

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN KELUARGA, TINGKAT PENGETAHUAN
IBU DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA SUKU BALIEM
TENGAH DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DESA
MUKOKO KECAMATAN WAMENA KABUPATEN
JAYAWIJAYA**



KARYA TULIS ILMIAH
Diajukan sebagai salah satu Syarat
dalam Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Kesehatan
Bidang Gizi

O

l

e

h

NICOLAS ITLAY
94 01 0025

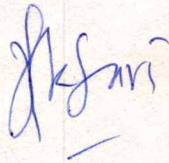
**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA AKADEMI KESEHATAN
TERPADU JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
1997**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Hubungan Kebiasaan Makan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga Suku Baliem Tengah Dengan Status Gizi Balita di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kabupaten Jayawijaya ini telah memperoleh persetujuan.

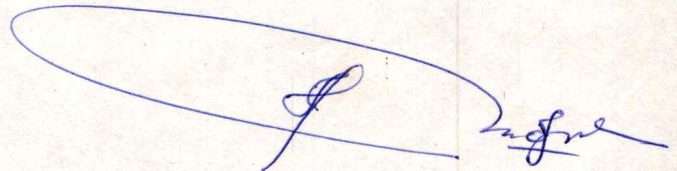
Jayapura, 21 Nopember 1997

Pembimbing I,



(Jana Fitria Kartikasari, SKM)

Pembimbing II,



(Ir. M. Nasir, MKM)

Mengetahui

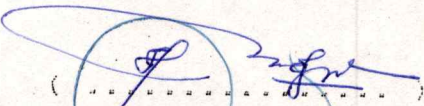
Ketua Jurusan Gizi

(Krisman Sihintonga, SKM)

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Karya Tulis Ilmiah ini telah di Uji oleh Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura pada tanggal 21 Nopember 1997

Moderator : Ir. M. Nasir, MKM

()

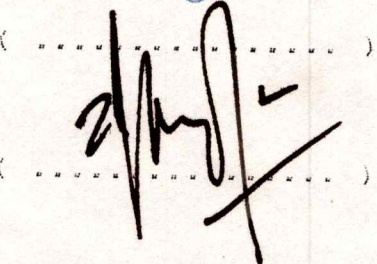
Anggota : Soemedi Hadiyanto, SKM

()

G. Enny Susanti, SKM

()

Ir. Nuzul Bakri, SKM

()

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Hasil Pengukuran Berat Badan Per Tinggi Badan
2. Perhitungan Ujian Statistik Kai - Square Tentang Kebiasaan Makan Keluarga Ibu di Desa Mukoko.
3. Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Mukoko
4. Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square Tentang Tingkat Pendapatan Keluarga.
5. Surat Ijin Penelitian dari Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Kepada Ka. SosPol Tingkat II Jayawijaya.
6. Surat Ijin Penelitian dari Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Kepada Ka. Dinas Kesehatan Tingkat II Jayawijaya.
7. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Wesaput
8. Laporan Bulanan dari Kecamatan Tentang Penimbangan Balita.
9. Distribusi Jenis Pangan berdasarkan Frekwensi Konsumsi.

Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura

Jurusan G i z i

September, 1997

NICOLAS ITLAY

Hubungan Kebiasaan Makan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga Suku Baliem Tengah di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kabupaten Jayawijaya.

xii + 46 Halaman + 8 Tabel + 9 Lampiran

Titik berat Pembangunan di Bidang Kesehatan adalah Untuk Meningkatkan Taraf Kesehatan dan Kecerdasan Rakyat, Pembangunan Kesehatan Termasuk Perbaikan Mutu Gizi perlu makin ditingkatkan dengan mengusahakan partisipasi aktif masyarakat dan diarahkan terutama kepada masyarakat yang berpenghasilan rendah, baik di Desa maupun di Kota. Upaya Perbaikan Rakyat dilakukan melalui Upaya Pencegahan dan Penyembuhan dengan mendekatkan Pelayanan Kesehatan kepada rakyat.

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui Informasi Hubungan Kebiasaan Makan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kabupaten Jayawijaya.

Penelitian ini merupakan Penelitian Survey dengan pendekatan Cross Sectional Study. Sampel adalah Anak Balita Usia 1 - 5 Tahun yang dipilih secara keseluruhan.

Pengumpulan Data dilakukan dengan Pengukuran BB dan TB. Analisa Data dilakukan secara Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional yaitu pengamatan sesaat, satu kali dalam waktu sesaat, untuk mengamati Status Gizi dengan Kebiasaan Makan Keluarga, Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga.

Pengumpulan Data dengan Instrument berupa Koesioner dan Alat Pengukur Tinggi Badan, Timbangan Berat Badan dan Kalkulator. Dalam pengumpulan ini peneliti Menimbang BB dan Mengukur Tinggi Badan Anak Balita di Desa Mukoko.

Sampel yang diambil adalah Anak Balita Usia 1 - 5 Tahun dengan jumlah 60 Anak Balita secara Sistematis Random Sampling/Acak Berstruktur.

Daftar Bacaan 20 (1983 - 1996).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura.

Penulis menyadari rampungnya penulis karena bantuan dari berbagai pihak baik bantuan moril, tenaga maupun materil. Oleh karena itu melalui kesempatan ini perkenankan penulis menghaturkan ucapan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. B. SANDJAJA, MSPH, selaku Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura beserta staf atas segala bimbingan dan arahan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Ibu Ir. MARLIN PAULINA GULTOM selaku Ketua Jurusan Gizi Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura dan Bapak AMAR HASAN, Bsc ; yang telah banyak memberikan arahan-arahan dan petunjuk.
3. Ibu JANA FITRIA, SKM ; selaku Pembimbing I dan Bapak Ir. M. NASIR, MKM ; selaku Pembimbing II yang dengan kesabaran dan ketulusan memberikan bimbingan dalam Penulisan Proposal Penelitian ini.

4. Seluruh Teman-Teman yang telah memberikan semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Proposal ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu Saran dan Kritik yang beraifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat bagi kita semua.

Jayapura, September 1997

P E N U L I S

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Hasil Pengukuran Berat Badan Per tinggi Badan
2. Perhitungan Ujian Statistik Kai - Square Tentang Kebiasaan Makan Keluarga Ibu di Desa Mukoko.
3. Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Mukoko
4. Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square Tentang Tingkat Pendidikan Keluarga.
5. Surat Ijin Penelitian dari Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Kepada Ka. SosPol Tingkat II Jayawijaya.
6. Surat Ijin Penelitian dari Direktur Akademi Kesehatan Terpadu Kepada Ka. Dinas Kesehatan Tingkat II Jayawijaya.
7. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Wesaput
8. Laporan Bulanan dari Kecamatan Tentang Penimbangan Balita
9. Distribusi Jenis Pangan berdasarkan Frekuensi

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Balita Menurut Kelompok Umur di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	1
2. Distribusi Balita Menurut Jenis di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	2
3. Distribusi Balita menurut Status Gizi di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	3
4. Distribusi Keluarga Balita Menurut Kebiasaan Makan Keluarga	4
5. Distribusi Ibu Berbalita Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	5
6. Distribusi Keluarga Balita Menurut Tingkat Penapatan Keluarga di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	6
7. Berat Badan Menurut Tinggi Badan Untuk Anak Balita Umur 0 - 5 Tahun (Jenis Kelamin tidak dibedakan)	7
8. Disribusi Ibu Balita Menurut Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota, Tahun 1997	8

DAFTAR GAMBAR

G a m b a r	Halaman
1. Pola Pikir Variabel Yang Diteliti	23

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN RINGKASAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Pertanyaan Penelitian	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II. GAMBARAN UMUM LOKASI POTENSI WILAYAH	
KECAMATAN WAMENA KOTA DI DESA MUKOKO	6
A. Aspek Geografis	6
B. Aspek Demografis	6
C. Keadan Sosial Ekonomi	8
BAB III. TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Kebiasaan Makan Keluarga	10
B. Tinjauan Tentang Penilaian Status Gizi ..	16

C. Tinjauan Tentang Indikator Kurang Gizi	
Yang Umum digunakan	18
BAB IV. KERANGKA TEORI	21
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti...	21
B. Model Hubungan Antar Variabel	23
C. Klasifikasi Variabel dan Definisi	23
Operasional	23
BAB V. METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Lokasi Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel	28
D. Jenis dan Pengumpulan Data	29
E. Pengolahan dan Penyajian Data	31
F. Analisa Data	31
BAB VI. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil-Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan	38
C. Keterbatasan Penelitian	44
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. S a r a n	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Upaya pembangunan nasional yang sedang dilaksanakan saat ini pada hakekatnya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat sebagai cermin dari tujuan nasional. Dalam rangka mencapai tujuan nasional tersebut, penyelenggara pembangunan dibidang kesehatan dilakukan serangkaian tahapan-tahapan pembangunan lima tahun secara bertahap dan berkesinambungan dan penekanannya disesuaikan dengan permasalahan dan arah yang ingin dicapai seperti yang ditetapkan dalam Garis - Garis Besar Haluan Negara (GBHN).

Dalam GBHN ditegaskan bahwa dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan dan kecerdasan rakyat, pembangunan kesehatan termasuk perbaikan mutu gizi perlu makin ditingkatkan dengan mengusahakan partisipasi aktif masyarakat, dan diarahkan terutama kepada masyarakat yang berpenghasilan rendah, baik di desa maupun kota. Perbaikan kesehatan rakyat dilakukan melalui upaya pencegahan dan penyembuhan dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada rakyat.

Pangan dan gizi terkait sangat erat dengan upaya peningkatan sumber daya manusia, kemampuan masyarakat

-
- 1) Bahan Penataran P4 dan GBHN, BP7 Pusat, Jakarta, 1993
 - 2) Tap MPR, NO. II/MPR/1983

mempersiapkan manusia mandiri dan berkualitas antara lain tercermin dalam mutu dan keseimbangan pangan yang tersedia. Masyarakat yang terpenuhi kebutuhan pangan dan mutu gizi yang seimbang lebih mampu berkiprah dalam pembangunan. Oleh karena itu, keadaan gizi masyarakat merupakan salah satu ukuran penting dari kualitas sumber daya manusia.

