

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN
GIZI IBU DAN ASUPAN GIZI DENGAN STATUS GIZI
ANAK BADUTA PADA KELUARGA PETANI BAWANG
MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO
KABUPATEN JAYAPURA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III-Gizi**

TRI HANDOKO
NIM : 198 200 492

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2001**

PENGESAHAN UJIAN KTI

Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III, Politeknik Kesehatan Jayapura dengan Nomor : DL.02.02.6.G.454 . Tanggal 07 Juli 2001 untuk penyelesaian mata kuliah KTI I, II, dan ujian akhir dalam rangka memperoleh predikat Ahli Madya Gizi (AMG) pada hari Rabu Tanggal 31 Oktober 2001.

Disahkan oleh,



Ketua Jurusan

[Signature]
IRAI NGARDITA, SKM
NIP : 140 238 660

Panitia Ujian:

- | | | |
|------------------|---------------------------|---------|
| 1. Ketua | : CHRISMEN SILITONGA, SKM | (.....) |
| 2. Sekretaris | : DORCI NUBURI, AMG | (.....) |
| 3. Pembimbing I | : RUDI J. SERAN, SKM | (.....) |
| 4. Pembimbing II | : DORCI NUBURI, AMG | (.....) |
| 5. Tim Penguji | : | |
| | 1. MANUNTUN ROTUA, SKM | (.....) |
| | 2. AMAR HASAN, B.Sc | (.....) |
| | 3. RUDI J. SERAN, SKM | (.....) |
- [Signatures of the examiners]*

ABSTRAK

POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

JURUSAN GIZI

KARYA TULIS ILMIAH 31 OKTOBER 2001

TRI HANDOKO

“Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Baduta Pada Keluarga Petani Bawang Merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura”

xi + 41 halaman + 12 tabel + 12 lampiran.

Status gizi adalah kondisi kesehatan yang disatu pihak ditentukan oleh penggunaan zat gizi makanan dalam tubuh dan intake yang dikonsumsi yang dinilai berdasarkan berat badan dibandingkan dengan umur (BB/U) dan dibandingkan dengan standar WHO-NCHS.

Anak usia dibawah dua tahun termasuk golongan rawan gizi. Apabila anak tersebut kurang makan dan kurang gizi akan menimbulkan gangguan fungsional yaitu menurunnya kecerdasan, naiknya frekuensi terkena penyakit infeksi, meningkatnya angka kesakitan dan kematian, serta menentukan pertumbuhan fisik anak.

Dengan meningkatnya pendapatan keluarga, kemajuan teknologi dan pengaruh globalisasi serta pengetahuan gizi keluarga, maka asupan gizi keluarga perlu diperhatikan. Hal ini mengingat bahwa konsumsi pangan yang tidak tepat dapat berakibat buruk yaitu menyangkut masalah gizi salah (masalah kurang gizi dan gizi lebih).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dan asupan gizi dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif dengan pendekatan “Cross Sectional Study” yang dilakukan selama dua minggu mulai tanggal 13 Agustus sampai dengan 27 Agustus 2001, dan tempat penelitian dilakukan di desa Arsopura kecamatan Skanto kabupaten Jayapura.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga petani bawang merah yang mempunyai anak Baduta, sedangkan unit sampel sebagai penelitian yaitu anak Baduta. Data penelitian diperoleh dari data sekunder dan data primer. Pengolahan data secara manual dengan menggunakan kalkulator merk casio FX 3600 p, penyajian data dilakukan dalam tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan, sedangkan analisa data dengan menggunakan uji Chi-Kuadrat.

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 31 keluarga petani bawang merah terdapat 20 (64,5%) pendapatan keluarga tinggi dan 11 (35,5%) tingkat pendapatan keluarga rendah, 13 (41,9%) pengetahuan gizi ibu cukup dan 18 (58,1%) pengetahuan gizi ibu kurang, 17 (54,8%) asupan gizi anak Baduta cukup dan 14 (45,2%) asupan gizi anak Baduta kurang, 22 (71,0%) status gizi anak Baduta baik dan 9 (29,0%) status gizi anak Baduta kurang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan X^2 pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta dan adanya hubungan yang bermakna antara asupan gizi dengan status gizi anak Baduta, sedangkan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta tidak ada hubungan yang bermakna.

Daftar bacaan 18 (1984 – 2000)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Tri Handoko
Tempat tanggal lahir : Jember, 06 Maret 1973
Agama : Kristen Protestan
Peminatan : Gizi Klinik
Alamat Asal : Jl. Gurami No. 160 Ds. Jaefuri Kec .Skanto Kab.
Jayapura

PENDIDIKAN

SD : Inpres Negeri I di Arso III tahun 1986
SMP : Persiapan Negeri 2 Arso di Arso III tahun 1989.
SMA : Katolik Taruna Dharma di Kotaraja- Jayapura tahun 1992.
AKZI : Politehnik Kesehatan Jayapura tahun 1998 Tamat Tahun 2001.

MOTTO

Bersyukurlah dalam segala hal.

Bersandarlah pada Imanmu.

Tuhan adalah Gembalaku (*Mazmur 23:1*)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya telah memberikan kekuatan dan kemudahan bagi kami, sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu dan Asupan Gizi dengan Status Gizi Anak Baduta pada Keluarga Petani Bawang Merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001”, sebagai salah satu persyaratan Akademik dalam rangka menyelesaikan Program Diploma III Gizi pada POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA.

Pada kesempatan ini tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Pimpinan dan staf dosen Politehnik Kesehatan Jayapura atas berkenannya memberi bimbingan dan pengarahan selama mengikuti pendidikan.
2. Bapak Rudy.J.Seran, SKM. Selaku pembimbing yang telah mengorbankan waktu untuk memberi petunjuk, bimbingan, arahan dan dorongan serta saran-saran sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
3. Pimpinan Kecamatan Skanto beserta staf, Kepala Puskesmas Skanto beserta Ahli Gizi, Kepala Pustu dan Kepala desa Arsopura beserta staf yang telah memberi izin, serta bantuannya dalam pengambilan data pada lokasi penelitian sehingga dapat berjalan dengan baik.
4. Kedua orang tua, adik dan kakak yang telah memberi doa restu dan dorongannya baik moral maupun spiritual.

5. Rekan-rekan seprofesi yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini penulis sangat harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terutama rekan-rekan seprofesi.

Jayapura, Oktober 2001

Penulis.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	5
3. Batasan Masalah	6
4. Tujuan Penelitian	6
5. Manfaat Penelitian	7
 BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	
1. Keadaan Geografi.....	8
2. Keadaan Demografi.....	8
3. Sarana Umum Desa Arsopura.....	12
 BAB III TINJAUAN PUSTAKA	
1. Pendapatan Keluarga	14
2. Pengetahuan Gizi Ibu	15
3. Asupan Gizi	16
4. Status Gizi	17
5. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi	19

6.	Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status gizi	20
7.	Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi.....	21

BAB IV KERANGKA KONSEP

1.	Kerangka Teoritis.....	23
2.	Kerangka Penelitian	24
3.	Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif	25
4.	Hipotesa	26

BAB V METODE PENELITIAN

1.	Jenis Penelitian	27
2.	Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.	Populasi dan Sampel	27
4.	Cara Pengambilan Data	28
5.	Pengolahan Data dan Penyajian Data	29
6.	Analisa Data	29

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

1.	Hasil Penelitian	30
2.	Pembahasan	36

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

1.	Kesimpulan	40
2.	Saran	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin	9
2. Jumlah penduduk menurut agama	9
3. Jumlah penduduk menurut suku	10
4. Jumlah penduduk menurut pekerjaan	11
5. Jumlah penduduk menurut kelompok umur	11
6. Kecukupan energi dan protein untuk bayi dan anak menurut umur	17
7. Distribusi keluarga menurut tingkat pendapatan pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	30
8. Distribusi keluarga menurut pengetahuan gizi ibu pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	31
9. Distribusi keluarga menurut asupan gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	32
10. Distribusi keluarga menurut status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	32
11. Distribusi keluarga menurut tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi Anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	33
12. Distribusi keluarga menurut pengetahuan gizi ibu dengan status gizi Anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	34
13. Distribusi keluarga menurut asupan gizi Baduta dengan status gizi Anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001	35

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Halaman
1. Quisioner penelitian.....	01
2. Master Tabel.....	06
3. Contoh menu sehari yang dikonsumsi anak Baduta	07
4. Uji X^2 Distribusi keluarga menurut pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.....	08
5. Uji X^2 Distribusi keluarga menurut pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.....	09
6. Uji X^2 Distribusi Keluarga menurut Asupan Gizi Baduta dengan Status Gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.....	10
7. Tabel X^2	11
8. Tabel Baku rujukan Penilaian Status Gizi anak Perempuan dan anak Laki-laki usia 0-59 bulan menurut BB/U, Rujukan WHO/NCHS	12
9. Peta Lokasi Penelitian.....	13
10. Surat izin penelitian lapangan (Politeknik Kesehatan Jayapura).....	15
11. Surat izin penelitian lapangan (BAPPEDA Tingkat II Jayapura).....	16
12. Surat keterangan selesai penelitian (Kecamatan Skanto, Puskesmas Skanto dan Kepala desa Arsopura).....	17

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pada GBHN 1998, disebutkan bahwa titik berat Pembangunan Nasional pada ujungnya adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Ini berarti bahwa hasil pembangunan di tiap-tiap sektor baik secara langsung maupun tidak langsung berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia.

Peningkatan sumber daya manusia merupakan rangkaian upaya mewujudkan manusia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya. Ini memberikan makna bahwa pengembangan kualitas sumber daya manusia mencakup pembangunan manusia sebagai insan yang merupakan satu kesatuan dan sebagai sumber daya pembangunan yang tidak dapat dipisahkan antara yang satu dengan yang lainnya. Dengan demikian pengembangan sumber daya manusia tidak terbatas pada kelompok umur tertentu. Pembangunan manusia sebagai sumber daya pembangunan memberi perhatian lebih besar pada kelompok umur produktif (termasuk golongan remaja) agar prestasi dan produktifitas manusia meningkat ¹⁾.

¹⁾ Media Komunikasi dan Informasi Pangan, *Peningkatan Mutu Pangan*, No. 22 Vol. VI .Bulog, Jakarta 1995, hal 39

Sasaran pembangunan pangan dan gizi adalah terwujudnya ketahanan pangan pada tingkat rumah tangga yang antara lain dicerminkan oleh tersedianya pangan yang cukup dan terjangkau oleh masyarakat serta tercapainya ketersediaan dan konsumsi pangan yang beraneka ragam dan memenuhi syarat-syarat gizi ²⁾.

Terjaminnya keamanan pangan ditandai oleh terbebasnya masyarakat dari jenis pangan yang membahayakan kesehatan manusia maupun makanan yang bertentangan dengan keyakinan masyarakat. sasaran lain pembangunan pangan dan gizi adalah menurunnya prevalensi kekurangan gizi maupun prevalensi penyakit akibat kelebihan gizi.

