anak dan memberikan makanan yang cukup sesuai dengan kebutuhan anak
13. Menurut Ibu, bagaimana sebaiknya makanan untuk Ibu menyusui?
- Tidak tahu
 - Biasa saja, sama seperti sebelum hamil
 - Lebih banyak 1-2 piring dari makanan biasa
 - Jawaban c+ minum cairan lebih banyak
- Skala Ukuran
- = 0
 - = 1
 - = 2
 - = 3

Lampiran 2

**DAFTAR SAMPEL DI KELURAHAN ANGKASAPURA DISTRIK
JAYAPURA UTARA**

No	Kode sampel	Umur balita / (bulan)	BB Kg	Sex
1	KL	48	12	P
2	PD	36	19	L
3	AM	48	16	P
4	LA	36	13	P
5	YI	9	8,5	P
6	SIN	8	6,5	L
7	BD	36	16	L
8	OP	48	18	P
9	KM	12	13,5	L
10	NP	36	8,2	L
11	MM	48	11,5	L
12	FS	36	15	L
13	YIN	24	18,5	P
14	SH	24	14,5	L
15	MB	24	9,5	P
16	CK	12	9,5	P
17	MS	24	14,4	P
18	NP	48	17	L
19	DK	12	9	L
20	KM	-1,5	11,5	P
21	ZB	24	9	P
22	AM	12	16	L
23	BH	48	8,5	L
24	GP	48	17	P
25	LM	36	20	P
26	JO	36	16	L
27	PK	36	15	L
28	NF	36	15,5	L
29	KS	24	16	P
30	AS	29	14	L

31	OI	32	9,2	L
32	RA	54	12	P
33	OI	14	14	P
34	US	29	11,5	L
35	EA	36	11,3	P
36	HM	38	11,5	L
37	AH	40	15	P
38	SM	24	11,4	L
39	NN	21	9,6	L
40	RP	34	10,2	P
41	UI	57	11,8	P
42	YI	44	14,5	P
43	SO	56	15,7	P
44	RF	50	12,	P
45	VW	59	17	P
46	YN	1	10,5	L
47	TY	14	9	P
48	GN	26	10,5	P
49	SH	38	15	L
50	SB	37	12	L

MILIK PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK KESEHATAN
JAYAPURA

Lampiran 3

HASIL PENELITIAN
HUBUNGAN PORPORSI BELANJA PANGAN, KEBIASAAN MAKAN
DENGA STATUS GIZI ANAK USIA 1-3 TAHUN PADA PNS DI
KELURHAN ANGKASAPURA DISTRIK JAYAPURA UTARA
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2006

Keadaan Variabel Penelitian

No Urut (indeks)	Kelompok Umur Anak Balita (1-3 Tahun)	Proporssi Belanja Pangan	Kebiasaan Makan Keluarga	Status Gizi Anak balita
1	1	K	K	B
2	1	B	B	K
3	1	K	B	B
4	1	B	K	K
5	1	K	K	K
6	1	B	B	B
7	1	K	B	B
8	1	B	B	K
9	1	B	K	B
10	1	K	B	K
11	2	K	K	B
12	2	B	B	B
13	2	B	B	B
14	2	K	K	K
15	2	B	B	B
16	2	K	K	K
17	2	B	B	B
18	2	B	B	B
19	2	K	K	K
20	2	K	B	B
21	2	K	K	B
22	2	B	B	B
23	2	B	B	B
24	2	B	B	K

25	2	B	B	K
26	2	K	K	K
27	2	B	B	B
28	2	K	K	B
29	2	K	B	B
30	2	B	B	B
31	3	K	B	B
32	3	B	K	B
33	3	K	K	K
34	3	B	B	B
35	3	B	B	B
36	3	K	K	B
37	3	B	K	B
38	3	K	K	B
39	3	B	B	B
40	3	K	K	K
41	3	B	B	B
42	3	K	K	K
43	3	K	B	B
44	3	B	K	K
45	3	B	B	B
46	3	K	K	B
47	3	B	K	B
48	3	B	B	B
49	3	B	B	B
50	3	B	B	B

Keterangan :

B : Baik

K : Kurang

Lampiran 4

**STANDAR KEBUTUHAN MAKANAN ANAK BALITA (0-5 TAHUN) /
HARI DALAM RUPIAH**

No	Nama bama	Berat Gr	Harga Satuan	Harga total (Rp)
1	Beras	150	1500	225
2	Lauk pauk (Ikan ekor kuning)	75	7000	525
3	Lauk nabti (Tahu)	50	500	25
4	Sayur (labu Kuning)	100	1000	100
5	Buah (Pisang Ambon)	100	25	250
6	Susu SGM	20	2500	50
7	Lain-lain : Snack 2 x / hari Teh Minyak goreng Minyak tanah Bumbu-bumbu			500
	Jumlah			1675

Lampiran 5

**STANDAR KEBUTUHAN MAKANAN ANAK-ANAK
(6-12 TAHUN) /HARI DALAM RUPIAH**

Nama bama	Berat (gr)	Harga Satuan (Rp)	Harga Total (Rp)
Beras	250	1500	375
Lauk pauk	100	7000	700
Ikan goreng (kuning)			
Lauk nabti (Tahu)			
Sayur (labu Kuning)	75	500	50
Buah (Pisang Ambon)			
Susu SGM			
Lain-lain :	200	1000	200
snack 2 x / hari	200	2500	500
▪ Minyak goreng			
▪ Minyak tanah			2300
▪ Susu / teh/kopi			
▪ Bumbu-bumbu			
Jumlah			Rp. 3.500