Pola makan suatu negara atau daerah tertentu biasanya berkembang dari pangan setempat atau pangan yang ditanam ditempat dalam jangka waktu yang panjang. Disamping itu kelangkaan pangan dan kebiasaan bekerja masyarakat berpengaruh pula terhadap kebiasaan makan.

Kebiasaan makan akan dipengaruhi jumlah zat gizi yang dikonsumsi. Kekurangan konsumsi zat gizi merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah kekurangan gizi. Balita adalah anggota keluarga yang rentan kurang gizi khususnya kurang energi protein (Suhardjo dkk 1986).

Kekurangan kalori protein (KKP) masih merupakan masalah utama di Indonesia, mengingat angka prevalensi KKP terutama pada anak balita cukup tinggi. Pada pelita v masih ada sekitar 10,8% anak balita menderita gizi kurang dan gizi buruk.

Penilaian status gizi balita dipantau melalui

Kegiatan penimbangan di Posyandu atau survei khusus untuk memonitoring status gizi anak dengan jalan mengukur berat badan per tinggi badan (Khumaiddi 1994).

Kekurangan kalori protein merupakan akibat dari interaksi antar berbagai faktor, tetapi yang paling utama adalah akibat konsumsi makanan yang kurang memadai baik kuantitas maupun kualitas, dan adanya penyakit infeksi yang diderita kekurangan energi.

Ditinjau dari umur, anak balita merupakan anak yang dalam masa pertumbuhan adalah golongan umur yang paling rawan terhadap kekurangan kalori protein dijumpai pula pada orang dewasa terutama ibu hamil dan ibu menyusui.

Selain dipengaruhi oleh kebiasaan makan, maka khususnya juga dipengaruhi oleh ketersediaan pangan pada keluarga. Ketersediaan pangan pada jumlah keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi daya beli dan kesempatan dalam pemilihan bahan makanan. Daya beli keluarga dipengaruhi oleh pendapatan disamping harga bahan makanan. Sedangkan ketepatan dalam pemilihan bahan makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang zat gizi dan tingkat pendidikan ibu.

Pada umumnya, kebiasaan makan masyarakat Baliem yang makanan pokoknya adalah jenis-jenis umbi-umbian

3) Marry E. Beck, Ilmu Gizi dan Diet perawat dan dokter
Yogyakarta, 1993.

yaitu petatas, ubi kayu, keladi dan jenis sayuran yang banyak dikonsumsi adalah daun petatas, kol, daun gedi, sayur paku dan jenis kacang-kacangan.

Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Baliem makanan yang lebih banyak dikonsumsi adalah lebih banyak karbohidrat dari pada sayur-sayuran yang hanya dikonsumsi pada hari-hari tertentu saja. Hal ini dapat berakibat pada tingkat pemenuhan kebutuhan akan makan sangat kurang, dalam hal kecukupan energi protein (KEP), terutama pada balita.

B. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan kebiasaan makan keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga Suku Baliem Tengah dengan status gizi balita ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga Suku Baliem Tengah dengan status gizi diukur menurut BB/TB.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status gizi balita pada suku Baliem Tengah.

- b. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kebiasaan makan keluarga.
- c. Untuk mengetahui hubungan status gizi balita dengan tingkat pengetahuan ibu.
- d. Untuk mengetahui hubungan status gizi balita dengan tingkat pendapatan keluarga.
- e. Untuk mengidentifikasi ragam kebiasaan makan suku baliem tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan penyusunan kebijaksanaan dan program pemerintah dalam mengatasi masalah gizi khususnya masyarakat Baliem.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pemerintah setempat tentang kebiasaan makan, tingkat pengetahuan dan pendapatan yang berhubungan dengan status gizi di Daerah, Puskesmas dan Poayandu.
3. Bagi penulis merupakan pengalaman yang berharga, karena dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Keadaan Geografis

Kecamatan Wamena Kota merupakan salah satu dari 12 Kecamatan yang terletak di Wilayah Kabupaten Jayawijaya. Secara administratif Kecamatan Wamena Kota terbagi menjadi 1 Kelurahan, 16 Rukun Warga (RW) dan 42 Rukun Tetangga (RT), dimana meliputi 1 Kelurahan Wamena Kota.

Luas Wilayah Kecamatan Wamena Kota adalah 484 Ha, jumlah KK adalah 1.793 jiwa dan jumlah PUS adalah 1.752 jiwa.

Adapun batas-batas Wilayah Kecamatan Wamena Kota di Desa Mukoko meliputi :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Habema, Mukoko.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Habema, Honelama.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Hobikosi, Wesaput.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Wouma, Welesi.

B. Keadaan Demografis

Menurut data yang tersedia pada tahun 1996 jumlah penduduk Wamena sebanyak 9.602 jiwa atau 1. 793 jiwa yang terdiri dari 5.349 jiwa laki-laki dan 4.253 jiwa perempuan.

C. Keadaan Sosial Budaya dan Ekonomi

1. Sosial Budaya

Komposisi Penduduk Jayawijaya terdiri dari 3 suku besar yaitu :

A. Suku Dani yang meliputi :

a. Suku Baliem Tengah yang mendiami Lembah Baliem yaitu Kecamatan Wamena, Kecamatan Kerulu, Kecamatan Asologaima, dan sebagian Kecamatan Kurima.

b. Suku Dani Barat mendiami Wilayah Kecamatan Bokondini, Kelila, Tiom, Makki dan Karubaga.

B. Suku Yali, yang mendiami Kecamatan Kurima.

C. Suku Ngalum, mendiami di bagian Timur yang berbatasan dengan Negara Tetangga PNG (Kecamatan Oksibil, Okbibab, dan Kiwirok).

2. Ekonomi

Masyarakat Baliem masih menggantungkan kehidupannya dilahan pertanian. Kebun Hipere (Ipemeo batatas, ubi jalar) merupakan sumber makanan pokok mereka, berbagai jenis sayuran seperti kol, wortel, tomat, buncis, sawi, kentang, bawang merah, bawang putih dan lain-lain, yang baru diperkenalkan kini telah berkembang menjadi produk andalan karena disamping mampu memenuhi kebutuhan lokal, juga dikirim untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Jayapura dan kebutuhan perusahaan pertambangan PT. Free Port di Tembagapura.

3. Mata Pencaharian Penduduk

Mata pencaharian penduduk kecamatan Wamena Kota yang terbanyak adalah petani sebanyak 2655 orang, sedangkan mata pencaharian penduduk lainnya dapat disajikan pada tabel.

TABEL 9

DISTRIBUSI MATA PENCAHARIAN PENDUDUK
DI KECAMATAN WAMENA KOTA, TAHUN 1996

Mata Pencaharian	Jumlah	%
P e t a n i	2655	38,14
Pengrajian	30	0,43
Pengusaha Besar	3	0,04
A B R I	345	4,95
Pensiunan	150	2,15
Pedagang	1270	18,24
Pegawai Negeri Sipil	2508	36,02
J u m l a h	6961	100

Sumber Data : Data Kecamatan Wamena

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Kebiasaan Makan Keluarga.

1. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan didefinisikan sebagai cara individu atau kelompok individu memilih pangan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologik, psikologik, sosial dan budaya.

Kegiatan suatu budaya keluarga, suatu kelompok masyarakat, suatu negara atau suatu bangsa mempunyai pengaruh yang kuat dan kekal terhadap apa, kapan, bagaimana penduduk makan. Kebudayaan tidak menentukan pangan apa, tetapi untuk siapa dan dalam keadaan bagaimana pangan tersebut dimakan. Pola kebudayaan yang berkenaan dengan masyarakat dan kebiasaan pangan yang mengikutinya, berkembang disekitar arti pangan dan penggunaan yang cocok. Pola kebudayaan ini mempengaruhi orang dalam memilih pangan. Hal ini mempengaruhi jenis pangan apa yang diproduksi, bagaimana diolahnya, disalurkan, disiapkan dan disajikannya (Suhardjo 1989).

Sehubungan dengan pangan yang biasanya dipandang pantas dimakan, dijumpai pola pantangan, takhayul, dan pada beragam kebudayaan dan daerah yang berlainan didunia.

Persediaan pangan di Indonesia telah berada diatas energi dan proteinyang dianjurkan. Atau dengan kata lain, neraca rata-rata nasional kecukupan gizi seperti tersaji dalam neraca makanan tersebut tidak dapat dipergunakan sebagai petunjuk akan ada atau tidaknya masalah gizi di masyarakat. Neraca bahan makanan hanya dapat memberi gambaran adanya potensi nyata persediaan dan tidak dapat menerangkan tentang bagaimana pemerataan distribusi pangan baik antara daerah, antar golongan dalam masyarakat, antara keluarga maupun antar anggota dalam keluarga.

Banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi distribusi pangan, satu diantaranya adalah faktor kebiasaan makan (food habit). Tidak banyak manfaatnya persediaan pangan yang cukup atau melimpah untuk mencukupi kebutuhan gizi apabila jenis-jenis pangan yang tersedia tidak cocok dengan pola kebiasaan makan setempat (M. Khumaidi, 1974)

Kebiasaan makan dalam kelompok memberikan dampak pada distribusi antara anggota kelompok. Dan mutu serta jumlah tiap anggota hampir selalu

di dasarkan pada status antar anggota, bukan atas dasar pertimbangan gizi.

Pada golongan masyarakat yang makanan pokoknya beras sering menganggap kebutuhan akan makan telah tercukupi apabila makan nasi, lauk pauknya hanya krupuk atau kecap. Keadaan yang demikian apabila tampak menonjol dalam kebiasaan makan akan menimbulkan kekurangan zat gizi.

Orang biasanya memiliki ikatan batin, loyalitas dan sentivitas yang kuat terhadap kebiasaan makannya. Pola pangan berurat berakar diikuti, mempunyai ikatan kuat dengan tradisi kehidupan masyarakat meskipun kadang-kadang dituntut usaha yang lebih besar untuk memenuhi/tambahan pengeluaran. Dari segi gizi, kebiasaan makan ada yang baik yaitu yang menunjang kecukupan gizi, tetapi tak kurang pula yang jelek yaitu yang menghambat terpenuhinya kecukupan gizi.

Kebiasaan makan yang jelek antara lain tabu (pantangan) yang justru berlawanan dengan konsep gizi seperti anak dilarang makan daging atau makan ikan dengan alasan menyebabkan cacangan.