Angka kematian yang tinggi pada bayi, anak balita, ibu melahirkan dan menurunnya daya kerja fisik, terganggunya perkembangan mental dan kecerdasan jika ditelusuri adalah akibat langsung maupun tidak langsung dari kekurangan gizi.

Masalah gizi dialami oleh beberapa negara yang sudah maju maupun negara yang sedang berkembang, beberapa faktor yang menyebabkan masalah pangan dan gizi antara lain adalah, masalah pertumbuhan penduduk, masalah kekurangan persediaan pangan dan distribusi yang salah, masalah keterbelakangan dan kurangnya pendidikan dan masalah kurangnya kesadaran gizi, pola konsumsi yang tidak menguntungkan dan adanya tabu (pantang) ³⁾.

²⁾ , ibid hal 40

³⁾ Handayani Sri, *Pangan dan Gizi*, Sebelas Maret University, Surakarta, 1994, hal. 4

Persediaan pangan merupakan salah satu segi terpenting yang menentukan kelangsungan biologis, perkembangan mental, dan kecerdasan, produktifitas dan kesejahteraan ekonomi pada umumnya dari suatu kelompok atau bangsa.

Produksi bahan makanan selalu berhubungan sangat erat dengan efektifitas pertanian di pedesaan, dengan sendirinya menyatu dengan petani, buruh tani dan masyarakat pedesaan pada umumnya.

Handayani (1992), Kemiskinan adalah suatu kualitas akan sumber untuk membeli pangan yang cukup. Masalah kekurangan pangan kerawanan gizi dan kemiskinan selalu berkaitan dan sukar ditunjukkan apa penyebab dan bagaimana akibatnya, kedua-duanya perlu penanganan dengan segera.

Anak usia di bawah dua tahun termasuk dalam golongan rawan gizi. Apabila anak tersebut kurang makan dan menderita kurang gizi akan menimbulkan gangguan fungsional yaitu : menurunnya kecerdasan, naiknya frekuensi terkena penyakit infeksi, meningkatnya angka kesakitan dan kematian serta menentukan pertumbuhan fisik anak ⁴⁾.

Dengan demikian meningkatnya pendapatan penduduk dan makin meningkatnya kemajuan teknologi dan pengaruh globalisasi serta pengetahuan gizi dalam keluarga, maka asupan gizi dalam keluarga perlu diperhatikan

⁴⁾ Unicef, *Tumbuh Kembang Anak Usia Dini (0 – 8 tahun) dan ibunya ditinjau Papua 2001 – 2005*, Jayapura, 2001. Hal 1

terutama daerah pedesaan yang rata-rata masyarakatnya berpendidikan rendah. Hal ini mengingat bahwa konsumsi pangan yang tidak tepat dapat berakibat buruk yaitu menyangkut masalah gizi salah (masalah kurang gizi dan gizi lebih).

Sejak krisis moneter 1997 peningkatan prevalensi balita KEP sampai dengan 5 %. Hal ini diakibatkan meningkatnya harga pangan dan menurunnya daya beli masyarakat. prevalensi KEP terutama pada kelompok usia 6 – 23 bulan meningkat 29 % (Susenas, 1995) dan meningkat 30.5 % (Susenas, 1998).

Berdasarkan Pemantauan Konsumsi Gizi tahun 1999 Kabupaten Jayapura konsumsi energi 1729 kkal dan protein 40 gr perorang perhari angka ini masih berada di bawah angka kecukupan gizi yang dianjurkan yaitu kebutuhan energi 2150 kkal dan protein 48 gr perorang perhari (WKNPG 1993), dengan rendahnya tingkat cakupan energi dan protein yang cukup lama akan memungkinkan seseorang menderita kurang gizi atau gizi buruk.

Jumlah kasus gizi buruk meningkat terutama pada anak balita, data di Dinas Kesehatan Provinsi Irian Jaya menunjukkan bahwa balita yang mengalami kekurangan kalori protein pada tahun 1999 sebesar 2.78% meningkat menjadi 3.98% pada tahun 2000. Data di Dinas Kesehatan Jayapura juga meningkat dari 11.2 % pada tahun 1999 menjadi 19.1 % pada tahun 2000. Sedangkan di wilayah

kerja puskesmas Kecamatan Skanto sesuai data PSG tahun 1999/2000 Kabupaten Jayapura KEP nyata sebesar 1.3 % dan KEP total 23.0 %⁵.

Sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dan asupan gizi dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah di desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

2. Rumusan Masalah.

Status gizi anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik langsung maupun tidak langsung antara lain : pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, asupan gizi keluarga, daya beli dalam keluarga, pengetahuan gizi ibu.

Jalal dan Soekirman (1990), Status gizi anak balita salah satu indikator yang dapat dipakai untuk menunjukkan kualitas hidup masyarakat, dan juga memberi kesempatan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi buruk.

Dari uraian permasalahan di atas peneliti bermaksud mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dan asupan gizi anak dengan status gizi anak Baduta di desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

⁵ Dinkes Kabupaten Jayapura, *Laporan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Jayapura* tahun 1999/2000

3. Batasan Masalah.

Dalam penelitian ini dibatasi pada masalah pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dan asupan gizi anak Baduta yang berhubungan dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah di Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

4. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, asupan gizi dengan status gizi anak dibawah dua tahun (baduta) pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

2. Tujuan Khusus.

1. Mengetahui pendapatan keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
2. Mengetahui pengetahuan gizi ibu pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
3. Mengetahui asupan gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
4. Mengetahui status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.

5. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.
6. Mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.
7. Mengetahui hubungan asupan gizi anak Baduta dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.

5. Manfaat Penelitian

1. Memberi masukan bagi pelaksana program pengembangan kesehatan masyarakat baik ditingkat Kabupaten maupun tingkat Propinsi.
2. Manfaat bagi peneliti yaitu merupakan suatu pengalaman untuk menambah pengetahuan pada ilmu yang telah diperoleh dibangku kuliah.
3. Manfaat bagi masyarakat Desa Arsopura adalah sebagai informasi untuk mengetahui status gizi keluarga terutama bagi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

1. Keadaan Geografis

Desa Arsopura adalah bekas daerah pemukiman transmigrasi yang dibuka oleh pemerintah daerah sejak tahun 1995 yang dikenal dengan Unit Pemukiman Transmigrasi Arso IV dengan lahan pemukiman dan lahan pertanian seluas 1415 Ha dihuni sebanyak 483 KK.

Batas-batas desa Arsopura terdiri dari : sebelah utara berbatasan dengan desa Puay Kecamatan Sentani timur, sebelah selatan berbatasan dengan desa Wiantre Arso V, sebelah barat berbatasan dengan desa Aembi Kecamatan Sentani timur dan sebelah timur berbatasan dengan desa Jaefuri Arso III.

Kondisi Geografis desa Arsopura meliputi ketinggian tanah 20-200 M diatas permukaan laut, banyaknya curah hujan antara 200-3500 mm/tahun dan suhu udara rata-rata berkisar antara 30-37^o C.

Jarak pemerintahan ke desa Arsopura yaitu : Jarak dari pusat pemerintahan Kecamatan 6 km, jarak dari pusat pemerintahan kota administratif 24 km, jarak dari ibukota kabupaten/kotamadya Dati II 39 km, dan jarak dari ibukota Propinsi dati I 50 km.

2. Keadaan Demografi

Data keadaan penduduk desa Arsopura diperoleh dari pendataan yang dilakukan oleh aparat desa per 31 Maret 2001. Jumlah kepala keluarga sebanyak

Jumlah kepala keluarga sebanyak 583 dengan jumlah penduduk sebanyak 2343 jiwa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

TABEL : 1.
JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN.

No	Jenis kelamin	N	%
1.	Laki-laki	1233	52.6
2.	Perempuan	1110	47.4
	Jumlah	2343	100

Sumber: Data desa tahun 2001

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa 52.6 % dari jumlah penduduk adalah laki-laki dan 47.4 % adalah perempuan.

TABEL : 2.
JUMLAH PENDUDUK MENURUT AGAMA

No	Agama	N	%
1.	Islam	1.962	83.7
2.	K.Protestan	223	9.5
3.	K.Katolik	71	3.0
4.	Hindu	87	3.7
	Jumlah	2343	100

Sumber: Data desa tahun 2001

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa 83.7% dari jumlah penduduk beragama Islam, 9.5% beragama K.Protestan, 3.0% beragama K.Katolik dan 3.7% beragama Hindu.

TABEL : 3.

JUMLAH PENDUDUK MENURUT SUKU

No	Suku	N	%
1.	Jawa	1.738	74.2
2.	Papua	225	9.6
3.	Makassar	218	9.3
4.	Bali	87	3.7
5.	Ternate	25	1.2
6.	Toraja	24	1.02
7.	Batak	24	1.02
8.	Lombok	2	0.09
	Jumlah	2343	100

Sumber: Data desa tahun 2001

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa 74.2% dari jumlah penduduk berasal dari suku Jawa, 9.6% berasal dari suku Papua, 9.3% berasal dari suku Makassar, 3.7% berasal dari suku Bali, 1.1% berasal dari suku Ternate, 1.02 bersal dari suku Toraja, 1.02% berasal dari suku Batak dan 0.09% berasal daari suku Lombok.

TABEL : 4.
JUMLAH PENDUDUK MENURUT PEKERJAAN

No	Pekerjaan	N	%
1.	Petani	1.433	61.2
2.	Pedagang	27	1.2
3.	PNS/ABRI/POLRI	69	2.9
4.	Lain-lain	814	34.7
	Jumlah	2343	100

Sumber: Data desa tahun 2001

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa 61.2% dari jumlah penduduk bekerja sebagai petani, 1.2 % bekerja sebagai pedagang, 2.9% bekerja sebagai PNS/ABRI/POLRI dan 34.7% belum memiliki pekerjaan.

TABEL : 5.
JUMLAH PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR

No	Kelompok Umur	N	%
1.	0-5	213	9.1
2.	6-12	372	15.9
3.	13-19	436	18.6
4.	20-35	603	25.7
5.	36-50	517	22.1
6.	51 keatas	202	8.6
	Jumlah	2343	100

Sumber: Data desa tahun 2001

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa 9.1% dari jumlah penduduk berumur antara 0-5 tahun(balita), 15.9% berumur antara 6-12 tahun , 18.6% berumur antara 13-19 tahun, 25.7% berumur antara 20-35 tahun, 22.1% berumur antara 36-50 tahun dan 8.6% berumur diatas 51 tahun.

