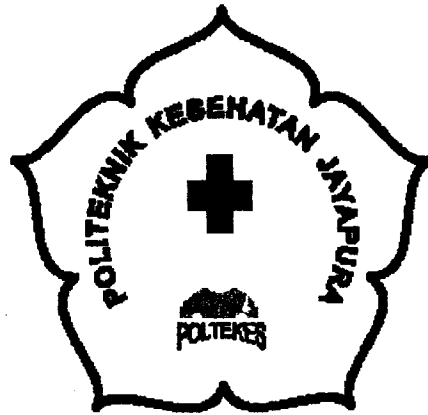


**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN ASUPAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 3-5 TAHUN PADA
MASYARAKAT SUKU DANI DI DESA SEREH DISTRIK SENTANI
KABUPATEN JAYAPURA 2003**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kesehatan Bidang Gizi**

**OLEH :
DERMINA YIKWA
NIM. 200 200 915**

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2004**

**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
KECAMATAN SENTANI UTARA
DESA SEREH**

Nomor :
Lampiran :
Perihal : **Mohon Kesediaan
Memberikan Data**

Kepada
Yth. : **Bapak/Ibu/Masyarakat
Dari Desa Sereh**
di-
Tempat

Berdasarkan Surat Keterangan Penelitian Ketua Jurusan Gizi Nomor : DL.
02.02.6.U.728, perihal pengambilan Data oleh Mahasiswa :

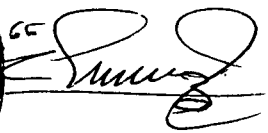
Nama : **DERMINA YIKWA**
NIM : 200 200 915
JURUSAN : GIZI

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk mahasiswa yang bersangkutan
melakukan penelitian dimaksud, oleh karena dalam rangka memudahkan penulisan
Makalah, dimohon supaya masyarakat dapat memberikan data.
Demikian dan atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Jayapura, 23 November 2003



Kepala Desa Sereh


AMOS ONDY
NIP.

MOTTO

1. Berserulah kepadaku, maka aku akan menjawab engkau dan akan memberitahukan kepadamu hal-hal yang besar dan yang tidak terpahami yakni hal-hal yang tidak kau ketahui. (Yeremia 33 ; 3)
2. Orang-orang yang menabur dengan mencururkan air mata, akan menuai dengan bersorak sorai. (Mazmur 126 : 5)
3. Orang yang berjalan maju dengan menangis, sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya. (Mazmur 126 :6)

PENGESAHAN UJIAN KTI

Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III, Politeknik Kesehatan Jayapura dengan nomor DL. 02.02.6G.565 tanggal 1 Agustus 2003 untuk menyelesaikan Mata Kuliah KTI I, II dan Ujian Akhir dalam rangka memperoleh Predikat Ahli Madya Gizi (AMG) pada hari Senin 19 Maret 2004.



Disahkan oleh :
Ketua Jurusan

Gutit Enny Susanti, SKM, M.Kes
NIP. 140 075 010

Panitia Ujian :

- | | |
|------------------|--|
| 1. Ketua | : Gutit Enny Susanti, SKM, M.Kes |
| 2. Sekretaris | : Budi Kristanto, STP |
| 3. Pembimbing I | : Ir. Nuzul Bakri SKM |
| 4. Pembimbing II | : Rosmaida Sirait, AMG |
| 5. TIM Penguji | : 1. Chrismen Silitonggan, SKM |
| | 2. Budi Artinah, AMG |
| | 3. Ir. Nuzul Bakri, SKM |
| | 4. Rosmaida Sirait, AMG |

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : DERMINA YIKWA

Tempat Tanggal Lahir : Porome, 26 Desember 1980

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat Sekolah Dasar : di SD Inpres Porome Wamena tahun 1993
2. Tamat Sekolah Menengah Pertama, di SMP Negeri 3 Wamena tahun 1996
3. Tamat Sekolah Menengah Umum PGRI Wamena tahun 1999
4. Akademi Gizi di Politeknik Kesehatan Jayapura tahun 2004

ABSTRAK

POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
Karya Tulis Ilmiah, November 2003

DERMINA YIKWA

“HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN ASUPAN GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 3-5 TAHUN PADA MASYARAKAT SUKU DANI DI DESA SEREH DISTRIK SENTANI KABUPATEN JAYAPURA.”

ix L. 30 Halaman + 8 Tabel + 8 Lampiran

Status gizi setiap anak ditentukan oleh Ibu dalam memilih, mengolah serta memberikan makanan bergizi, sehingga penting untuk menambah kemampuan Ibu tentang pengetahuan, keterampilan juga pengertian terhadap konsep tingkah laku yang dihubungkan dengan pilihan makanan yaitu mengkonsumsi pangan yang bergizi secara kualitas maupun kuantitas.