2. Kebiasaan Makan Keluarga.

Kebiasaan makan adalah merupakan cara pemberian makanan yang meliputi adat istiadat (sosial budaya), pantangan dan kebudayaan.

Kebiasaan makan diartikan sebagai cara individu memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, sosial dan budaya. Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif dan negatif. Sikap positif atau negatif terhadap makanan bersumber pada nilai effective yang berasal dari lingkungan (alam, budaya, sosial, dan ekonomi) dimana manusia atau kelompok manusia itu tumbuh.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan sangat penting bagi ibu-ibu karena mereka adalah orang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makanan sehari-hari (Suharini et. al), hasil penelitian menunjukkan bahwa tersedianya pangan yang cukup belum menjamin konsumsi energi dan zat gizi lain akan menjadi baik. Hal ini sangat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah pengetahuan tentang gizi. Bila peningkatan daya beli masyarakat tidak diimbangi dengan pengertian dan pengetahuan gizi secara baik, penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan zat gizi tetap akan menjadi masalah.

Pengetahuan gizi ibu rumah tangga dapat tercermin dari cara memilih bahan makanan untuk

kebutuhan keluarganya. Oleh karena itu pengetahuan serta ketrampilan ibu mengenai makanan sangat berpengaruh terhadap menumakanan yang disajikan.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi mutu makanan yang disediakan, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan persiapan makanan.

Ti adanya daya beli merupakan suatu kendala yang besar, tetapi dengan pengetahuan gizi yang baik orang akan mengerti bagaimana menggunakan sumber daya yang ada. Hasil penelitian GIL dan WILIAM melaporkan bahwa gizi salah bukanlah disebabkan oleh kemiskinan, tetapi oleh karena kekurangan pengetahuan akan kebutuhan gizi seorang anak.

4. Tingkat Pendapatan Keluarga

Konsumsi makanan yang kurang sering dialami oleh penduduk yang miskin. Hal ini disebabkan oleh pendapatan yang rendah sehingga daya beli keluarga berkurang. Kemiskinan dan pendapatan yang masih tetap masalah yang serius di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Kemiskinan penduduk merupakan masalah yang kompleks serta salah satu penyebab kurangnya konsumsi pangan.

Secara umum disetujui bahwa makin tinggi pendapatan maka makin rendah proporsi pendapatan yang digunakan untuk pangan. (M. Khumaidi).

Dalam program-program perbaikan gizi harus dapat dicarikan upaya agar kebiasaan makan yang baik dapat dilestarikan dan kebiasaan makan yang jelek dapat diganti dengan ide-ide baru untuk menunjang tercapainya kecukupan gizi.

Menurut Sanjur (1982) ada dua dasar pemikiran kebiasaan makan yang terdapat pada diri seseorang adalah :

- a. Bahwa kebiasaan makan secara budaya dipandang sebagai variabel tak bebas (dependent variabel) yang terbentuk pada diri seseorang karena ia pelajari (learned).
- b. Kebiasaan makan yang terdapat pada diri seseorang bukan karena proses pendidikan tertentu atau yang sengaja ia pelajari (unlearned). Lebih bersifat diturunkan dari orang tua, nenek moyang dan sebagainya. Banyak ditemukan pada masyarakat yang terbelakang, terisolir, rendah pendidikannya dan tidak mampu.

B. Tinjauan tentang Penilaian Status Gizi.

Makanan melalui proses pencernaan dalam dipecah menjadi zat gizi. Zat gizi kemudian diserap kedalam aliran darah yang menyangkut ke berbagai bagian tubuh. Beberapa diantaranya dengan segera digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuh.

Penilaian status gizi kemudian menjadi berguna. Penilaian tersebut dipakai sebagai landasan untuk pengembangan program masyarakat dan nasional dalam membantu mengatasi gizi kurang, menyediakan jumlah dan jenis pangan yang diperlukan dan umumnya mendukung kesehatan penduduk. Beberapa masyarakat dan negara memonitor status gizi sub kelompok penduduk tertentu secara berkala guna menentukan apakah upaya memperbaiki status gizi secara efektif. Program pengamatan demikian dinamakan kewaspadaan gizi. Penilaian tersebut memberikan kejelasan tentang keadaan gizi seluruh penduduk dan sub kelompok penduduk didalamnya. Untuk menentukan atau menaksir status gizi seseorang, suatu kelompok penduduk atau suatu masyarakat, dilakukan pengukuran untuk menilai sebagai

tingkatan kurang gizi yang ada atau mungkin ada. Pengukuran yang dipakai biasanya menunjukkan kepada indikator atau parameter dan dinamakan demikian karena berguna sebagai indeks untuk menunjukkan kepada tingkat status gizi dan kesehatan yang berbeda-beda. Biasanya, orang yang turut serta dalam penilaian dipilih secara acak dari kelompok atau masyarakat.

Tersedianya pangan harus dimasukkan sebagai bagian dari studi status gizi dan merupakan dasar interpretasi dari penemuan-penemuan, tetapi data tentang ketersediaan pangan tidak berdiri sendiri.

Seseorang tidak dapat menduga bahwa karena pangan yang tersedia cukup untuk memberikan konsumsi zat gizi yang sesuai, tiap akan cukup makan untuk mencapai gizi yang baik.

Sekurang-kurangnya tiga cara lain yang digunakan untuk menilai status gizi yaitu :

a. Studi Konsumsi Pangan

Konsumsi pangan adalah salah satu indikator yang pola pangan baik dan merupakan salah satu teknik yang menunjukkan tingkat gizi.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk tanda dan gejala kurang yang biasanya disebabkan oleh

beberapa zat gizi dari pada satu zat gizi tertentu. Dilakukan oleh dokter dan petugas kesehatan yang berpengalaman dalam mengenai penduduk yang kurang pangan, maupun mengetahui banyak tentang status gizi perorangan dengan memperhatikan rambut, mata, lidah, gigi, kulit, tegangan otot dan bagian lain dari tubuh.

c. Pemeriksaan Laboratoris

Cara laboratoris yang digunakan dalam penilaian gizi, mempunyai kemampuan dengan cara yang lebih tepat dan objektif untuk menilai status gizi dari pada studi konsumsi dan pemeriksaan fisik. Teknik laboratoris yang sering kali digunakan adalah teknik yang mengukur kandungan berbagai zat gizi dalam darah dan air seni.

C. Tujuan Tentang Indikator Kurang Gizi Yang Umum di gunakan.

Didaerah pedesaan, petugas-petugas kesehatan masyarakat dan pengembangan pedesaan belajar menggunakan dan menaksirkan sejumlah teknik yang sederhana untuk membantu memonitor sub kelompok penduduk yang cenderung mudah terkena kurang gizi. Jika dibandingkan dengan standar yang dibuat dan dikenal, maka

penggunaan grafik pertumbuhan dan cacatan antropometri lainnya merupakan indikator status gizi yang sangat umum digunakan. Beberapa pengukuran yang digunakan untuk menentukan memonitor keparahan kurang pangan dan kurang gizi adalah :

a. Berat Badan Menurut Umur.

Untuk anak pada umumnya, pengukuran ini merupakan cara standar yang digunakan untuk pertumbuhan.

Kurang berat tidak hanya menunjukan konsumsi pangan yang tidak cukup tetapi mencerminkan keadaan sakit saja baru dialami, seperti mencret atau tampak, yang mengakibatkan berkurangnya berat badan. Penggunaan berat badan menurut umur yang teratur dan sering sebagai indikator kurang pangan, menunjukan kurang pangan yang akurat atau suatu masalah yang berkaitan dengan laju pertumbuhan yang mendadak.

b. Tinggi Badan Menurut Umur.

Tinggi badan, kurang tepat dipengaruhi oleh pangan dibandingkan berat badan menurut umur. Oleh karena itu, tinggi badan menurut umur yang rendah biasanya menunjukan kurang pangan yang kronis, tetapi secara tersendiri tidak perlu menunjukan bahwa konsumsi pangan pada waktu ini, tidak cukup.

c. Berat Badan Menurut Tinggi Badan.

Ukuran berat badan menurut tinggi badan yang rendah menunjukkan kekurangan pangan yang belum lama terjadi. Kurang pangan yang hebat dicerminkan dalam tingkat yang diamati.

d. Lingkar lengan menggunakan lengan kiri atas.

Penyusutan jaringan tubuh yang disebabkan kurang pangan yang kronis, ditunjukkan oleh mengecilnya lingkaran lengan tengah, kadang-kadang disebut lingkar lengan atas (lila).

Cara menyaring anak kecil yang kurang pangan tersebut, merupakan alat yang berguna dan mudah digunakan dalam masyarakat yang tidak memiliki suatu pusat kesehatan. Keuntungan dalam penggunaan lingkar lengan atas adalah :

- Cepat dan mudah dipakai dan tidak memerlukan peralatan yang mahal ;
- Umur anak kecil (1 - 5 tahun).

BAB IV

KERANGKA TEORI

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui kebiasaan makan, tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap status gizi balita adalah dengan menggunakan antropometri berdasarkan berat badan per tinggi badan.

Dari sudut gizi, derajat kesehatan manusia diukur dengan bermacam cara, antara lain dengan mengukur perbandingan proporsional fisik (antropometri). Salah satu perbandingan proporsional tersebut adalah ukuran berat badan yang diperbandingkan dengan tinggi badan tertentu.

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penyakit infeksi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pendapatan. Karena banyaknya faktor yang mempengaruhi sesuai dengan batasan masalah, maka variabel yang diteliti adalah :

1. Status Gizi

Merupakan keadaan pertumbuhan dan perkembangan fisik seseorang sebagai hasil keseimbangan katabolisme dan anabolisme.

Anak balita dengan status gizi kurang bila diukur dengan antropometri BB/TB, bila menurun akan

memperburuk keadaan sehingga kemampuan menyerap makanan akan menurun dan pada akhirnya terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

2. Kebiasaan Makan Keluarga

Adalah cara-cara individu dan kelompok individu memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan-makanan yang tersedia, yang didasarkan kepada faktor-faktor sosial dan budaya dimana mereka hidup.