3. Fasilitas Umum Desa Arsopura

Fasilitas umum yang terdapat didesa Arsopura meliputi:

- a. Sarana Pendidikan
 - TK Yapis 1 unit
 - SD Yapis 1 unit
 - SD Inpres Negeri 1 unit
 - SMU Persiapan Negeri 1 unit
- b. Sarana Peribadahan
 - Gereja 5 buah
 - Masjid 1 buah
 - Mushola 15 buah
 - Pura 1 buah
- c. Sarana Kesehatan
 - Puskesmas Pembantu 1 unit
 - Posyandu 3 buah
 - Pos PLKB 1 buah

d. Sarana Pemerintahan Desa

- Kantor kepala desa 1 unit
- Balai Pertemuan 1 unit

e. Sarana Keamanan

- Pos Polisi 1 unit
- Pos Keamanan TNI 1 unit

f. Sarana Lainnya

- KUD 1 unit
- Kantor PLN Sektor 1 unit

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pendapatan Keluarga

Pendapatan berhubungan erat dengan pertumbuhan ekonomi. Dengan adanya pertumbuhan ekonomi akan dapat meningkatkan pendapatan dalam suatu keluarga

Pendapatan mempengaruhi daya beli keluarga akan bahan-bahan makanan yang bergizi. (Berg.A, 1986) pendapatan yang rendah merupakan kendala bagi keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tidak tercukupinya kebutuhan gizi, baik dari sudut kualitas maupun kuantitas bagi seluruh anggota keluarga besar dan banyak anak. (Samien.M, 1992) sebaliknya peningkatan pendapatan akan membuat orang tua maupun membeli makanan yang lebih baik dan mencukupi.

Pendapatan perorangan berdasarkan UMR tahun 2000 dari Depnaker Propinsi Irian Jaya sebesar Rp 300.000,- per bulan (SKG No.115 tahun 1999 tentang UMR Propinsi Irian Jaya). Dengan pendapatan ini diharapkan dapat mencukupi kebutuhan bagi pekerja.

Orang miskin biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatan tambahan untuk makan, sedangkan yang kaya sebaliknya. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula presentase pembelanjaan.

Rendahnya pendapatan keluarga miskin dan lemahnya daya beli tidak mungkin dapat mengatasi kebiasaan makan dan cara-cara tertentu untuk perbaikan gizi yang efektif, terutama bagi anak-anak dalam keluarga tersebut ⁶⁾

2. Pengetahuan Gizi Ibu.

Pengetahuan gizi dalam satu rumah tangga sangat diperlukan dalam menyusun menu sehari-hari, sehingga kebutuhan akan gizi dalam rumah tangga tersebut terpenuhi.

Kesulitan yang dihadapi ibu rumah tangga dalam memberi makan pada anak-anaknya adalah bagaimana makanan tersebut dapat masuk kedalam mulut anak-anak. Keragaman bahan dan keragaman jenis bahan makanan tersebut dapat dipakai sebagai ukuran kualitas masalah gizi.

Pengetahuan ibu dalam memilih bahan makanan dan memperlakukan bahan makanan dalam pengolahan perlu diperhatikan untuk mengantisipasi hilangnya zat gizi dalam bahan makanan.

⁶ Handayani Sri, *Pangan dan Gizi*, sebelas maret University Press, Surakarta 1994
hal 15

3. Asupan Gizi

Asupan gizi adalah banyaknya masing-masing zat gizi yang harus terpenuhi dari makanan untuk mencakup hampir semua orang sehat ⁷.

Asupan gizi dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktivitas, berat dan tinggi badan, genetika serta keadaan hamil dan menyusui, jadi asupan gizi seseorang berbeda dengan yang lainnya.

Kebutuhan gizi tubuh terdiri dari Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin dan Mineral yang diperoleh melalui makanan.

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun dalam kenyataannya sampai saat ini di dalam masyarakat masih terdapat penderita berbagai tingkat kekurangan gizi.

Kecukupan gizi adalah suatu taraf asupan (intake) yang dianggap dapat memenuhi kecukupan gizi semua orang sehat menurut berbagai kelompok.

⁷ Karyadi Darwin dan Muhilal, *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 1996, hal 3

TABEL 6.
KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN SEHARI UNTUK BAYI DAN ANAK
MENURUT UMUR.

Umur (tahun)	Kecukupan/kg BB	
	Energi (kkal)	Protein (grm)
0-1	110-120	2.5
1-3	100	2
4-6	90	1.8

Sumber : WKNPG 1983

4. Status Gizi

Untuk menilai status gizi digunakan beberapa cara antara lain studi konsumsi pangan, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Untuk menentukan atau menaksir status gizi seseorang dalam suatu kelompok penduduk atau suatu masyarakat dilakukan pengukuran-pengukuran untuk menilai berbagai tingkatan kurang gizi yang ada atau tidak.

Pengukuran yang dipakai biasanya menyatakan kepada indikator atau parameter yang berguna sebagai indek untuk menunjukan kepada tingkatan status gizi dan kesehatan.

Indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi Balita.

Waterlow (1973), untuk pengukuran status gizi pada saat ini digunakan ukuran berat badan pertinggi badan. Sedangkan ukuran tinggi badan perumur hanya cocok untuk mengukur status gizi pada saat yang lalu. Berat

badan perumur berguna bagi pengukuran seri untuk anak dibawah umur satu tahun.

Throwbridge F. (1970), menyimpulkan bahwa ukuran berat badan perumur tidak atau kurang mampu membedakan antara malnutrisi akut atau malnutrisi kronis. Menyarankan bahwa berat badan pertinggi badan dan lingkaran atas adalah indikator yang paling baik untuk mengetahui prevalensi malnutrisi akut pada anak. Sedangkan untuk prevalensi malnutrisi kronis dipergunakan ukuran tinggi badan per umur.

Zeitlin M.F. (1973), untuk anak berumur kurang dari 2 tahun sebagai indikator pertumbuhan anak cukup menggunakan ukuran berat badan per umur. Hasil pengamatan anak berumur 2 – 5 tahun yang mempunyai berat badan rendah menunjukkan adanya gejala malnutrisi yang berat. Jadi untuk mengukur status gizi anak di bawah 5 tahun menggunakan berat badan perumur.

Morley D. (1971), pengukuran berat badan dan tinggi badan mempunyai kelemahan, antara lain kurang akuratnya dalam pelaksanaan pengukuran oleh petugas. Berat dan tinggi badan per umur dapat mencerminkan status gizi anak, baik pada waktu lampau maupun status pada saat ini.

5. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi

Pendapatan mempunyai pengaruh terhadap status gizi dalam suatu keluarga. Pendapatan keluarga sebagian besar penduduk (golongan ekonomi rendah dan menengah) telah dipandang cukup atau sering disebut “pas-pasan”, tetapi pendapatan tersebut harus dibagi-bagi lagi untuk keperluan yang sama pentingnya dengan keperluan pangan, misalnya: biaya tempat tinggal, biaya penerangan, biaya pendidikan naka-anak, biaya kesehatan daan pengobatan dan biaya-biaya tak terduga lainnya ⁸⁾.

Dengan pendapatan yang pas-pasan ditambah dengan pengetahuan akan makanan yang bergizi masih kurang, maka pemberian makan untuk keluarga biasanya dipilih bahan makanan yang hanya dapat mengenyangkan perut saja tanpa memikirkan apakah makanan itu bergizi atau kurang bergizi.

Sebaliknya meskipun pendapatan dalam keluarga berlebihan, tanpa memiliki pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi, secara tidak sadar berbagai makanan lezat yang dikonsumsi maka pertumbuhan dan perkembangan tubuh, kesehatan dan produktivitas kerja akan mengalami gangguan-gangguan karena tidak adanya keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan dengan zat gizi yang diterima oleh tubuh ⁹⁾.

⁸⁾ H. Marsetyo, Drs. Med, G. Karatasapoetra Drs, *Ilmu Gizi Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja*, Rineka Cipta, Jakarta 1995 hal 3.

⁹⁾, hal 15

Kekurangan dan kelebihan zat gizi yang diterima tubuh seseorang akan sama mempunyai dampak negatif, perbaikan konsumsi pangan dan peningkatan Status Gizi sesuai atau seimbang dengan yang diperlukan tubuh jelas merupakan unsur yang berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup manusia sehat, kreatif dan produktif ¹⁰⁾.

6. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi

Pengetahuan keluarga tentang gizi terutama ibu rumah tangga terhadap bahan makanan yang bergizi yang banyak ragamnya dan yang dapat diperoleh dengan kemampuan ekonomi keluarga harus diperhatikan. Dengan demikian setiap keluarga dapat menyusun suatu hidangan makanan yang mempunyai kandungan zat gizi setiap hari, sehingga anggota keluarga kebutuhan gizinya dapat terpenuhi.

L.J.Harper dkk (1985), dalam "Pangan, Gizi dan Pertanian, Faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan sehari-hari sebagian besar penduduk yaitu : Produksi pangan untuk keperluan rumah tangga, pengeluaran uang untuk keperluan rumah tangga, pengetahuan tentang gizi dan tersedianya pangan ¹¹⁾

¹⁰⁾, ibid hal 16

¹¹⁾, ibid hal 14

7. Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi

Ditinjau dari pemenuhan kebutuhan gizi, pola konsumsi ada yang menguntungkan dan ada yang kurang menguntungkan. Bila terjadi pada golongan rawan gizi lebih-lebih pada penduduk ekonomi lemah akan berakibat jelek. Mereka dapat menderita kurang makan dan kurang gizi, hal ini dapat menimbulkan gangguan fungsional antara lain : menurunnya kecerdasan, naiknya frekuensi terkena penyakit infeksi dan meningkatnya angka kesakitan dan kematian.

Kardjati dan Kusin (1985), bahwa penurunan angka prevalensi gizi salah pada anak balita dapat dicapai dengan peningkatan status gizi dan kesehatan anak. Gizi kurang pada anak-anak disebabkan oleh tidak cukupnya makanan tambahan serta lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi yang buruk. Infeksi dapat memperburuk keadaan gizi, sebaliknya gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi (Ali Syahbana 1985)

Jalal dan Soekirman (1990), Status gizi anak balita merupakan salah satu Indikator yang dapat dipakai untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat, dan juga memberikan kesempatan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari pada penderita yang sama.

Asupan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : meningkatnya kebutuhan akan zat gizi, meningkatnya ketersediaan pangan serta penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi meliputi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Masalah gizi yang masih dijumpai di daerah pedesaan adalah:

- Kurang Kalori Protein (KKP) dalam tingkat ringan, sedang dan berat.
- Kurang Vitamin A (KVA) yang dapat menyebabkan buta senja (Xerophthalmia), katarak dan kebutaan.
- Gangguan akibat kekurangan Iodium (GAKI) yang menyebabkan gondok endemik, dan pada wanita hamil dapat menyebabkan anak dilahirkan cebol (Kretin) dan dungu.
- Anemi gizi banyak dijumpai pada ibu hamil, ibu menyusui, remaja putri dan pekerja berat.

BAB IV

KERANGKA KONSEP

1. Kerangka Teoritis

Status gizi yang baik dapat diperoleh bila kebutuhan gizi sehari-hari terutama zat energi dan protein dapat dipenuhi. Persediaan pangan haruslah mantap secara kuantitatif dan kualitatif. Penggunaan bahan makanan yang beraneka ragam sangat diharapkan untuk dapat memenuhi gizi yang seimbang.