Lampiran 6

**STANDAR KEBUTUHAN MAKANAN ANAK REMAJA
(13-19 TAHUN) / HARI DALAM RUPIAH**

Nama bama	Berat (gr)	Harga Satuan (Rp)	Harga Total (Rp)
Beras	350	1500	525
Lauk pauk	100	7000	700
Ikan goreng (kuning)			
Lauk nabti (Tahu)	100	500	50
Sayur (labu Kuning)	300	1000	300
Buah (Pisang Ambon)	250	2500	625
Susu SGM			
Lain-lain :			
▪ Snack 2 x / hari			
▪ Minyak goreng			
▪ Minyak tanah			
▪ Susu / teh/kopi			
▪ Bumbu-bumbu			
Jumlah			Rp. 4.500

Lampiran 7

**KEBUTUHAN MAKANAN ORANG DEWASA
(> 20 TAHUN / HARI DALAM RUPIAH)**

Nama bama	Berat (gr)	Harga Satuan (Rp)	Harga Total (Rp)
Beras	400	1500	600
Lauk pauk	150	7000	525
Ikan goreng (kuning)			
Lauk nabti (Tahu)	75	500	50
Sayur (labu Kuning)	300	1000	300
Buah (Pisang Ambon)	200	2500	500
Susu SGM			
Lain-lain :			
▪ Snack 2 x / hari			
▪ Minyak goreng			
▪ Minyak tanah			
▪ Susu / teh/kopi			
▪ Bumbu-bumbu			
Jumlah			Rp. 5.500

Lampiran 8

**DISTRIBUSI STANDAR KEBUTUHAN BELANJA PANGAN
MINIMAL /ORANG /HARI**

No	Jumlah anggota keluarga	0-5 Rp. 1500	6-12 Th Rp. 3500	13-19 Th Rp. 4500	20 Th Rp. 55000	Total / hari Rp.	Total/Hari Rp
1	5	2 x		1	2	18.500	555.000
2	4	2			2	17.000	510.000
3	5	2		1	2	18.500	555.000
4	8	3		2	2	30.000	900.000
5	5	2		1	2	12.500	555.000
6	6	1	3		2	17.000	510.000
7	6	2	1	1	2	26.500	795.000
8	5	2	1		2	17.000	525.000
9	7	2	2	1	2	25.500	765.000
10	3	1	2		2	19.500	585.000
11	7	2	1	2	2	25.500	765.000
12	5	1	1	1	2	17.000	510.000
13	3	1			2	12.500	375.000
14	6	2	2	1	2	21.000	630.000
15	4	1		1	2	17.000	510.000
16	4	1		1	2	17.000	510.000
17	4	1			2	17.000	510.000
18	3	1		2	2	12.500	325.000
19	5	2			2	18.500	555.000
20	3	1		1	2	12.500	375.000
21	4	1			2	16.000	480.000
22	3	1			2	12.000	375.000
23	3	1			2	12.000	375.000
24	4	1	1		2	16.000	480.000
25	4	1			2	16.000	480.000
26	3	1			2	20.000	480.000
27	6	1		1	2	12.500	375.000
28	3	1			2	12.500	615.000
29	3	1			2	12.500	375.000
30	3	1			2	12.500	375.000

31	3	1			2	17.000	375.000
32	4	1	1	1	2	16.000	375.000
33	4	1		2		16.000	480.000
34	5		1	2		18.500	555.000
35	4			2		16.000	480.000
36	5	2		2		19.500	585.000
37	6	1		1		22.000	660.000
38	4			2		16.000	480.000
39	4		1	2		17.000	510.000
40	6	2		2		21.000	630.000
41	5	2		2		19.000	585.000
42	4			2		17.000	510.000
43	4	1		2		16.000	480.000
44	6	1	1	2		22.000	660.000
45	4		1	2		17.000	510.000
46	6	2		2		21.500	630.000
47	5	2		2		193.500	585.000
48	7	3	1	2		23.000	690.000
49	4		1	2		17.000	510.000
50	6		1	2		22.000	660.000

Lampiran 9

**UIJI CHT SGUARE BELAJAR PANGAN DENGAN BIASAAN MAKAN
BALITA SAMPEL**

O	E	O-O	$(O-E)^2$	$\frac{(O-E)^2}{E}$
8	7,28	0,72	0,51	0,07
18	18,72	-0,72	0,51	0,7
6	6,7	-0,72	0,51	0,7
18	17,28	0,72	0,51	0,7
				0,02
				0,18

$$= 0,05$$

$$\begin{aligned} K &= (K-1) (b-1) \\ &= (2-1) (2-1) \\ &= 1 \end{aligned}$$

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

$$X^2 \text{ hasil} = 0,81$$

Lampiran 10

**UIJI CHT SGUARE BELAJAR PANGAN DENGAN status gizi
BALITA SAMPEL**

O	E	O-E	(O-E) ²	$\frac{(O-E)^2}{E}$
14	12	2	4	0,3
26	28	-2	4	0,14
4	3	-2	4	1,3
9	7	2	4	0,57
				2,31

$$= 0,05$$

$$\begin{aligned} K &= (K-1) (b-1) \\ &= (2-1) (2-1) \\ &= 1 \end{aligned}$$

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

$$X^2 \text{ hasil} = 2,31$$

天
地
人

KANTOR LURAH

SD IMPRES

5 POS POLISI ANGKASA

KOPERASI MAMBERAMPO

SMPN 10

JL SETAPAK