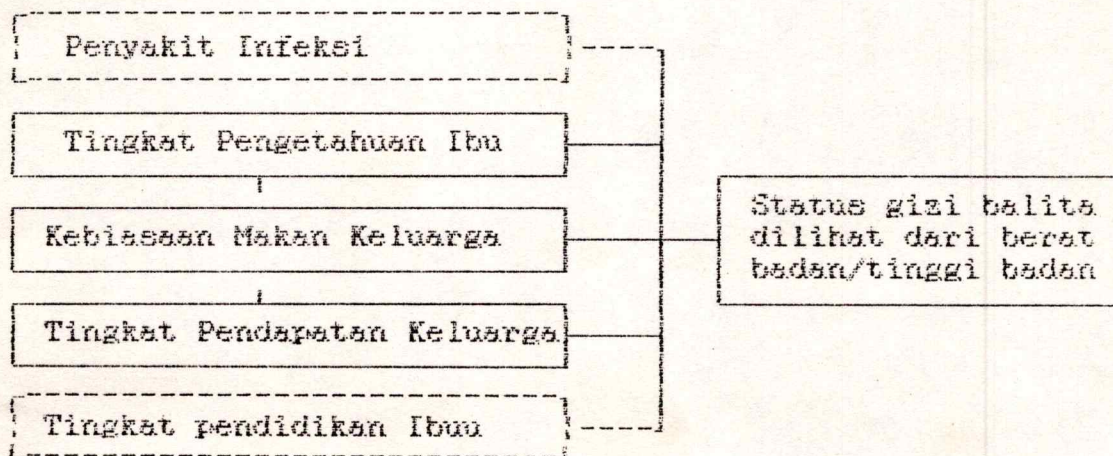
3. Tingkat Pendapatan Keluarga

Adalah jumlah pendapatan keluarga rata-rata perbulan dalam setahun yang dinilai dengan uang/hasil kebun.

4. Tingkat Pengetahuan Ibu

Adalah merupakan cara seorang ibu memperlakukan bahan makanan dalam pengolahan sehingga zat gizi yang terkandung didalamnya tidak rusak atau hilang guna untuk meningkatkan mutu gizi menu makanan keluarga.

Gambar 3 Pola Pikir Variabel Yang Diteliti



Keterangan :

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

B. Model Hubungan Antar Variabel.

Berdasarkan pemikiran diatas maka dapat digambarkan suatu model hubungan variabel yang diteliti seperti pada gambar 3 (tiga).

C. Klasifikasi Variabel dan Definisi Operasional.

1. Klasifikasi Variabel.

a. Variabel independen.

Adalah Variabel yang diduga mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel independen adalah status gizi balita.

b. Variabel Dependen.

Adalah variabel yang terpengaruh. Dalam penelitian ini yang dimaksud adalah kebiasaan makan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga.

2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.

a. Status Gizi.

Yang dimaksud dengan status gizi adalah hasil Pengukuran BB/TB anak balita usia 1 - 5 tahun dengan menggunakan standar NCHS dengan persentil.

Kriteria objektif :

Baik : Bila hasil pengukuran BB dan TB anak balita usia 1 - 5 tahun $\geq 70\%$ baku NCHS, dimana 50 centil baku NCHS WHO adalah 100%.

Kurang : Bila hasil pengukuran BB dan TB anak balita usia 1 - 5 tahun $< 70\%$ baku NCHS WHO adalah 100%.

b. Kebiasaan Makan Keluarga.

Kebiasaan makan adalah susunan makan yang dimakan setiap hari yaitu makan lebih dari tujuh kali perminggu.

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 .

c. Tingkat Pengetahuan Ibu

Adalah suatu hal yang meyakinkan ibu tentang pengetahuan gizi dalam pemilihan bahan makanan yang bermutu baik guna meningkatkan mutu gizi menu makan keluarga.

Kriterianya Objektif :

Baik : Apa bila ibu dapat menjawab dengan benar ≥ 5 pertanyaan.

Kurang : Apa bila ibu menjawab < 5 pertanyaan.

d. Tingkat pendapatan Keluarga.

Yang dimaksud tingkat pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari penghasilan keluarga dalam setiap bulan yang dinilai dengan uang atau hasil panennya.

Kriteria Objektif :

Baik : Apabila pendapatan rata-rata diatas $\geq$ Rp. 50.000.-

Kurang : Apabila tingkat pendapatan keluarga rata-rata lebih rendah dibawah

Kurang : Apabila tingkat pendapatan keluarga rata-rata lebih rendah dibawah < Rp. 50.000,-

D. Hipotesa.

1. Hipotesis Nol (H_0).

- a. Tidak ada hubungan kebiasaan makan keluarga dengan status gizi balita.
- b. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.
- c. Tidak ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

2. Hipotesis Alternatif (H_a).

- a. Ada hubungan status gizi dengan dengan kebiasaan makan keluarga.
- b. Ada hubungan status gizi dengan tingkat pengetahuan ibu.
- c. Ada hubungan status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga.

BAB V

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan cross sectional study, dimana pada penelitian ini variabel independen dan dependen di observasi secara bersamaan.

B. Lokasi Penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kabupaten Jayawijaya.

C. Populasi dan Sampel.

1. Unit Penelitian.

Yang menjadi unit penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anak balita usia 1 - 5 tahun.

2. Populasi.

Yang menjadi populasi adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak balita usia 1 - 5 tahun di Desa Mukoko Kecamatan Wamena.

3. Sampel.

Adalah keluarga anak balita usia 1 - 5 tahun yang terpilih. Penarikan sampel dilakukan dengan cara acak berstruktur (sistematik random sampling).

Besar sampel yang diambil berdasarkan rumus sebagai berikut :

$$n'' = \frac{n}{\frac{1 + n}{N}}$$

Keterangan : n = Jumlah Sampel Awal
 n'' = Jumlah Sampel Sebenarnya
 N = Jumlah Populasi

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.

1. Data Primer.

a. Data status gizi yang diambil dengan mengukur BB/TB. Untuk mengukur BB dengan ketelitian 0,1 kg dan TB 1 Cm.

Pengukuran dengan cara :

- Memeriksa timbangan supaya pada posisi nol.
- Anak yang akan ditimbang tidak memakai alas kaki.
- Anak berdiri diatas timbangan dengan berat badan merata pada kedua kaki, posisi menghadap kedepan dan tidak bergerak.
- Kedua lengan mengantung bebas disamping dan telapak tangan menghadap paha.
- Pengukuran berada dibelakang anak dan mencatat hasil pengukuran.

Untuk mengukur tinggi badan digunakan alat microtoise dengan cara :

- Microtoise digantung setinggi 2 meter dari lantai yang rata.
- Anak yang akan diukur tidak menggunakan alas kaki dan kaos kaki.
- Anak berdiri pada tempat yang rata dan tepat dibawah microtoise.
- Berat badan merata pada kedua kaki dan posisi kepala tegak menghadap kedepan.
- Kedua tumit berdekatan dan menyatuh dasar lantai/dinding.
- Scapula bagian belakang menyatu dinding.
- Bagian microtoise yang dapat digerakan sampai bagian atas kepala dan sedikit menekan rambut.
- Pengukuran berada didepan anak dan mencatat hasil pengukuran.

b. Kebiasaan Makan Keluarga.

Untuk mengetahui kebiasaan makan keluarga sehari-hari dapat dikumpul melalui wawancara dengan alat bantu koesioner.

c. Tingkat Pendapatan Keluarga.

Untuk mengetahui pendapatan keluarga dalam setiap bulan melalui pendekatan pengeluaran

keluarga dalam satu bulan baik untuk makanan maupun bukan makanan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan alat bantu berupa pertanyaan yang telah disusun sebelumnya.

d. Tingkat Pengetahuan Ibu.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dapat dikumpulkan melalui wawancara dengan alat bantu koesioner.

2. Data Sekunder.

Data yang diambil dari Kelurahan, Puskesmas, Posyandu tentang balita usia 1 - 5 tahun.

E. Pengolahan Data dan Penyajian Data.

Pengolahan data dan penyajian data dilaksanakan berdasarkan secara manual dengan bantuan kalkulator. Penyajian data dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan penjelasannya.

F. Analisa Data.

Data analisa balita yang diambil berdasarkan penimbangan berat badan per tinggi badan yang dapat mewakili balita yang ada di Desa Mukoko.

Analisa data dilakukan dengan uji statistik yang digunakan adalah Chi - Square, dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

O = Observasi
= Penjumlahan
E = Expected

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil-hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puakeamaa Wesaput, Kecamatan Wamena Kota dari tanggal 8 - 18 Oktober 1997. Banyaknya responden yang berhasil diobservasi adalah 60 anak balita. Dari hasil pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk diskriptif dan analisa hubungan sebagai berikut :

1. Analisa Diskriptif

a. Umur Anak Balita

Sebagai sampel dalam penelitian ini adalah anak balita. Distribusi sampel menurut kelompok umur disajikan pada tabel 1 (satu).

TABEL 1

DISTRIBUSI BALITA RESPONDEN MENURUT KELOMPOK UMUR DI DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

KELOMPOK UMUR TAHUN	n	%
0 - 1	7	11,6
1 - 2	14	23,3
2 - 3	16	26,6
3 - 4	14	23,3
4 - 5	9	15
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat distribusi anak balita banyak pada kelompok 2 - 3 Tahun adalah 16 Orang (28,6%) dan selebihnya pada kelompok umur lainnya.

b. Jenis Kelamin Balita

TABEL 2

DISTRIBUSI BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DI DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

S E X	n	%
Laki- laki	27	45
Perempuan	33	55
J u m l a h	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat distribusi jenis kelamin tampak bahwa anak balita perempuan lebih banyak yaitu 33 Orang (55%) dibandingkan laki-laki.

c. Status Gizi berdasarkan BB/TB

Hasil pengolahan data status gizi anak balita di Desa Mukoko disajikan pada Tabel 3 (tiga).

TABEL 3

DITRIBUSI BALITA MENURUT STATUS GIZI DI DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

STATUS GIZI (BB/ TB)	n	%
B a i k	37	61,6
K u r a n g	23	38,3
J u m l a h	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat data diatas menunjukan bahwa anak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 23 Orang (38,3%).

d. Kebiasaan Makan Keluarga Balita

TABEL 4

DITRIBUSI KELUARGA BALITA MENURUT KEBIASAAN MAKAN KELUARGA DI DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

KEBIASAAN MAKAN KELUARGA	n	%
B a i k	36	60
K u r a n g	24	40
J u m l a h	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat data diatas dapat menunjukan bahwa kebiasaan makan keluarga anak balita yang kurang adalah 24 Orang (40%).

e. Tingkat Pengetahuan Ibu

Distribusi tingkat pengetahuan Ibu di Desa Mukodi disajikan pada Tabel 5 (lima).