Masalah gizi dipedesaan dapat dikatakan sebagai masalah gizi struktural, yang disebabkan oleh rendahnya pendapatan. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi pola kebiasaan makan, yang selanjutnya berperan dalam prioritas penyediaan pangan berdasarkan nilai ekonomi dan nilai gizinya. Pendapatan yang sangat rendah hanya dapat memenuhi kebutuhan pokok berupa sumber karbohidrat yang merupakan pangan prioritas pertama.

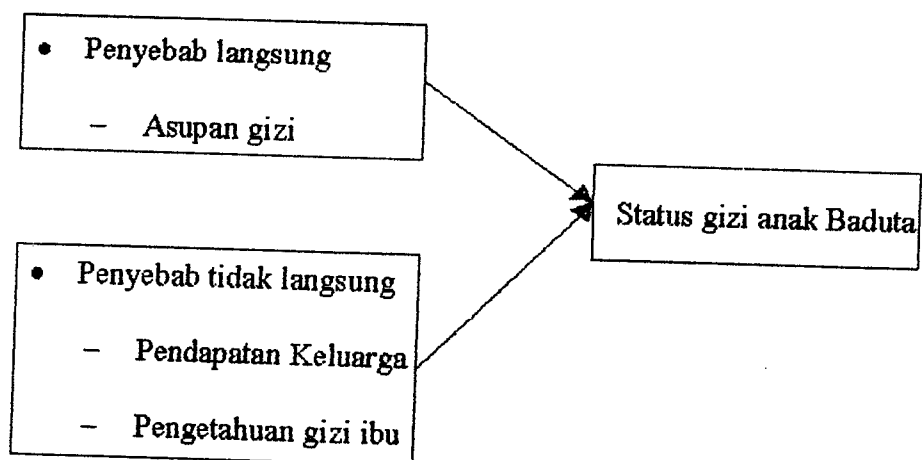
Peranan pendidikan, kesadaran gizi dan pola makan dalam kualitas sumber daya manusia nampaknya sangat komplek. Usaha peningkatan kualitas sumber daya manusia sehubungan dengan hal tersebut memerlukan komitmen yang kuat, lintas sektor dan berkelanjutan.

Pendapatan keluarga mempengaruhi keterssediaan konsumsi rumah tangga, sehingga akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga tersebut.

Pengetahuan gizi keluarga sangat diperlukan terutama bagi ibu rumah tangga, karena ibulah yang menyediakan makanan bagi keluarga.

Apabila anak usia dibawah dua tahun kekurangan gizi akan berdampak antara lain: pertumbuhan terhambat, mudah terkena penyakit infeksi, menurunnya kecerdasan anak dan meningkatnya angka kesakitan dan kematian.

2. Kerangka Penelitian



3. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

Definisi operasional	Kriteria Obyektif
1. Asupan gizi adalah banyaknya zat gizi khususnya energi dan protein yang terpenuhi dari makanan anak Baduta.	- Cukup bila asupan energi dan protein sama atau diatas kebutuhan - Kurang bila salah satu asupan energi dan protein atau kedua-duanya di bawah kebutuhan sebenarnya
2. Pendapatan keluarga adalah penghasilan (dalam bentuk uang) yang diperoleh dalam satu keluarga per bulan.	- Tinggi bila pendapatan keluarga mencapai lebih dari Rp. 300.000,- per bulan - Rendah bila pendapatan keluarga kurang dari Rp. 300,000,- per bulan
3. Pengetahuan gizi ibu adalah sejauh mana ibu dapat mengetahui makanan yang bergizi dan dapat menyediakan bagi keluarganya.	- Cukup bila $\geq 80\%$ dari pertanyaan yang diajukan terjawab - Kurang bila dari pertanyaan yang diajukan terjawab $< 80\%$.
4. Status gizi adalah suatu cara untuk menentukan status gizi anak dengan menggunakan Antropometri yaitu BB/U WHO NCHS	- Gizi lebih SD $> +2$ - Gizi baik SD -2 s/d $+2$ - Gizi kurang SD -2 s/d -3 - Gizi buruk SD < -3 Untuk keperluan uji statistik - Baik, jika SD -2 s/d $+2$ - Kurang, jika SD < -2

4. Hipotesa

a. Hipotesa Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
3. Tidak ada hubungan antara asupan gizi dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

b. Hipotesa Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
2. Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.
3. Ada hubungan antara asupan gizi dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

BAB V

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional Study.

2. Waktu dan Tempat Penelitian.

Penelitian dilakukan pada tanggal 13 sampai dengan 27 Agustus tahun 2001 di desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga petani bawang merah di desa Arsopura yang mempunyai anak Baduta.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga petani bawang merah yang mempunyai anak Baduta.

c. Unit sampel

Unit sampel adalah anak Baduta pada keluarga petani bawang merah.

4. Cara Pengambilan Data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

a. Data primer diperoleh dari responden dengan cara

- Pengukuran antropometri terhadap bayi di bawah umur dua tahun yaitu berat badan menurut umur dengan menggunakan standart baku WHO. NCHS.
- Data asupan gizi anak Baduta dengan merecall makanan selama tiga hari berturut-turut.
- Wawancara terhadap kepala keluarga dan ibu rumah tangga berdasarkan pertanyaan yang disiapkan untuk mengetahui pendapatan keluarga tiap bulan dan pengetahuan gizi ibu yang berhubungan dengan asupan gizi anak dibawah umur dua tahun dengan menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder diperoleh dari berbagai instansi yang berkaitan dengan penelitian seperti :

- Data jumlah penduduk diambil dari kantor kepala desa Arsopura
- Data jumlah anak balita diambil dari Puskesmas pembantu desa Arsopura
- Dan data lain-lain yang berhubungan dengan penelitian, diambil dari Kantor Kecamatan Skanto.

5. Pengolahan Data dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan menggunakan Calculator merk Casio Fx 3600 p.

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan

6. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan atau dengan menghitung nilai chi-kuadrat (X^2) dengan rumus :

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

Keterangan :

X^2 = Harga Chi-kuadrat

O = Nilai Observasi

E = Nilai yang diharapkan

Σ = Besarnya penjumlahan

Penilaian

1. H_0 ditolak bila X^2 hitung lebih besar atau sama dengan X^2 tabel pada α 0.05 berarti ada hubungan
2. H_0 diterima bila X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel pada α 0.05 berarti tidak ada hubungan

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 13 Agustus sampai dengan 27 Agustus 2001 di desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura dengan sampel sebanyak 31 keluarga yang mempunyai anak umur dibawah dua tahun (Baduta).

Dari 31 keluarga yang mempunyai anak Baduta terdapat 10 (32.26%) anak Baduta laki-laki dan 21 (76.74%) anak Baduta wanita. Selengkapnya hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan penjelasan sebagai berikut:

a. Pendapatan Keluarga.

TABEL : 7
DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT PENDAPATAN PADA KELUARGA
PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Pendapatan Keluarga	N	%
1.	Tinggi	20	64.5
2.	Rendah	11	35.5
	Jumlah	31	100

Sumber: Data primer diolah

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 sampel keluarga petani bawang merah pendapatan tinggi sebanyak 64.5% dan pendapatan rendah sebanyak 35.5%.

b. Pengetahuan Gizi Ibu

TABEL : 8.

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT PENGETAHUAN GIZI IBU PADA
KELURGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN
SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Pengetahuan Gizi Ibu	N	%
1.	Cukup	13	41.9
2.	Kurang	18	58.1
	Jumlah	31	100

Sumber : Data primer diolah

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 sampel keluarga petani bawang merah pengetahuan gizi ibu cukup sebanyak 41.9%, sedangkan pengetahuan gizi ibu kurang sebanyak 58.1%

c. Asupan Gizi Anak Baduta

TABEL : 9

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT ASUPAN GIZI ANAK BADUTA
PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA
KECAMATAN SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Asupan Gizi Anak Baduta	N	%
1.	Cukup	17	54.8
2.	Kurang	14	45.2
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer diolah

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 sampel keluarga petani bawang merah Asupan Gizi anak Baduta cukup sebanyak 54.8%, sedangkan Asupan Gizi anak Baduta kurang sebanyak 45.2%.

d. Status Gizi Anak Baduta

TABEL : 10

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT STATUS GIZI ANAK BADUTA
PADA KELURAGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA
KECAMATAN SKANTO KABUPOATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Status Gizi Anak Baduta	N	%
1.	Baik	22	71.0 29.0
2.	Kurang	9	
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer diolah

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 sampel keluarga petani bawang merah Status Gizi anak Baduta baik sebanyak 79.0%, sedangkan Status Gizi anak Baduta kurang sebanyak 29.0%

e. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Baduta

TABEL : 11

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001.

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi Anak Baduta				Total	
		Baik		Kurang			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1.	Tinggi	17	85.0	3	15.0	20	64.5
2.	Rendah	5	45.5	6	54.5	11	35.5
	Jumlah	22	71.0	9	29.0	31	100

Sumber : Data primer

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 22 (71.0%) anak Baduta dengan status gizi baik terdapat 17 (85.0%) anak Baduta pendapatan keluarganya tinggi, sedangkan 5 (45.5%) anak Baduta pendapatan keluarganya rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 5.476, sedangkan dalam tabel degree of freedom sama dengan 1, confidence level sama dengan 95%, nilai X^2 teoritik sama dengan 3.841, dengan demikian Hipotesa Nol

(H_0) ditolak, karena nilai X^2 hitung lebih besar dari pada X^2 teoritik pada $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan : terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura

f. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Baduta

TABEL : 12.

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001.

No	Pegetahuan Gizi Ibu	Status Gizi Anak Baduta				Total	
		Baik		Kurang			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1.	Cukup	11	84.6	2	15.4	13	41.9
2.	Kurang	11	61.1	7	38.9	18	58.1
	Jumlah	22	71.0	9	29.0	31	100

Sumber: Data Primer

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 22 (71.0%) anak Baduta yang status gizi baik terdapat 11 (84.6%) anak Baduta yang pengetahuan gizi ibunya cukup, sedangkan 11 (61.1%) anak Baduta yang pengetahuan gizi ibunya kurang.

Dengan uji X^2 diperoleh X^2 hitung sebesar 2.023 , sedangkan dalam tabel degree of freedom sama dengan 1 , confidence level sama dengan 95% nilai X^2 teoritik sama dengan 3.841, dengan demikian Hipotesa Nol (H_0) diterima, karena X^2 hitung lebih kecil dari pada X^2 teoritik pada $\alpha = 0.05$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

g. Hubungan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Anak Baduta

TABEL : 13

DISTRIBUSI KELUARGA MENURUT ASUPAN GIZI ANAKBADUTA
DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA PADA KELUARGA PETANI
BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Asupan Gizi Anak Baduta	Status Gizi Anak Baduta				Total	
		Baik		Kurang			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1.	Cukup	15	88.2	2	11.8	17	54.8
2.	Kurang	7	50.0	7	50.0	14	45.2
	Jumlah	22	71.0	9	29.0	31	100

Sumber: Data Primer

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 22 (71.0%) anak Baduta yang status gizi baik terdapat 15 (88.2%) anak Baduta yang asupan gizi cukup, sedangkan 7 (50.0%) asupan gizi anak Baduta kurang.

Pada uji X^2 diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 5.447, sedangkan dalam tabel dengan degree of freedom sama dengan 1, confidence level sama dengan 95%, nilai X^2 teoritik sama dengan 3.841 dengan demikian Hipotesa Nol (H_0) ditolak, karena X^2 hitung lebih besar dari X^2 teoritik pada $\alpha = 0.05$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan gizi anak baduta dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura.

2. Pembahasan

Hasil Penelitian dilakukan pada keluarga petani bawang merah yang mempunyai anak Baduta didesa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura pada tanggal 13 Agustus sampai dengan 27 Agustus 2001, sampel yang diambil sebanyak 31 keluarga yang mempunyai anak umur dibawah dua tahun (Baduta).

Dari 31 sampel keluarga petani bawang merah terdapat 20 (64.5%) pendapatan keluarga tinggi dan 11 (35.5%) pendapatan keluarga rendah.

Didapatkan hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta, hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga mempengaruhi status gizi anak Baduta dalam keluarga. Pendapatan mempengaruhi daya beli keluarga akan bahan-bahan makanan yang bergizi. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi pola kebiasaan makan, selanjutnya berperan dalam prioritas penyediaan pangan berdasarkan nilai ekonomi dan nilai gizinya.

Berg.A (1986), Pendapatan yang rendah merupakan kendala bagi keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tidak tercapainya kebutuhan gizi , baik dari sudut kualitas maupun kuantitas bagi seluruh anggota keluarga terlebih bila keluarga tersebut adalah keluarga besar dan banyak anak. (Mucdji.S,1992) Sebaliknya peningkatan pendapatan akan membuat orang tua mampu membeli makanan yang lebih baik dan mencukupi.

Dari 31 sampel keluarga petani bawang merah terdapat 13 (41.9%) pengetahuan gizi ibu tinggi dan 18 (58.1%) pengetahuan gizi ibu rendah.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu pada keluarga petani bawang merah di desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura masih kurang, sehingga perlu ditingkatkan dalam pemberian makan bagi anak Baduta .

Dengan meningkatnya pengetahuan gizi ibu serta menghilangkan adanya pantangan atau tabu terhadap makanan tertentu merupakan salah satu faktor penunjang dalam pelaksanaan program perbaikan gizi .

Berg.A (1986) dalam "Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional" menyatakan terdapat tiga kelompok masyarakat yang biasanya mempunyai makanan pantangan yaitu: anak kecil, ibu hamil dan ibu menyusui.

Pantangan-pantangan seperti diatas (terutama terhadap makan yang bergizi) setahap demi setahap telah dapat dihilangkan, berkat adanya penyuluhan-penyuluhan dan penyebaran informasi serta anjuran-anjuran untuk mengutamakan makanan yang bergizi “ Empat Sehat Lima Sempurna”, dengan demikian banyak keluarga yang mempratekannya.

Dari 31 sampel keluarga petani bawang merah terdapat 17 (54.8%) asupan gizi anak Baduta cukup dan 14 (45.2%) asupan gizi anak Baduta kurang.

Didapatkan hubungan yang bermakna antara Asupan Gizi anak Baduta dengan status gizi anak Baduta. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi seseorang setiap hari.

Gizi kurang pada anak-anak disebabkan oleh tidak cukupnya makanan tambahan dan penyakit infeksi yang keduanya berawal dari kemiskinan serta lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Syahbana Ali (1985), Infeksi dapat memperburuk keadaan gizi sebaliknya gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi.

Kebutuhan manusia akan energi dan zat gizi lainnya sangat bervariasi meskipun faktor-faktor seperti ukuran badan, jenis kelamin, macam kegiatan, umur dan jenis kegiatan lainnya telah diperhitungkan. Jumlah zat gizi yang dibutuhkan tergantung pada kualitas makanan karena efisiensi penyerapan dan pendayagunaan zat gizi oleh tubuh dipengaruhi oleh komposisi dan keadaan makanan secara keseluruhan.

Suatu kecukupan zat gizi yang dianjurkan dapat menjamin tercapainya status gizi yang baik. Kekurangan dan kelebihan zat gizi yang diterima oleh tubuh seseorang akan sama mempunyai dampak yang negatif, perbaikan konsumsi pangan dan peningkatan status gizi yang seimbang dengan yang diperlukan tubuh jelas merupakan unsur penting yang berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup manusia sehat, kreatif, dan produktif.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Keluarga petani bawang merah yang mempunyai pendapatan tinggi sebanyak 20 (64.5%) dan pendapatan rendah sebanyak 11 (35.5%).
- b. Pengetahuan gizi ibu keluarga petani bawang merah yang cukup sebanyak 13 (41.9%) dan pengetahuan gizi ibu yang kurang sebanyak 18 (58.1%).
- c. Asupan gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah cukup sebanyak 17 (54.8%) dan kurang sebanyak 14 (45.2%).
- d. Status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah baik sebanyak 22 (71.0%) dan kurang sebanyak 9 (29.0%).
- e. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah.
- f. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah.
- g. Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan gizi anak Baduta dengan status gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah.

2. Saran

- a. Diharapkan pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura dapat menggunakan dan mengatur pendapatan keluarga semaksimal mungkin untuk keperluan makan dalam keluarga, terutama untuk membeli bahan makanan yang bernilai gizi tinggi, sehingga status gizi anak Baduta dapat dipertahankan.
- b. Pengetahuan gizi ibu pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura yang telah dipahami dan dimengerti selama ini harus dikembangkan dan ditingkatkan melalui penyuluhan dan demonstrasi dalam mengolah makanan, untuk peningkatan status gizi anak Baduta.
- c. Asupan gizi anak Baduta pada keluarga petani bawang merah desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura perlu ditingkatkan dengan mengkonsumsi bahan makanan yang seimbang, misalnya nasi (makanan pokok), lauk pauk (lauk hewani dan nabati), sayur dan buah.

DAFTAR PUSTAKA

- Berg .A dan Sayogya, *Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional*, CV. Rajawali, Jakarta 1986
- Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Hidup Sehat, Memilih Makanan Sehat untuk Bayi*, Jakarta 1992
- Departemen Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Pemantauan Status Gizi (PSG) Anak Balita*, Dirjen Binkesnas, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta 1999.
- Dinkes Kabupaten Jayapura, *Laporan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi Kabupaten Jayapura*. 1999/2000.
- Effedy Nasrul, Drs, *Perawatan Kesehatan Masyarakat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta 1995.
- Handayani Sri, *Pangan dan Gizi*, Sebelas Maret University Press, Sala 1994
- Marsetyo H. Drs, Med. Drs. G. Kartaspoetra, *Ilmu Gizi, Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja*, Rineka Cipta Jakarta, 1985.
- Media Komunikasi dan Informasi Pangan, *Peningkatan Mutu Pangan*, No.22. Vol. VI. Bulog, Jakarta 1995

Notoatmodjo Soekidjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta 1996

Sediaoetama Ahmad Djaeni, *Ilmu Gizi dan Profesi di Indonesia*, Jilid I, Dian Rakyat, Jakarta 1998

Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo dan Persagi, *Penuntun Diet Anak*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 1997

Suharjo, *Sosio Budaya Gizi*, Depdikbud. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi, IPB 1989

Suharja, Laura Jane Harper, Brady. J. Deaton, Judy A. Driokel, *Pangan, Gizi dan Pertanian*, Universitas Indonesia 1986

Suhardja, Clara, M.Kusharjo, *Prinsip-prinsip Ilmu Gizi*, Kanisius, Yogyakarta 1998.

Sumali dan Fasli Jalal, M. Atmojo, *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi, Gizi dan Kualitas Hidup Agenda Perumusan Program Gizi Repelita VII untuk mendukung Pengembangan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas*, Lembaga Ilmu Penelitian Indonesia, Jakarta 1998.

Tumbuh Kembang Anak Usia Dini (0 – 8 tahun) dan Ibunya di Tanah Papua. 2001 – 2005. Unicef, Jayapura, 2001.

Wahyudi Darwin dan Muhilal, *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan*, PT Gramedia
Pustaka Utama, Jakarta 1996

Winarno F.G, *Pangan Gizi, Teknologi dan Konsumen*, PT Gramedia Pustaka
Utama, Jakarta 1993.

MASTER TABEL

No	Nama	Sex (L/P)	Umur (th)	Berat Badan (kg)	Pendapatan Keluarga		Pengetahuan Gizi Ibu		Asupan Gizi		Kecukupan Gizi		Kriteria		Status Gizi	
					Tinggi (dalam ft)	Rendah (dalam ft)	Cukup	Kurang	Erg (kcal)	Prot (gr)	Erg (kcal)	Prot (gr)	Cukup	Kurang	Baik	Kurang
1	Luwita J	P	21	8.9	500		V	V	966.50	23.26	890	17.8	V		V	V
2	Engelina D.A	P	16	10	450		V	V	1,010.60	26.45	1000	20	V		V	V
3	Siti R	P	22	8.7		275	V	V	850.00	20.5	870	17.4	V		V	V
4	M. Rino F.	P	14	8.7	750		V	V	875.50	25.6	870	17.4	V		V	V
5	Nurwijayanti	P	12	8.3	800		V	V	790.50	20.6	830	18.6	V		V	V
6	S. Nuhassanah	P	20	8.5		275	V	V	632.00	21.41	850	17	V		V	V
7	Tiara J. Perdiwi	P	21	11	500		V	V	1,115.00	25.26	1100	22	V		V	V
8	Kris Sanjaya	P	23	9.6	500		V	V	1,215.00	25.6	960	19.2	V		V	V
9	Nanda R. Anisa	P	24	9.3		250	V	V	815.00	20.3	930	18.6	V		V	V
10	Kusni Jatiun	P	21	8.5	600		V	V	820.50	19.8	850	17	V		V	V
11	E. Hananto	P	20	6.1		275	V	V	640.00	15.55	810	12.2	V		V	V
12	A. Nurkolisah	P	22	11.1	700		V	V	1,122.60	24.83	1110	22.2	V		V	V
13	Tegar Ahanda	P	14	8.3	700		V	V	860.80	18.8	830	16.6	V		V	V
14	Ahmad J.K	P	15	9.5	750		V	V	1,100.00	25.83	950	19	V		V	V
15	M. Lukman M	P	14	8.1		250	V	V	723.40	17.82	810	16.2	V		V	V
16	Zulfica A.R	P	19	7.7		250	V	V	720.00	20.24	1020	20.4	V		V	V
17	Dede Ido	P	13	10.2		275	V	V	910.00	20.53	830	16.8	V		V	V
18	Puri Nurul	P	12	8.3	600		V	V	1,100.00	21.5	980	19.6	V		V	V
19	Indah Hardiana	P	15	9.8	500		V	V	1,150.50	22.85	980	18.6	V		V	V
20	Gideon	P	14	8.8	500		V	V	556.40	19.33	860	17.6	V		V	V
21	S. Rahmawati	P	20	10.8		250	V	V	1,100.00	25.6	1060	21.6	V		V	V
22	Angga Kelana	P	17	8.7		275	V	V	950.60	20.7	870	17.4	V		V	V
23	Aisyah N	P	12	8.5		275	V	V	825.50	20.03	860	17	V		V	V
24	W. Ferianti	P	19	8.9	700		V	V	905.20	28.43	890	17.8	V		V	V
25	Rani B. Setia	P	23	11.6	600		V	V	1,185.30	20.35	1160	17.9	V		V	V
26	Nur Ummi	P	16	8.3	700		V	V	965.50	25.5	830	16.6	V		V	V
27	Nieta Putri	P	21	12.4	700		V	V	950.30	28.9	1240	24.8	V		V	V
28	Clemens P.	P	18	9.9		250	V	V	875.80	21.5	990	19.8	V		V	V
29	Sagi Angas A.	P	21	8.8	600		V	V	850.00	20.6	880	17.6	V		V	V
30	Cantik Cendi	P	16	9	700		V	V	820.00	20.32	900	18	V		V	V
31	Harit Akbar	P	12	9.5	500		V	V	1,100.00	21.35	950	19	V		V	V