TABEL 5

DITRIBUSI IBU BALITA MENURUT TINGKAT PENGETAHUAN IBU DI DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

TINGKAT PENGETAHUAN IBU	n	%
B a i k	31	51,6
K u r a n g	29	48,3
J u m l a h	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat data diatas menunjukan bahwa tingkat pengetahuan Ibu yang kurang sebanyak 29 Orang (48,3%).

f. Tingkat Pendapatan Keluarga Responden

Dari data distribusi tingkat pendapatan keluarga berdasarkan pengeluaran dalam setiap bulan dapat disajikan pada tabel 6 (enam).

TABEL 6

DISTRIBUSI KELUARGA BALITA MENURUT TINGKAT
PENDAPATAN KELUARGA I DI
DESA MUKOKO KECAMATAN WAMENA KOTA TAHUN 1997

PENDAPATAN DALAM RUPIAH	n	%
> Rp. 50.000,-	28	46,6
< Rp. 50.000,-	32	53,3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer.

Apa bila dilihat data diatas menunjukan bahwa tingkat pendapatan yang rendah adalah 32 Orang (53,3%).

2. Analisa Hubungan

a. Kebiasaan Makan Keluarga dengan Status Gizi

Dari data yang berhasil dikumpulkan dan dilakukan dengan uji statistik pada taraf kemaknaan 0,05 hubungan status gizi menunjukan korelasi positif. Secara statistik besarnya hubungan ini bermakna karena t hitung (4,69) > dari t tabel (3,84).

Interpretasi : Ada hubungan antar status gizi dengan kebiasaan keluarga.

b. Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Hasil analisis uji statistik antara status gizi dengan tingkat pengetahuan ibu menunjukan

korelasi positif dengan besarnya hubungan $\alpha = 0,05$. Secara statistik besarnya hubungan ini bermakna karena t hitung (9,11) $>$ dari t tabel (3,84).

Interpretasi : Ada hubungan antara status gizi dengan tingkat pengetahuan ibu.

c. Tingkat Pendapatan Keluarga dengan status gizi
Dari hasil analisis uji statistik antara status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga pada taraf kemaknaan 0,05 hubungan antara status gizi menunjukkan korelasi negatif. Secara statistik besarnya hubungan ini tidak bermakna karena t hitung (0,39) $<$ dari t tabel (3,84).

Interpretasi : Tidak ada hubungan antara status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga.

B. Pembahasan

1. Status Gizi

Status gizi merupakan suatu penampilan fisik yang terjadi karena keseimbangan antara metabolisme zat gizi dengan pengeluaran oleh individu dengan menggunakan Antropometri (BB/TB).

Dalam penelitian ini variabel antropometri yang digunakan adalah Berat Badan per Tinggi Badan

yang dibanding dengan 50 Centil baku NCHS WHO 1983.

Dari 60 Anak Balita yang di observasi terhadap 23 anak balita (38,3%) menderita gizi kurang.

2. Kebiasaan Makan Keluarga

Kebiasaan makan keluarga merupakan tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan keluarga adalah faktor lingkungan alam, lingkungan sosial, lingkungan budaya dan agama serta lingkungan ekonomi.

Dari 60 anak balita yang diobservasi kebiasaan makan keluarga yang kurang dari 24 orang (40%). Hasil ini membuktikan bahwa kebiasaan makan dalam sehari 2 (dua) kali dan variasi dalam pemilihan bahan makanan sangat kurang dan tingkat pengetahuan dalam memilih bahan makanan sangat kurang.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan ibu merupakan sangat penting sekali bagi ibu-ibu karena mereka adalah orang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makanan sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tersedianya bahan pangan yang belum menjamin konsumsi energi dan zat gizi lain akan menjadi baik. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi.

Dari 60 anak ibu berbalita yang di observasi terdapat 29 ibu berbalita (48,3%) yang kurang tingkat pengetahuannya. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan dan bagaimana cara pengolahan bahan makanan dalam setiap hari sangat kurang.

4. Tingkat Pendapatan Keluarga

Konsumsi makanan yang kurang sering dialami oleh penduduk yang miskin. Hal ini disebabkan oleh pendapatan yang rendah sehingga daya beli keluarga berkurang. Kemiskinan dan pendapatan yang rendah masih tetap menjadi masalah yang serius di negara - negara berkembang, termasuk Indonesia. Kemiskinan penduduk merupakan masalah yang kompleks serta merupakan salah satu penyebab kurangnya konsumsi pangan.

Dari 60 orang ibu berbalita yang di observasi tingkat pendapatan keluarganya yang rendah adalah 32 orang ibu berbalita (53,3%). Dari hasil ini membuktikan bahwa tingkat pendapatannya yang

sangat cukup tetapi sejumlah bahan makanan yang dijual belikan sangat sulit dijangkau berhubung faktor harga pasar yang cukup tinggi sehingga mereka memperoleh bahan makanan dari hasil kebunnya untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari

5. Hubungan Status Gizi dengan Kebiasaan Makan Keluarga

Status gizi merupakan salah satu faktor yang ikut berperan dalam penentuan pola makan yang baik. Gizi salah dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Pada penelitian ini yang mencoba melihat hubungan status gizi dengan kebiasaan makan keluarga diperoleh hasil adanya kecenderungan terjadi korelasi positif antara status gizi dengan kebiasaan makan keluarga. Dengan besarnya hubungan dengan $r = 0,05$. Secara statistik hubungan ini bermakna karena t hitung (4,95) $>$ t tabel (3,84).

Hal ini dapat saja terjadi karena status gizi yang diukur adalah Berat Badan per Tinggi Badan merupakan keadaan yang berhubungan dengan keadaan yang lampau sedangkan kebiasaan makan keluarga

yang meliputi adat istiadat (Sosial Budaya), pantangan dan kepercayaan.

6. Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan gizi ibu rumah tangga dapat tercermin dari cara memilih bahan makanan untuk kebutuhan keluarganya. Oleh karena itu pengetahuan serta ketrampilan ibu mengenai makanan sangat berpengaruh terhadap menu makanan yang disajikannya.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi mutu gizi makanan yang disediakan, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan peraiapan makanan.

Pada penelitian ini yang mencoba melihat hubungan status gizi dengan tingkat pengetahuan ibu diperoleh dari hasil korelasi positif dengan besarnya hubungan $\alpha = 0,05$. Secara statistik hubungan yang terjadi bermakna, t hitung (9,11) $>$ t tabel (3,84).

Penelitian ini secara mendalam dilakukan dengan lengkap untuk meneliti bagaimana memilih bahan pangan dan gizi di suatu daerah tertentu dengan menggunakan model penelitian. Banyak cara atau model penelitian yang dapat dipilih antara

lain dapat berupa obaervaaai atau survey. Obaervaaai dengan skala kecil dapat juga dapat dilakukan untuk menunjang analisa gizi, saal menggunakan indikator gizi utama.

7. Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Pendapatan Keluarga

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konaumsi, penyerapan dan penggunaan makanan. Anak status gizi kurang dan tingkat pendapatan keluarga yang rendah dapat keadaan memperburuk dalam memilih/membeli bahan makanan yang bergizi. Sehingga untuk meningkatkan pendapatan keluarga dari produksi tanaman yang baik, keluarga tani memerlukan bantuan guna belajar caranya : Menanam berbagai jenis tanaman pangan yang berimbang untuk pemakaian rumah tangga dan menggunakan pendapatan keluarga yang diperoleh dari perusahaan tanaman perdagangan secara bijaksana dan baik untuk membeli bahan makanan tambahan yang diperlukan dalam penyajian makanan seimbang bagi anggota keluarga.

Dengan pengetahuan yang cukup tentang gizi, pengusahaan tanaman perdagangan tidak perlu mengganggu kebiasaan makan yang baik.

Dari hasil analisis korelasi berganda antara status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga.

Besarnya hubungan variabel independen adalah $\alpha = 0,05$. Secara statistik hubungan ini tidak bermakna t hitung (0,39) $<$ t tabel (3,84). Ini berarti tidak ada hubungan status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini menggunakan metode cross sectional yang melihat sebab dan akibat pada saat bersamaan sehingga tidak dapat dilakukan analisis apakah penyebab terjadinya pada saat itu dengan menggunakan koesioner.
2. Faktor waktu sangat mempengaruhi data sehingga banyak data yang tidak sempat diambil.
3. Pada penelitian ini hanya mengukur hasil akhir dari ketiga variabel tanpa melihat prosesnya itu sendiri.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi gizi kurang pada kebiasaan makan keluarga di Desa Mukoko berdasarkan pengukuran antropometri (BB/TB) sebanyak 24 orang (40%).
2. Prevalensi gizi kurang pada tingkat pengetahuan ibu di Desa Mukoko sebanyak 29 orang (48,3%).
3. Prevalensi gizi kurang pada tingkat pendapatan keluarga di Desa Mukoko adalah sebanyak 32 orang (53,3%).
4. Ada hubungan antara status gizi dengan kebiasaan makan keluarga.
5. Ada hubungan antara status gizi dengan tingkat pengetahuan ibu.
6. Tidak ada hubungan status gizi dengan tingkat pendapatan keluarga.