CONTOH MENU YANG DIKONSUMSI ANAK BADUTA SELAMA SEHARI

Menu	Nama Bama	Berat (gr)	URT
<u>Menu I</u>			
Nasi tim	Beras	50	$\frac{1}{4}$ gls
	Wortel	50	1 ptg sedang
	Kentang	50	1 ptg sedang
	Hati ayam	50	1 buah
<u>Menu II</u>			
Nasi putih	Beras	125	$\frac{1}{3}$ gls belimbing
Bening bayam	Bayam	50	$\frac{1}{2}$ gelas belimbing
Tempe goreng	Tempe	25	1 ptg kecil
	Minysk goreng	5	1 sdm
Telur rebus	Telur ayam	50	1 butir
Buah	Jeruk manis	100	1 buah besar
Teh manis	Gula	30	3 sdm
<u>Menu III</u>			
Nasi putih	Beras	100	$\frac{1}{2}$ gls belimbing
Ikan kuah	Ikan ekor kuning	75	1 ptg besar
Tahu goreng	Tahu	25	1 ptg kecil
	Minyak goreng	5	1 sdm
Kangkung rebus	Kangkung	50	$\frac{1}{2}$ gls belimbing
Buah	Pepaya	100	1 ptg besar
Susu	SGM 2	60	12 sdm

Lampiran 4

HASIL PERHITUNGAN STATISTIK KAI KUADRAT
HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA
PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN
SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi anak Baduta		Total
		Baik	Kurang	
1	Tinggi	17	3	20
2	Rendah	5	6	11
	Jumlah	22	9	31

K.B	O	E	O - E	(O - E) ²	$\frac{(O - E)^2}{E}$
(K ₁ , B ₁)	17	14.19	2.81	7.88	0.555
(K ₂ , B ₁)	3	5.81	- 2.81	7.88	1.356
(K ₁ , B ₂)	5	7.81	- 2.81	7.88	1.009
(K ₂ , B ₂)	6	3.19	2.81	7.88	2.466
					5.476

$$X^2 \text{ hitung} = 5.476 > X^2 \text{ Tabel} = 3.84$$

Ho ditolak

Artinya Ada Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Baduta.

Lampiran 5

**HASIL PERHITUNGAN STATISTIK KAI KUADRAT
HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA
PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN
SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001**

No	Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi anak Baduta		Total
		Baik	Kurang	
1	Cukup	11	2	13
2	Kurang	11	7	18
	Jumlah	22	9	31

K.B	O	E	O - E	$(O - E)^2$	$\frac{(O - E)^2}{E}$
(K_1, B_1)	11	9.23	1.77	3.15	0.341
(K_2, B_1)	2	3.77	- 1.77	3.15	0.834
(K_1, B_2)	11	12.77	- 1.77	3.15	0.246
(K_2, B_2)	7	5.23	1.77	3.15	0.602
					2.023

$$X^2 \text{ hitung} = 2.023 < X^2 \text{ Tabel} = 3.84$$

Ho diterima

Artinya tidak ada Hubungan antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Baduta

Lampiran 6

**HASIL PERHITUNGAN STATISTIK KAI KUADRAT
HUBUNGAN ASUPAN GIZI ANAK BADUTA DENGAN STATUS GIZI ANAK
BADUTA PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA
KECAMATAN SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001**

No	Asupan Gizi anak Baduta	Status Gizi anak Baduta		Total
		Baik	Kurang	
1	Cukup	15	2	17
2	Kurang	7	7	14
	Jumlah	22	9	31

K.B	O	E	O - E	$(O - E)^2$	$\frac{(O - E)^2}{E}$
(K_1, B_1)	15	12.06	2.94	8.62	0.714
(K_2, B_1)	2	4.99	- 2.94	8.62	1.746
(K_1, B_2)	7	9.94	- 2.94	8.62	0.867
(K_2, B_2)	7	4.06	2.94	8.62	2.120
					5.447

X^2 hitung 5.447 > X^2 Tabel = 3.84
Ho ditolak

Artinya ada Hubungan antara Asupan Gizi anak Baduta dengan Status Gizi Anak Baduta.

Tabel 11.10

d. b.

d.b.	Interval Kepercayaan								
	99%	95%	90%	75%	50%	25%	10%	5%	1%
1	6,63	3,84	2,71	1,32	0,455	0,102	0,0158	0,0039	0,0002
2	9,21	5,99	4,61	2,77	1,39	0,575	0,211	0,103	0,0201
3	11,3	7,81	6,25	4,11	2,37	1,21	0,584	0,352	0,115
4	13,3	9,49	7,78	5,39	3,36	1,92	1,06	0,711	0,297
5	15,1	11,1	9,24	6,63	4,35	2,67	1,61	1,15	0,554
6	16,8	12,6	10,6	7,64	5,35	3,45	2,20	1,64	0,872
7	18,5	14,1	12,0	9,04	6,35	4,25	2,83	2,17	1,24
8	20,1	15,5	13,4	10,2	7,34	5,07	3,49	2,73	1,65
9	21,7	16,9	14,7	11,4	8,34	5,90	4,17	3,33	2,09
10	23,2	18,3	16,0	12,5	9,34	6,74	4,87	3,94	2,56
11	24,7	19,7	17,3	13,7	10,3	7,58	5,58	4,57	3,05
12	26,2	21,0	18,5	14,8	11,3	8,44	6,30	5,23	3,57
13	27,7	22,4	19,8	16,0	12,3	9,30	7,04	5,89	4,11
14	29,1	23,7	21,1	17,1	13,3	10,2	7,79	6,57	4,66
15	30,6	25,0	22,3	18,2	14,3	11,0	8,55	7,26	5,23
16	32,0	26,3	23,5	19,4	15,3	11,9	9,31	7,96	5,81
17	33,4	27,6	24,8	20,5	16,3	12,8	10,1	8,67	6,41
18	34,8	28,9	26,0	21,7	17,3	13,7	10,9	9,36	7,01
19	36,2	30,1	27,2	22,7	18,3	14,6	11,7	10,1	7,63
20	37,6	31,4	28,4	23,8	19,3	15,5	12,4	10,9	8,26
21	38,9	32,7	29,6	24,9	20,3	16,3	13,2	11,6	8,90
22	40,1	33,9	30,8	26,0	21,3	17,2	14,0	12,3	9,54
23	41,5	35,2	32,0	27,1	22,3	18,1	14,8	13,1	10,2
24	42,8	36,4	33,2	28,2	23,3	19,0	15,7	13,8	10,9
25	44,2	37,7	34,4	29,3	24,3	19,9	16,5	14,6	11,5
26	45,6	38,9	35,6	30,4	25,3	20,8	17,3	15,4	12,2
27	47,0	40,1	36,7	31,5	26,3	21,7	18,1	16,2	12,9
28	48,3	41,3	37,9	32,6	27,9	22,7	18,9	16,9	13,6
29	49,6	42,6	39,1	33,7	28,3	23,6	19,8	17,7	14,3
30	50,9	43,8	40,3	34,8	29,3	24,5	20,6	18,5	15,0
40	63,7	55,8	51,8	45,6	39,9	33,7	29,1	26,5	22,2
50	80,4	67,5	63,2	56,3	49,3	42,9	37,7	34,2	29,7
60	88,4	79,1	74,4	67,0	59,3	52,3	46,5	43,2	37,5
70	100,4	90,5	85,5	77,6	69,3	61,7	55,3	51,7	45,4
80	112,3	101,9	96,6	89,1	79,3	71,1	64,3	60,4	53,5
90	124,1	113,1	107,6	98,6	89,3	80,6	73,3	69,1	61,8
100	135,8	124,3	118,5	109,1	99,3	90,1	82,4	77,9	70,1