B. Saran - Saran

1. Kepada Instansi Pemerintah terkait kiranya dapat memprioritaskan perbaikan gizi pada ibu berbalita.
2. Kepada Instansi Pemerintah terkait perlu melakukan intervensi gizi pada anak balita untuk mengatasi masalah gizi kurang yang dinilai dengan kebiasaan makan keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga yang berbalita.
3. Kepada Instansi Pemerintah sebelum melakukan intervensi status gizi perlu mengkaji faktor yang menyebabkan terjadinya gizi kurang, tingkat pengetahuan yang rendah, dan tingkat pendapatan yang rendah.
4. Kepada peneliti lain yang ingin mengkaji hubungan status gizi dengan kebiasaan makan keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan tingkat pendapatan keluarga di sarankan lebih memperdalam dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous, Garis-Garis Besar Haluan Negara dan Pedoman Penghayatan dan Pengamalan Pancasila, BP-7 Pusat, Jakarta, 1993.
- Anonymous, Penanggulangan Masalah Gizi di Indonesia, Dit. Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1995.
- Azwar Azrul, drk, Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat, PT. Bina Pura Aksara, Jakarta, 1987.
- Bennet, F. J, Diagnosa Komunitas dan Program Kesehatan, Jakarta, 1987.
- Roedjito Djiteng, Pengkajian Penelitian, PT. Mediyatama Sarana Perkasa, Jakarta, 1989.
- Roedjito Djiteng, Garis-Garis Besar Haluan Negara Tap MPR, No. II/MPR/1983.
- David Werner, Bill Bower, Menu Masyarakat. Panduan bagi Tenaga Kesehatan Masyarakat Desa, LP3ES, Jakarta 1987.
- Oetama Djaeni Sedia, Ilmu Gizi, Dian Rakyat, Jakarta, 1990.
- Foster, G. M. drk, Antropologi Kesehatan, Penerbit Universitas Indonesia Salemba, Jakarta, 1986.
- Djadmiko Hartani, Pangan dan Gizi Keluarga Serta Penanganannya, Jakarta, 1984.

- M. Khumaedi. Gizi Masyarakat. Gunung Mulia, Jakarta 1994.
- H. Marsetyo. dkk, Ilmu Gizi, Rineke Cipta, Jakarta, 1994.
- Beck, Mary, E. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan Penyakit untuk Perawatan dan Dokter.
Yogyakarta, 1993.
- Muscat, Robert, J. Breg, Alan. Faktor Gizi, Bhratara Karya Aksara, Jakarta 1987.
- Reksahadikusumo, P. S. dkk, Penilaian Status Gizi Secara Antropometri, PAM Jakarta, 1989.
- Pedoman Pemantauan Status Gizi Melalui Posyandu, Penerbit Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1993.
- Suhardjo, dkk, Pangan Gizi dan Pertanian, Universitas Indonesia, Jakarta, 1986.
- Suhardjo, Antropologi dan Budaya, Jakarta, 1989.
- Suryanah, Keperawatan Anak untuk Siswa SPK, Penerbit Buku Kedokteran EGG, Jakarta, 1996.
- Notaatmojo, Soekidjo Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, 1993.

1. Data identitas responden :

- a. Nama ibu :
b. Nama suami :
c. Pekerjaan ibu :
d. Pekerjaan bapak :
e. Pendidikan terakhir ibu :

1. Tidak sekolah
2. Tamat SD
- ✓ 3. Tidak tamat SD
4. Tamat SMP
5. Tidak tamat SMP
6. Tamat SMU
7. Tidak tamat SMU
8. Perguruan Tinggi

2. Data Kebiasaan makan keluarga

- a. Berapa kali biasanya keluarga ibu makan dalam sehari?
- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1. Satu kali | 3. Tiga kali |
| 2. Dua kali | 4. Lebih dari tiga kali |
- b. Kapan waktu makan yang disebut diatas ?
- | | |
|-------------------------|---------------|
| ✓ 1. Pagi, siang, malam | 5. Pagi saja |
| 2. Pagi, -siang | 6. siang saja |
| 3. Siang, .malam | 7. Malam saja |

c. Bagaimana susunan makanan yang biasa ibu sajikan ?

1. Nasi/petatas, daging babi, ikan mas/ lele dan sayuran
2. Nasi/petatas, daging babi, ikan mas, lele, mujair
3. Nasi/petatas, tanpa sayuran
- ✓ 4. Nasi/petatas, dan sayur

d. Makanan pokok apasaja yang sering diberikan pada anak ibu setiap hari ?

e. Jenis sayuran apa saja yang sering ibu berikan pada anak ibu setiap hari ?

f. Jenis daging apasaja yang sering ibu berikan pada anak ibu setiap hari ?

g. Pada anak umur 0 - 3 bulan jenis makanan apa saja yang diberikan ibu pada anak ibu ?

h. Pada anak umur 3 - 4 bulan jenis makanan apa saja yang diberikan ibu pada anak ?

i. Pada anak umur 4 - 6 bulan Jenis makanan apa saja yang diberikan ibu pada anak ?

j. Pada anak umur 6 - 9 bulan jenis makanan apa saja yang diberikan ibu pada anak ?

k. Pada anak umur 9 - 12 bulan jenis makanan apa saja yang diberikan ibu pada anak ?

l. Adakah makanan yang menurut pendapat ibu yang paling baik untuk anak balita ?

VI. Tingkat pengetahuan Gizi

1. Yang termasuk makanan pokok adalah :
 - a. Pisang, nenas, Pepaya
 - ✓b. Nasi, petatas, sagu, singkong
 - c. Ikan , daging, tahu dan tempe
2. Yang termasuk lauk - pauk adalah :
 - a. Nasi, petatas, sagu dan jagung
 - b. Bayam, kangkung daun petatas
 - ✓c. Ikan, telur, daing, tahu dan tempe
3. Makanan berguna bagi tubuh sebagai :
 - a. Sumber tenaga
 - b. Mengenyangkan perut
 - ✓c. Sumber tenaga dan pertumbuhan tubuh
4. Kegunaan utama dari nasi, petatas, sagu, jagung adalah
 - ✓a. Sebagai sumber tenaga
 - b. Untuk pertumbuhan
 - c. Untuk menjaga dan melindungi tubuh dari penyakit
5. Kegunaan utama dari bayam, kangkung, daun petatas adalah
 - a. Sebagai sumber tenaga
 - ✓b. Untuk pertumbuhan badan
 - c. Untuk menjaga dan melindungi tubuh dari penyakit

12. Arlo

6. Sayur yang baik adalah :

- ✓a. Yang masih segar
- b. Yang sudah layu dan masih kuning.
- c. Sama saja

7. Buah yang baik adalah :

- ✓a. Masak dalam karung
- b. Masih mentah
- c. Masak di pohon

8. Sayuran sebelum dimasak sebaiknya :

- a. Dicuci dulu dipotong - potong
- b. Dipotong - potong dulu baru dicuci
- ✓c. Sama saja

9. Cara mencuci beras yang baik adalah :

- a. Cuci berkali-kali sampai air cucuannya bening
- b. Cuci satu/dua kali saja, dimana air cucuannya masih keruh
- ✓c. Sama saja

10. Zat gizi adalah :

- a. Makanan yang rasanya enak
- b. Makanan yang mahal harganya
- ✓c. Zat yang terdapat dalam makanan, yang berguna untuk menyehatkan tubuh

11. Zat gizi diperlukan olehkan oleh :

- ✓a. Semua orang, baik tua mudah, besar kecil, laki perempuan
- b. Anak kecil saja
- c. Orang sakit saja

12. Akibat kekurangan vitamin A (Sayur-sayuran berwarna)
menyebabkan :

- a. Sariawan
- ✓ b. Buta ayan (rabun Senja)
- c. Badan lemah

13. Akibat kekurangan vitamin C (buah - buahan) menyebabkan

- ✓ a. Sariawan
- b. Pertumbuhan badan terganggu
- c. Badan lemah

14. Akibat kekurangan Lauk - pauk menyebabkan

- a. Sariawan
- ✓ b. Pertumbuhan badan terganggu
- c. Badan lemas

15. Akibat kekurangan zat gizi pada anak balita :

- ✓ a. Badan kurus, lemah dan sering sakit
- b. Suka tidur
- c. Lincah dan sering bermain

V. Tingkat Pendapatan keluarga

1. Siapa pencari nafkah utama dalam keluarga ?

- ☒ a. Bapak dan ibu
- b. Bapak saja
- c. Ibu saja
- d. Bapak, Ibu dan kakak
- e. Semua yang ada dalam keluarga

2. Berapa besar pengeluaran uang untuk membeli bahan makanan (Beras, petatas, keladi, singkong) dalam sehari?

.....

3. Berapa besar pengeluaran uang untuk membeli sayuran

(Bayam, kangkung, kol, daun petatas dll) dalam sehari ?

.....

4. Berapa besar pengeluaran uang untuk membeli minyak goreng dalam sehari ?

5. Berapa besar pengeluaran uang untuk membeli gula, kopi, teh dalam sehari ?

Lampiran 1 . Tabel induk hasil penelitian status gizi ber da-
sarkan BB/TB di Desa Mukoko Kecamatan Wamena Kota.

No	Nama	U m u r	Jenis kelamin	BB	TB
1	Leni	4	p	16	100
2	Nova	5	p	17	103
3	Paskalina	5	p	15	108
4	Yondema	2	L	10	81
5	Ronny	4	L	15	100
6	Dora	1,5	p	10	77
7	Andrian	5	L	17	100
8	Genderi	2,5	L	11	77
9	Erince	3,5	p	14	96
10	Seppy	3	L	12	93
11	Relly	2,5	p	11	79
12	Yotam	4	L	15	96
13	Ayub	2,5	L	10	81
14	Agus	4	L	15	101
15	Herli	3	p	11	78
16	Betty	2	p	14	92
17	Manu	3	L	16	99
18	Natan	1,5	L	10	77
19	Markus	1	L	10	81
20	Dessy	5	L	18	94
21	Selles	3	p	13	93
22	Atha	4	p	15,5	97
23	Debora	2,5	p	13,5	84
24	Lea	1,5	p	12	93
25	Weak	5	L	16,5	97

1	48	Werry	4	L	15	100
	49	Merry	4	P	12,5	90
	50	Bonny	2	L	10	74
	51	Felix	3,5	L	14	95
	52	Agustinus	2	L	11	94
	53	Yenny	1,5	P	11	79
	54	Maria	3	P	13,5	96
	55	Lince	4	P	15	97
	56	Dorkas	2	P	12	94
	57	Assoa	1	P	10,5	80
	58	Kristina	1,5	P	12,5	95
	59	Nakla	1	P	10	81
	60	Jois	3	p	13	85

No	N a m a	U M U R	Jenis kelamin	BB	TB
26	Bertus	3	L	14	94
27	Ferro	1	p	12,5	95
28	Marike	5	L	16,5	108
29	Yosafat	3	L	13	94
30	Nixonn	2	L	12,5	81
31	Refin	4	L	15,5	105
33	Anna	3	p	14	93
34	Lusia	4	p	15,5	109
35	Esok	1	p	10	81
36	Hellen	3	p	14	93
37	Martha	2,5	p	13	85
38	Milda	2	P	12,5	83
39	Naomi	2	P	13	86
40	Lukas	1	L	11	76
41	Yusak	5	L	13,5	86
42	Holla	2	P	12,5	81
43	Robby	2,5	L	13	85
44	Libertus	3	L	12,5	94
45	Marthen	4	L	15	100
46	Barnabas	5,0	L	16	100
47	Arni	4	L	13	97

Lampiran 2 : Tabel Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square antara Status Gizi anak Balita dengan Kebiasaan Masakan Keluarga.

Kebiasaan Makan Keluarga	Status Gizi		Σ
	Baik > 8 %	Kurang < 8 %	
B a i k 80 %	24	12	36
K u r a n g 80 %	7	16,5	24
Σ	31	29	60

$$E_1 = 24 \longrightarrow \frac{36 \times 31}{60} = 18,6 \longrightarrow \frac{(24 - 18,6)^2}{18,6} = 1,55$$

$$E_2 = 7 \longrightarrow \frac{24 \times 31}{60} = 0,08 \longrightarrow \frac{(7 - 0,08)^2}{0,8} = 1,67$$

$$E_3 = 12 \longrightarrow \frac{36 \times 29}{60} = 17,4 \longrightarrow \frac{(12 - 17,4)^2}{17,4} = 0,59$$

$$E_4 = 16,5 \longrightarrow \frac{24 \times 29}{60} = 11,6 \longrightarrow \frac{(16,5 - 11,6)^2}{11,6} = 2,06$$

$$= 5,88$$

$$\begin{aligned} \alpha &= 0,05 \\ dk &= (k - 1) (b - 1) \\ &= (2 - 1) (2 - 1) \\ &= 1 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} x^2_{\text{tabel}} & (3,84) \\ x^2_{\text{hitung}} & (5,88) \end{aligned}$$

Interprestasi : Ha diterima

Ada hubungan antara status gizi dengan kebiasaan Makan Keluarga

Lampiran 3 : Tabel Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square antara Status Gizi dengan Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi		Σ
	Baik > 8 %	Kurang < 8 %	
B a i k	18	10	28
K u r a n g	8	24	32
Σ	26	34	60

$$E_1 = 18 \longrightarrow \frac{28 \times 26}{60} = 12,3 \longrightarrow \frac{(18 - 12,3)^2}{12,3} = 2,61$$

$$E_2 = 8 \longrightarrow \frac{32 \times 26}{60} = 13,8 \longrightarrow \frac{(8 - 13,8)^2}{13,8} = 2,43$$

$$E_3 = 10 \longrightarrow \frac{28 \times 34}{60} = 15,8 \longrightarrow \frac{(10 - 15,8)^2}{15,8} = 2,12$$

$$E_4 = 24 \longrightarrow \frac{32 \times 34}{60} = 18,1 \longrightarrow \frac{(24 - 18,1)^2}{18,1} = 1,92$$

9,11

$$\begin{aligned} \alpha &= 0,05 \\ dk &= (k - 1) (b - 1) \\ &= (2 - 1) (2 - 1) \\ &= 1 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} x^2_{\text{tabel}} &= (3,84) \\ x^2_{\text{hitung}} &= (9,11) \end{aligned}$$

Interprestasi : H_0 diterima
Ada hubungan antara status gizi dengan tingkat pengetahuan Ibu

Lampiran 4 : Tabel Perhitungan Uji Statistik dengan Kai - Square antara Status Gizi dengan tingkat Pendapatan Keluarga.

Pendapatan Dalam Rupiah	Status Gizi		Σ
	Baik > 8 %	Kurang < 8 %	
Lebih dari 10.000,-	22	10	32
Kurang dari 10.000,-	17	11	28
Σ	39	21	60

$$E_1 = 22 \longrightarrow \frac{32 \times 39}{60} = 20,8 \longrightarrow \frac{(22 - 20,8)^2}{20,8} = 0,06$$

$$E_2 = 17 \longrightarrow \frac{28 \times 39}{60} = 18,2 \longrightarrow \frac{(17 - 18,2)^2}{18,2} = 0,07$$

$$E_3 = 10 \longrightarrow \frac{32 \times 21}{60} = 11,2 \longrightarrow \frac{(10 - 11,2)^2}{11,2} = 0,12$$

$$E_4 = 11 \longrightarrow \frac{28 \times 21}{60} = 9,8 \longrightarrow \frac{(11 - 9,8)^2}{9,8} = 0,14$$

$$\alpha = 0,05$$

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

$$\begin{aligned} x^2_{\text{tabel}} & (3,84) \\ x^2_{\text{hitung}} & (0,39) \end{aligned}$$

Interprestasi : H_0 diterima

Tidak ada hubungan status gizi dengan Tingkat Pendapatan Keluarga.

Lampiran 5.

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
AKADEMI KESEHATAN TERPADU JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II, Abepura - Jayapura Telp. 84281
=====

Jayapura, 29 September 1997

Nomor : DL.02.03.1.460
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Ka. Kantor Sosial Politik
Kabupaten Jayawijaya

di -

Wamena

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian lapangan (pengambilan sampel) di masyarakat yang akan dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Gizi pada Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura, maka kami mohon kiranya kepada mahasiswa dapat diberikan ijin penelitian.

Adapun identitas mahasiswa sbb :

Nama : Nikolas Itlay
N I M : 94 01 00 25
Judul KTI : HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN KELUARGA,
TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
PENDAPATAN KELUARGA SUKU BALIEM TENGAH
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA
MUKOKO KECAMATAN WAMENA KABUPATEN
JAYAWIJAYA
lokasi Penelitian : 1. Desa Mukoko, Kecamatan Wamena Kota
2. Puskesmas Wesaput
Lama penelitian : 1 Bulan, mulai bulan September s/d
Oktober 1997

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian dari mahasiswa yang bersangkutan.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



DIREKTUR

RIYAMBADA, SKM.
140 219 121

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
AKADEMI KESEHATAN TERPADU JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II, Abepura - Jayapura Telp. 84281
=====

Jayapura, 29 September 1997

Nomor : DL.02.03.1.461
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Dati II
Kabupaten Jayawijaya

di -
Wamena

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian lapangan (pengambilan sampel) di masyarakat yang akan dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Gizi pada Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura, maka kami mohon kiranya kepada mahasiswa dapat diberikan ijin penelitian.

Adapun identitas mahasiswa sbb :

N a m a : Nikolas Itlay
N I M : 94 01 00 25
Judul KTI : HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN KELUARGA,
TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
PENDAPATAN KELUARGA SUKU BALIEM TENGAH
DENGAN STATUSS GIZI BALITA DI DESA
MUKOKO KECAMATAN WAMENA KABUPATEN
JAYAWIJAYA

lokasi Penelitian : 1. Desa Mukoko, Kecamatan Wamena Kota
2. Puskesmas Wesaput

Lama penelitian : 1 Bulan, mulai bulan September s/d
Oktober 1997

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian dari mahasiswa yang bersangkutan.

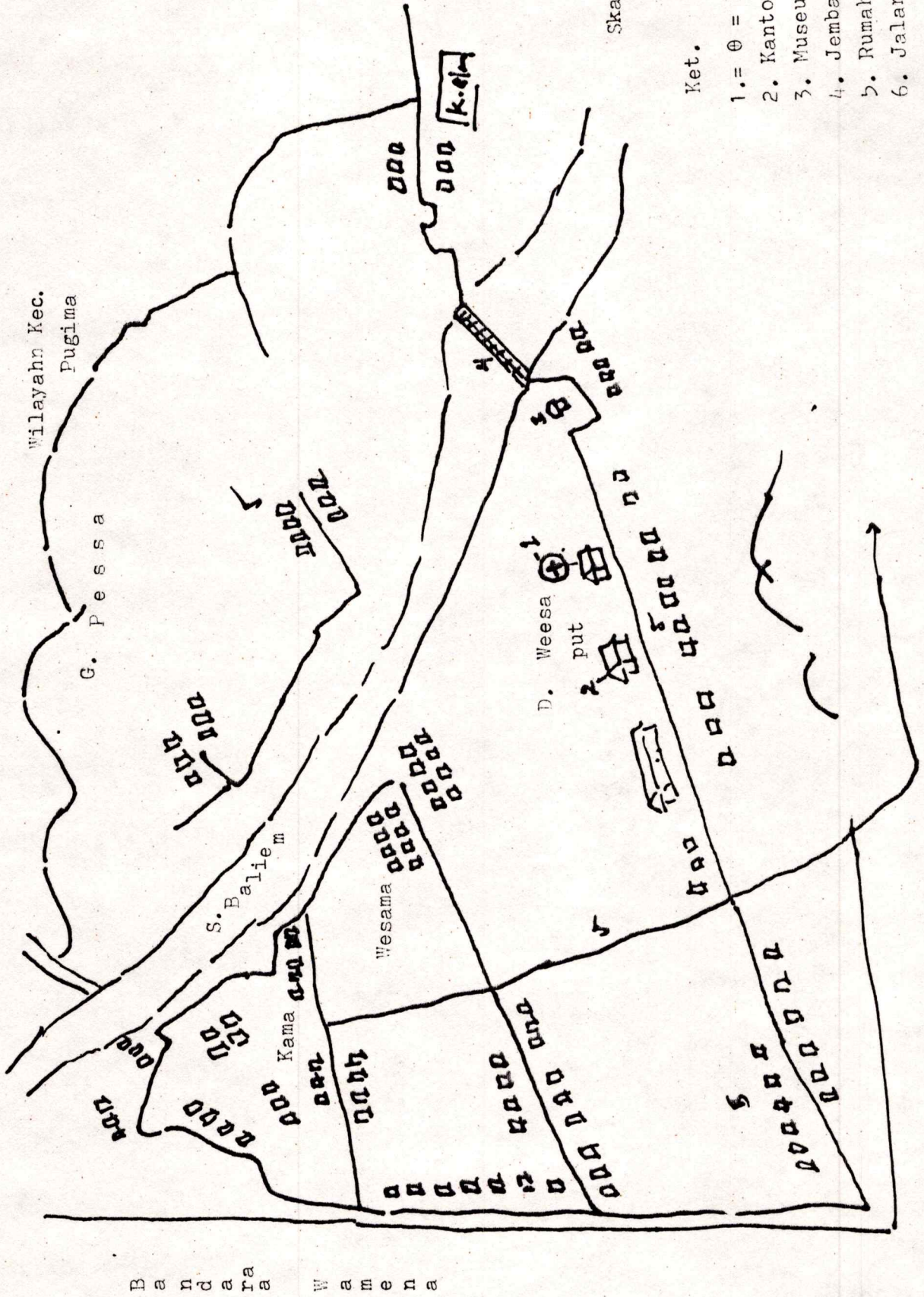
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