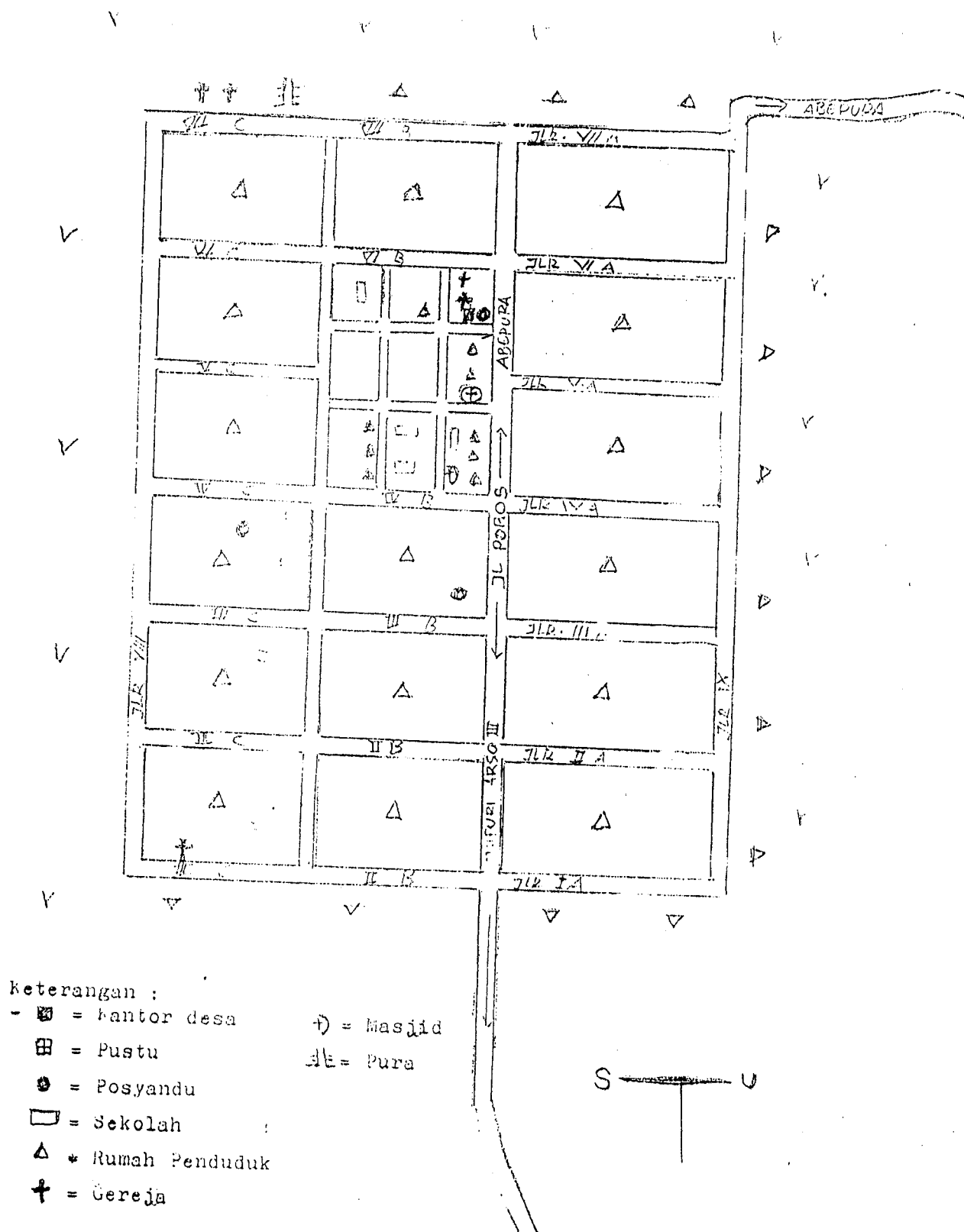
Tarif Signifikansi

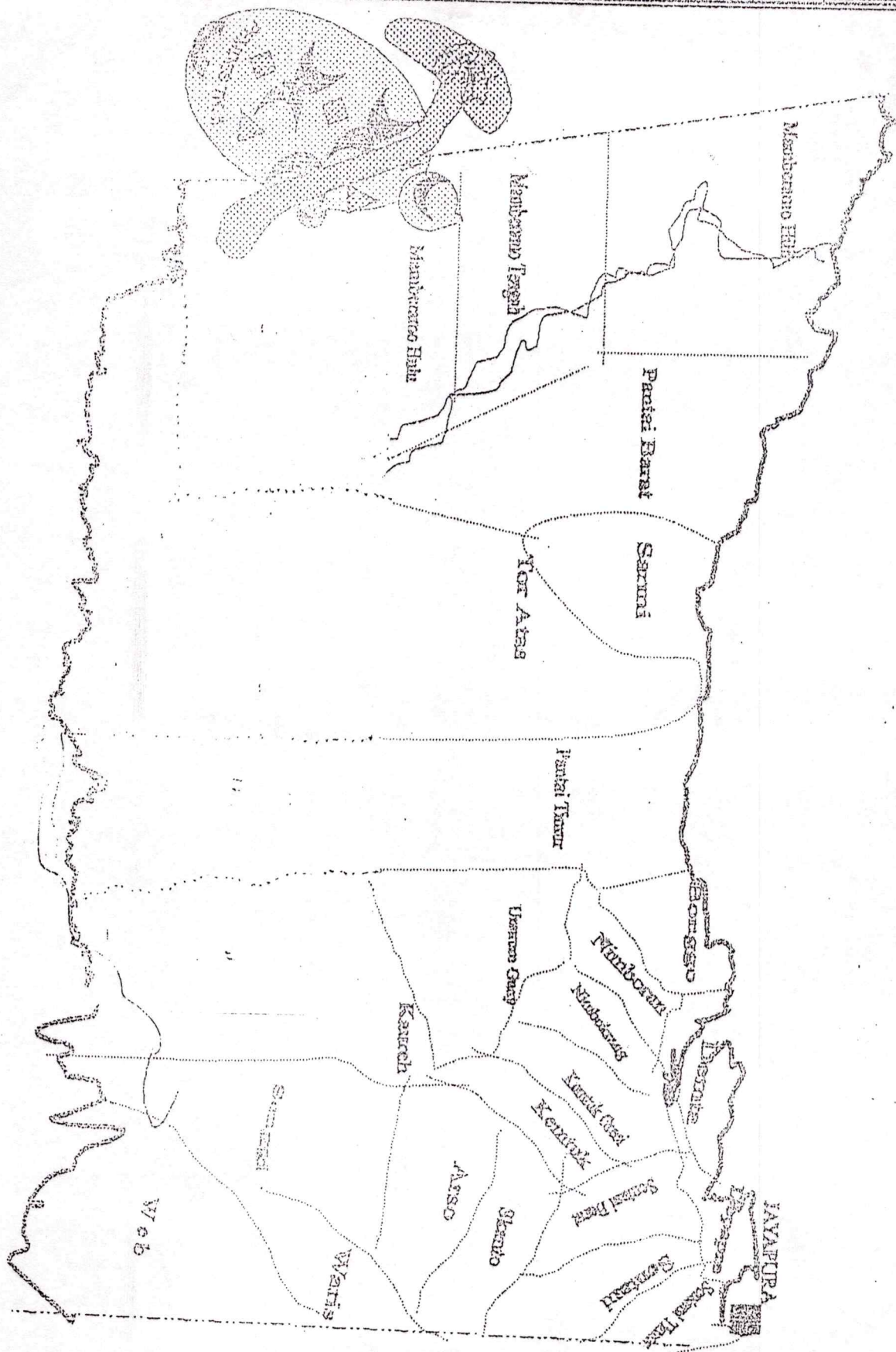
TABEL: BAKU RUKUKAN PENILAIAN STATUS GIZI ANAK PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI USIA 0-59 BULAN
MENURUT BERAT BADAN DAN UMUR (BMI)

ANAK PEREMPUAN				
Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg)	Gizi Kurang (Kg)	Gizi baik (Kg)	Gizi Lebih (Kg)
0	1.7	1.8 - 2.1	2.2 - 3.9	4.0
1	2.1	2.2 - 2.7	2.8 - 5.0	5.1
2	2.6	2.7 - 3.2	3.3 - 6.0	6.1
3	3.1	3.2 - 3.8	3.9 - 6.9	7.0
4	3.6	3.7 - 4.4	4.5 - 7.6	7.7
5	4.0	4.1 - 4.9	5.0 - 8.3	8.4
6	4.5	4.6 - 5.4	5.5 - 8.9	9.0
7	4.9	5.0 - 5.8	5.9 - 9.5	9.6
8	5.3	5.4 - 6.2	6.3 - 10.0	10.1
9	5.6	5.7 - 6.5	6.6 - 10.4	10.5
10	5.8	5.9 - 6.8	6.9 - 10.8	10.9
11	6.1	6.2 - 7.1	7.2 - 11.2	11.3
12	6.3	6.4 - 7.3	7.4 - 11.5	11.6
13	6.5	6.6 - 7.5	7.6 - 11.8	11.9
14	6.6	6.7 - 7.7	7.8 - 12.1	12.2
15	6.8	6.9 - 7.9	8.0 - 12.3	12.4
16	6.9	7.0 - 8.1	8.2 - 12.5	12.6
17	7.1	7.2 - 8.2	8.3 - 12.8	12.9
18	7.2	7.3 - 8.4	8.5 - 13.0	13.1
19	7.4	7.5 - 8.5	8.6 - 13.2	13.3
20	7.5	7.6 - 8.7	8.8 - 13.4	13.5
21	7.6	7.7 - 8.9	9.0 - 13.7	13.8
22	7.8	7.9 - 9.0	9.1 - 13.9	14.0
23	8.0	8.1 - 9.2	9.3 - 14.1	14.2
24	8.2	8.3 - 9.3	9.4 - 14.5	14.6
25	8.3	8.4 - 9.5	9.6 - 14.8	14.9
26	8.4	8.5 - 9.7	9.8 - 15.1	15.2
27	8.6	8.7 - 9.8	9.9 - 15.5	15.6
28	8.7	8.8 - 10.0	10.1 - 15.8	15.9
29	8.8	8.9 - 10.1	10.2 - 16.0	16.1
30	8.9	9.0 - 10.2	10.3 - 16.3	16.4
31	9.0	9.1 - 10.4	10.5 - 16.6	16.7
32	9.1	9.2 - 10.5	10.6 - 16.9	17.0
33	9.3	9.4 - 10.7	10.8 - 17.1	17.2
34	9.4	9.5 - 10.8	10.9 - 17.4	17.5
35	9.5	9.6 - 10.9	11.0 - 17.7	17.8
36	9.6	9.7 - 11.1	11.2 - 17.9	18.0
37	9.7	9.8 - 11.2	11.3 - 18.2	18.3
38	9.8	9.9 - 11.3	11.4 - 18.4	18.5
39	9.9	10.0 - 11.4	11.5 - 18.6	18.7
40	10.0	10.1 - 11.5	11.6 - 18.9	19.0
41	10.1	10.2 - 11.7	11.8 - 19.1	19.2
42	10.2	10.3 - 11.8	11.9 - 19.3	19.4
43	10.3	10.4 - 11.9	12.0 - 19.5	19.6
44	10.4	10.5 - 12.0	12.1 - 19.7	19.8
45	10.5	10.6 - 12.1	12.2 - 20.0	20.1
46	10.6	10.7 - 12.2	12.3 - 20.2	20.3
47	10.7	10.8 - 12.4	12.5 - 20.4	20.5
48	10.8	10.9 - 12.5	12.6 - 20.6	20.7
49	10.8	10.9 - 12.6	12.7 - 20.8	20.9
50	10.9	11.0 - 12.7	12.8 - 21.0	21.1
51	11.0	11.1 - 12.8	12.9 - 21.2	21.3
52	11.1	11.2 - 12.9	13.0 - 21.4	21.5
53	11.2	11.3 - 13.0	13.1 - 21.6	21.7
54	11.3	11.4 - 13.1	13.2 - 21.8	21.9
55	11.4	11.5 - 13.2	13.3 - 22.1	22.2
56	11.4	11.5 - 13.3	13.4 - 22.3	22.4
57	11.5	11.6 - 13.4	13.5 - 22.5	22.6
58	11.6	11.7 - 13.5	13.6 - 22.7	22.8
59	11.7	11.8 - 13.6	13.7 - 22.9	23.0