Pgs. DIREKTUR

PRIYAMBADA, SKM.
Telp. 140 219 121

PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS WESAPUT
DESA MUKOKO KEC. WAMENA



LAPORAN BULANAN KECAMATAN TENTANG PENYIMPANAN BALITA

F / III / Gizi / 81

Nomor Kode

--	--	--

Kecamatan : Kemena Kota
Kabupaten : Jayanti Jaya

Jumlah Desa : 13
Jumlah Penduduk : 2296
Jumlah Posyandu : 27

Laporan Bulan : Desember 1996

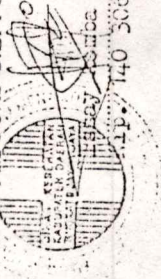
No	NAMA DESA	Jml Posyandu		Jml Kader		jml pddk	diwilayah penimb. (S)	yg punya KMS (K)	yg naik BB nya (N)	tak naik BB nya (T)	tak hdr bl lalu (O)	baru hdr (B)	yg datang dibang (D)	usia 36 bln S(S.36)	36 bln BB 11,5 (L)	tak hdr (-)	BBnya di Bawah		memperoleh Vit A	Jlh Bumil memperoleh Fe
		yang ada	yang lapor	yang ada	yang aktif												Grs Mrh	Grs Tik		
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	REL. WARENA KOTA	9	9	15	13	1541	1116	1305	258	137	27	2	424	3		881	2	4		
2	WAL. BANGUNTA	2	1	5	2	5052	134	50	22	6	4	-	32	-		18	-	-		
3	KORUMA	1	1	2	2	3244	410	90	-	-	-	-	-	-		-	-	-		
4	WATESI	1	1	1	1	489	507	52	-	-	-	-	-	-		-	-	-		
5	ULUDIPA	1	1	6	-	1056	211	79	-	-	-	-	-	-		-	-	-		
6	ASOTIPO	2	2	5	3	981	118	79	22	5	8	-	35	-		44	-	-		
7	ASOLOKORAL	2	2	3	2	824	243	102	9	7	3	-	19	1		83	-	-		
8	MAKOKO	4	4	5	3	1373	442	86	22	12	3	-	32	2		59	-	-		
9	MINIMO	3	1	1	1	841	105	57	12	8	5	-	30	-		47	-	-		
10	SIEPEOSI	1	1	5	1	237	234	71	8	-	-	-	30	-		71	-	-		
11	SOGOGMO	2	1	5	3	834	101	96	12	10	10	-	32	-		64	1	2		
12	POPUKORBA	1	1	5	3	1096	93	96	8	5	10	-	23	-		73	1	2		
13	LUKALEN	1	1	4	2	1224	217	84	-	-	-	-	-	-		-	-	-		
	JUMLAH	30	26	61	36	22496	3271	2278	378	190	70	2	632	6		1340	4	8		

PERSEDIAAN BAHAN-BAHAN

BAHAN-BAHAN	Sisa akhir bulan lalu	Diterima bulan ini	Dikeluarkan bulan ini	Sisa akhir bulan ini
1. KMS Baru				
2. Oralit				
3. Vit A				
4. Tablet Tambah Darah				
5. Obat Cacing				

Kemena 16 - 7 - 1996

PELUGAS GIZI PUSKESMAS KEMENA KOTA



P. 140 306 730

Lampiran

LAPORAN BULANAN KECAMATAN TENTANG PENIMBANGAN BALITA

F / III / Gizi / 81

Nomor Kode

Jumlah Desa :13.....
Jumlah Penduduk :2296.....
Jumlah Posyandu :30.....

Kecamatan : Wamena kota
Kabupaten : Jayawijaya

Laporan Bulan : ..September 1996

No	N A M A D E S A	Jml Posyandu			Jml Kader		Jumlah Balita										memperoleh Vit A	Jih Bumil memperoleh Fe		
		yang ada	yang lapor	yang ada	yang aktif	jml pddk	diwilayah penimb. (S)	yg punya KMS (K)	yg naik BB nya (N)	tak naik BB nya (T)	tak hór bl lalu (O)	baru hadir (B)	yg datang ditimbang (D)	usia 36 bln S(S.36)	36 bln BB 11,5 (L)	tak hadir (-)			BBnya di Bawah	
																			Grs Mrh	Grs Ttk
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	DESA WAMANA KOTA	9	9	15	13	1541	1116	1307	256	138	32	2	428	3	-	879	3	6		
2	WATELAGAMA	2	1	5	2	5052	134	50	21	6	4	-	31	1	-	19	-	1		
3	WOLUWA	1	1	2	2	3244	140	48	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-		
4	WATESI	1	1	1	1	4489	507	52	-	-	-	-	-	-	-	52	-	-		
5	WATELAGAMA	1	1	5	-	1053	211	78	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-		
6	ASOTIPO	2	2	5	3	981	118	74	22	5	8	-	35	-	-	44	-	1		
7	ASOLOKAMA	3	3	3	2	834	243	101	8	8	2	-	18	-	-	84	-	-		
8	MUBORO	4	4	5	3	1373	442	96	22	10	4	-	36	-	-	60	-	3		
9	MINIMO	3	7	1	1	841	106	77	15	5	5	-	25	-	-	52	-	2		
10	SIEPESI	1	1	3	1	237	234	41	5	3	10	-	18	-	-	73	-	-		
11	SOGOGMO	2	1	5	3	834	101	96	12	8	2	-	22	-	-	24	-	-		
12	POPUGORBA	1	1	5	3	1046	43	46	9	5	9	-	23	-	-	73	-	2		
13	LUKAKEM	1	1	4	2	1324	217	84	5	3	6	1	15	-	-	69	-	2		
	JUMLAH	30	26	61	36	2496	3271	3305	475	191	82	3	631	4	-	1555	3	17		

PERSEDIAAN BAHAN-BAHAN

BAHAN-BAHAN	Sisa akhir bulan lalu	Diterima bulan ini	Dikeluarkan bulan ini	Sisa akhir bulan ini
1. KMS Baru				
2. Oralit				
3. Vit A				
4. Tablet Tambah Darah				
5. Obat Cacing				



SSK Iromba
J.P. 140 306 730

Lampiran

LAPORAN BULANAN KECAMATAN TENTANG PENIMBANGAN BALITA

F / III / Gizi / 81

Nomor Kode

Jumlah Desa. : 13
Jumlah Penduduk : 2296
Jumlah Posyandu : 30

Kecamatan : Wamena kota
Kabupaten : Jayawijaya

Laporan Bulan : Oktober 1986

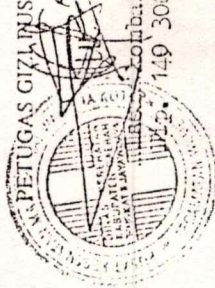
N A M A D E S A	Jml Posyandu		Jml Kader		jml pddk	diwilayah penimb. (S)	yg punya KMS (K)	yg naik BB nya (N)	tak naik BB nya (T)	tak hdr bl lalu (O)	baru hadir (B)	yg datang ditimbang (D)	usia 36 bln S(S.36)	36 bln BB 11,5 (L)	tak hadir (-)	Jumlah Balita			memperoleh Vit A	Jlh Bumil memperoleh Fe
	yang ada	yang lapor	yang ada	yang aktif												BBnya di Bawah	Grs Mrh	Grs Ttk		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
2. KEL. WAM KOTA	9	9	15	13	1541	1116	1369	209	105	25	3	344	8	1	965	2	5	-		
2. WABELE (PAMMA	2	1	5	2	5052	135	50	15	5	8	-	28	-	-	22	-	-	-		
3. WOLOUMA	1	1	2	2	3244	140	98	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	-		
4. WABESI	1	1	1	1	4289	532	52	-	-	-	-	-	-	-	52	-	-	-		
5. WABOBABA	1	1	5	-	1058	211	78	-	-	-	-	-	-	-	78	-	-	-		
5. ASOTT PO	2	2	5	5	981	118	79	12	5	10	-	27	-	-	79	-	1	-		
7. ASOLO KOTAT	2	2	3	2	834	243	102	12	7	-	-	20	-	-	82	-	2	-		
8. MU KOKO	4	4	5	3	1872	42	96	21	11	4	-	36	-	-	60	-	1	3		
9. MIMING	2	1	1	1	341	105	52	25	5	3	-	26	-	-	52	-	-	1		
10. SIAPKOSI	1	1	5	1	237	234	91	3	5	10	-	13	-	-	73	-	-	-		
11. SOGOCOMO	2	1	5	3	834	101	96	8	12	2	-	22	-	-	54	-	2	-		
12. POPUKOBA	1	1	5	3	1096	93	86	9	9	5	-	23	-	-	61	-	-	-		
13. LUKAKEN	1	1	4	2	1324	217	84	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	-		
J U M L A H	30	26	61	36	22496	3271	2505	314	164	69	3	543	5	1	1780	3	14	-		

PERSEDIAAN BAHAN-BAHAN

BAHAN-BAHAN	Sisa akhir bulan lalu	Diterima bulan ini	Dikeluarkan bulan ini	Sisa akhir bulan ini
1. KMS Baru				
2. Oralit				
3. Vit A				
4. Tablet Tambah Darah				
5. Obat Cacing				

Wamena, 2-11-1986
MARELA KOTA

PETUGAS GIZI NUSKESMAS



149 306 730

RIWAYAT HIDUP

N a m a : NICOLAS ITLAY

Tempat tanggal lahir : Wamena, 12 Nopember 1970

Riwayat Pendidikan : 1. SD. YPK HOM-HOM tamat tahun 1985
2. SMP NEGERI II WAMENA tamat tahun 1988
3. SMA NEGERI I WAMENA tamat tahun 1991

Pekerjaan : Belum Ada

A l a m a t : Asrama GKI Pdt. S. Liborang Padang Bulan
Jln. Sentani Padang Bulan Telp. 81740
Abepura - Jayapura.