Rujukan : WHO/SCHS

ANAK LAKI-LAKI				
Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg)	Gizi Kurang (Kg)	Gizi baik (Kg)	Gizi Lebih (Kg)
0	1.9	2.0 - 2.3	2.4 - 4.2	4.3
1	2.1	2.2 - 2.8	2.9 - 5.5	5.6
2	2.5	2.6 - 3.4	3.5 - 6.7	6.8
3	3.0	3.1 - 4.0	4.1 - 7.6	7.7
4	3.6	3.7 - 4.6	4.7 - 8.4	8.5
5	4.2	4.3 - 5.2	5.3 - 9.1	9.2
6	4.8	4.9 - 5.8	5.9 - 9.7	9.8
7	5.3	5.4 - 6.3	6.4 - 10.2	10.3
8	5.8	5.9 - 6.8	6.9 - 10.7	10.8
9	6.2	6.3 - 7.1	7.2 - 11.2	11.3
10	6.5	6.6 - 7.5	7.6 - 11.6	11.7
11	6.8	6.9 - 7.8	7.9 - 11.9	12.0
12	7.0	7.1 - 8.0	8.1 - 12.3	12.4
13	7.2	7.3 - 8.2	8.3 - 12.6	12.7
14	7.4	7.5 - 8.4	8.5 - 12.9	13.0
15	7.5	7.6 - 8.6	8.7 - 13.1	13.2
16	7.6	7.7 - 8.7	8.8 - 13.4	13.5
17	7.7	7.8 - 8.9	9.0 - 13.6	13.7
18	7.8	7.9 - 9.0	9.1 - 13.8	13.9
19	7.9	8.0 - 9.1	9.2 - 14.0	14.1
20	8.0	8.1 - 9.3	9.4 - 14.3	14.4
21	8.2	8.3 - 9.4	9.5 - 14.5	14.6
22	8.3	8.4 - 9.6	9.7 - 14.7	14.8
23	8.4	8.5 - 9.7	9.8 - 14.9	15.0
24	8.9	9.0 - 10.0	10.1 - 15.6	15.7
25	8.9	9.0 - 10.1	10.2 - 15.8	15.9
26	9.0	9.1 - 10.2	10.3 - 16.0	16.1
27	9.0	9.1 - 10.3	10.4 - 16.2	16.3
28	9.1	9.2 - 10.4	10.5 - 16.5	16.6
29	9.2	9.3 - 10.5	10.6 - 16.7	16.8
30	9.3	9.4 - 10.6	10.7 - 16.9	17.0
31	9.3	9.4 - 10.8	10.9 - 17.1	17.2
32	9.4	9.5 - 10.9	11.0 - 17.3	17.4
33	9.5	9.6 - 11.0	11.1 - 17.5	17.6
34	9.6	9.7 - 11.1	11.2 - 17.7	17.8
35	9.6	9.7 - 11.2	11.3 - 17.9	18.0
36	9.7	9.8 - 11.3	11.4 - 18.2	18.3
37	9.8	9.9 - 11.4	11.5 - 18.4	18.5
38	9.9	10.0 - 11.6	11.7 - 18.6	18.7
39	10.0	10.1 - 11.7	11.8 - 18.8	18.9
40	10.1	10.2 - 11.8	11.9 - 19.0	19.1
41	10.2	10.3 - 11.9	12.0 - 19.2	19.3
42	10.3	10.4 - 12.0	12.1 - 19.4	19.5
43	10.4	10.5 - 12.2	12.3 - 19.6	19.7
44	10.5	10.6 - 12.3	12.4 - 19.8	19.9
45	10.6	10.7 - 12.4	12.5 - 20.0	20.1
46	10.7	10.8 - 12.5	12.6 - 20.3	20.4
47	10.8	10.9 - 12.7	12.8 - 20.5	20.6
48	10.9	11.0 - 12.8	12.9 - 20.7	20.8
49	11.0	11.1 - 12.9	13.0 - 20.9	21.0
50	11.1	11.2 - 13.0	13.1 - 21.1	21.2
51	11.2	11.3 - 13.2	13.3 - 21.3	21.4
52	11.3	11.4 - 13.3	13.4 - 21.6	21.7
53	11.4	11.5 - 13.4	13.5 - 21.8	21.9
54	11.5	11.6 - 13.6	13.7 - 22.0	22.1
55	11.7	11.8 - 13.7	13.8 - 22.2	22.3
56	11.8	11.9 - 13.8	13.9 - 22.5	22.6
57	11.9	12.0 - 14.0	14.1 - 22.7	22.8
58	12.0	12.1 - 14.1	14.2 - 22.9	23.0
59	12.1	12.2 - 14.2	14.3 - 23.2	23.3







DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK DAN KESERJAHTERAAN SOSIAL R.I
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

JL. PADANG BULAN II ASEPURA - JAYAPURA TELP. (0967) 584529

Jayapura, 30 Juli 2001

Nomor : DL.02.02.6.U.461
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Bapxda TK II Jayapura

di-
Jayapura

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politenik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan / laboratorium.

Schubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Tri Handoko
N I M : 198 200 492
Tempat Tanggal Lahir : Jember, 05 Maret 1973
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Perumnas IV Blok D 143 Padang Bulan
Dengan Judul Penelitian : Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu dan Asupan Gizi dengan Status Gizi Anak Umur di Bawah Dua Tahun (Baduta) pada Keluarga Petani Bawang Merah Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.
Penelitian dilakukan : di Desa Arsopura Kecamatan Skanto Kab. Jayapura
Lama Penelitian : + 2 Minggu , mulai tanggal 05 Agustus-18 Agustus 2001

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .

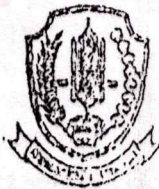
a.n. Direktur Poltekkes
Pembantu Direktur I



JH. Tukayo, SKp, MSc
Nip. 140 218 831

Terbutsan Kepada Yth :

1. Kepala DinKes Kab. Jayapura
2. Kepala Kecamatan Skanto Kab. Jayapura
3. Kepala Puskesmas Kec. Skanto
4. Kepala Desa Arsopura
5. Ka. Puskesmas Pembantu Arsopura
6. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Alamat : Jl. Kabupaten 1 APO Tolpon (0967) 533314 Jayapura

SURAT REKOMENDASI IZIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 144 / 2001.

Menunjuk Surat dari : Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura No. DL.02.02.6.U.461
Tanggal 30 Juli 2001 Tentang Ijin Penelitian.
Maka dengan ini kami sebagai Ketua BAPPEDA Kabupaten Jayapura, menyatakan tidak keberatan terhadap pelaksanaan survey yang akan diadakan oleh :

- a. Nama : TRI HANDOKO
b. Pekerjaan : Mahasiswa
c. Alamat : Perumnas IV Blok D 143 Padang Bulan
d. Maksud survey : Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Pada Keluarga Petani Bawang Merah Didesa Arsopura Kec. Skanto Kabupaten Jayapura Tahun 2001.
e. Lokasi Survey : Kabupaten Jayapura Tahun 2001.
f. Pengikut : 1.
2.
3.
4.
5.

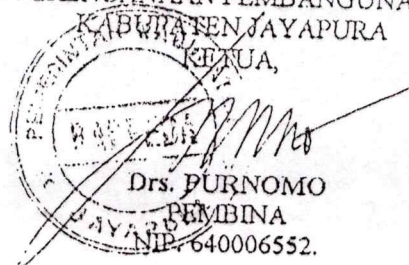
Waktu Survey/waktunya : 2 (dua) Minggu 06 Agustus - 18 Agustus 2001
Pembekalan yang dibawa : Seperlunya

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Survey/penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk kepentingan Pembangunan Daerah dimana survey dilaksanakan ;
 2. Sebelum survey dimulai, Tim wajib melapor kepada penguasa setempat dilokasi mana survey dilaksanakan ;
 3. Setelah survey selesai, Team wajib menyerahkan hasil survey / Penelitian tersebut kepada Pemerintah Daerah ;
- Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang berwajib diharapkan membantunya.

Dikeluarkan di : Jayapura
Pada tanggal : 1 - 8 - 2001.

AN. BUPATI KABUPATEN JAYAPURA
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH



Drs. PURNOMO
KETUA
NIP. 640006552.

Tembusan :

1. Kepala Dinkes Kab. Jayapura ;
2. Kepala Kec. Skanto ;
3. Kepala Puskesmas Kec. Skanto ;
4. Kepala Desa Arsopura ;
5. Ka. Puskesmas Pembantu Arsopura ;
6. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA

CAMAT SKANTO

17

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/212/01

Yang bertanda tangan dibawah ini Camat/ Kepala Wilayah Kecamatan Skanto dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a : TRI HANDOKO
 N. I. M. : 198 200 492
 Program Studi : Politeknik Kesehatan Jayapura
 J u r u s a n : G i z i

Telah selesai mengadakan penelitian di Kecamatan Skanto pada Desa Arsopura yang dilaksanakan pada tanggal 13 Agustus 2001 s/d 27 Agustus 2001 dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah yang salah satu Syarat untuk menyelesaikan Pendidikan akhir di Politeknik Jayapura dengan judul:
 " HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN GIZI IBU DAN ASUPAN GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR DI BAWAH DUA TAHUN (BADUTA) PADA KELUARGA PETANI BAWANG MERAH DESA ARSOPURA KECAMATAN SKANTO KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2001.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Skanto, 29 Agustus 2001
 PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
 CAMAT SKANTO
 TONCE SARWA, S. Sos
 Penata Muda Tk. I
 NIP. 010 210 739

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ARSO III

18

S U R A T - K E T E R A N G A N

NO. 44 / IX / PKM.ART/SK/2001.

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Arso III menerangkan bahwa ;

N a m a ; TRI HANDOKO
N i m ; 198 200 492
Tempat tgl lahir ; JEMBER 06 MARET 1973
Jenis Kelamin ; LAKI - LAKI
A l a m a t ; PERUMNAS IV BLOK D 143
PADANG BULAN, JAYAPURA

Telah melaksanakan penelitian untuk karya tulis ilmiah di Puskesmas Arso III Kecamatan Skanto mulai tanggal 13 s/d 27 Agustus 2001.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Arso III, 8 September 2001.
Kepala Puskesmas Arso III

dr. BITI R. SALFOEDDIN
No. 26.1.022 359.

CC /. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
KECAMATAN SKANTO
DESA ARSOPURA

19

SURAT KETERANGAN SELESAI SURVEY

nomor: 140/241-ket/VIII/01

yang bertanda tangan dibawah ini kepala desa Arsopura kecamatan skanto, kabupaten jayapura menerangkan bahwa seorang nama dibawah ini :

N a m a : TRI HANDOKO
Jenis kelamin : Laki-laki
Tempat/tgl.Lahir : Jember, 06 Maret 1973
N T M : 198 200 492
A l a m a t : Perumnas IV No. 143
Padang Bulan Abepura

raha orang tersebut diatas benar-benar telah selesai melakukan kegiatan survey pengambilan data karya tulis ilmiah di desa kami sejak tanggal 13 Agustus 2001 s/d 27 Agustus 2001 dan berjalan baik sesuai dengan kemampuannya.

pemikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.-

Arsopura, 27 Agustus 2001



SUKADI.-

cc. pertinggal.-