Penelitian ini dilakukan didesa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura, pada bulan tanggal 14-22 November. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu tentang gizi, asupan zat gizi dengan status gizi pada anak didesa Sereh.

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study langsung kepada Ibu balita. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun, sedangkan sampel yang diambil adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun, langsung menimbang berat badan anak dan recall makanan 1 x 24 jam selama 2 hari, maka jangka waktu penelitian 2 minggu. Analisa data dilakukan dengan uji statistik.

Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan status gizi baik sebanyak 19 orang (63,3%), pengetahuan ibu tentang gizi kurang 11 orang (36,7%). Dari uji statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi anak balita. Dari analisa tersebut diperoleh nilai x_{2h} (2,138 pada Q 0,05 dan df . $1 \times 2h > 3,841$). Asupan gizi dengan status gizi baik 16 orang (53,4%) sedangkan yang kurang sebanyak 14 orang (46,6%). Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara asupan gizi dan status gizi, analisa tersebut diperoleh nilai $x_{2h} > 22, 204$, Q , 0,05 dan df : $1 \times 2h$ (3,841).

Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik dan asupan gizi baik sebanyak 18 orang (60%). Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan asupan gizi kurang 12 orang (40%). Maka dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi dari analisa yang diperoleh nilai $x_{2h} > 5,065$ Q 0,05 dan $df = 1 \times 2t < 3,841$.

Kesimpulan yang didapatkan ada hubungan pengetahuan gizi asupan gizi (energi, protein) dengan status gizi anak balita khususnya masyarakat suku Dani didesa Sereh Distrik Sentani untuk mendapat pengetahuan gizi baik dan asupan gizi yang seimbang dan status gizi yang baik. Perlu adanya usaha yang keras untuk memperolehnya, dengan cara mengkonsumsi makanan beraneka ragam.

Daftar bacaan : 13 (1985-2000)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan hanya kepada Allah Yang Maha Kuasa karena atas segala karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Gizi Terhadap Status Gizi Anak Balita Usia 3 – 5 Tahun Pada Masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

Pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumakewi, SKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan karya tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Gutit. Enny Susanti, SKM., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi yang turut memberikan dorongan dan arahan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Ir. Nuzul Bakri, SKM, sebagai dosen Pembimbing I walau dalam kesibukannya selalu dengan rela dan sabar membimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga selesai.
4. Ibu Rosmaida Sirait, AMG, selaku dosen Pembimbing II. walau dalam kesibukannya selalu dengan rela dan sabar membimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga selesai.
5. Bapak / Ibu dosen yang telah memberikan mata kuliah sehingga kami dapat menyelesaikan tugas perkuliahan ini.
6. Ayah dan ibu tercinta yang tidak habisnya memberikan kasih sayang dan senantiasa memberikan do'a restu, serta dorongan moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.dorongan.
7. Kakak tersayang Derkiel. L. Yikwa senantiasa membantu dalam penulisan KTI.
8. Teman-teman seperjuangan : Armin, Yentab, Noos, Armina, Merlin, Derlin yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dan Adik-adikku gubuk

Hamada Yotefa Perumnas I Waena “Despi, Nopri dan Nahor yang membantu dalam penulisan.

9. Mahasiswa dan mahasiswi Program Jurusan Gizi, dalam kekompakan dan kebersamaan yang dibangun turut mendukung penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik demi perbaikan sangat kami harapkan, sehingga dapat memberikan manfaat bagi yang memerlukannya.

Jayapura, November 2004

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
MOTTO	ii
PENGESAHAN UJIAN KTI	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pengetahuan Gizi.....	6
B. Tinjauan Asupan Gizi.....	7
C. Tinjauan Status Gizi	10
D. Tinjauan Konsumsi Energi dan Protein.....	14
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Dasar Teori.....	16
B. Kerangka Pemikiran	17

	C. Klasifikasi Variabel	18
	D. Definisi Operasional.....	18
	E. Hubungan Antar Variabel	20
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian	22
	B. Populasi dan Sampel.....	22
	C. Tempat dan Waktu.....	23
	D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data.....	23
	E. Pengolahan dan Penyajian Data.....	24
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
	B. Hasil-hasil Penelitian	27
	C. Pembahasan	34
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	37
	B. Saran	37
	DAFTAR PUSTAKA	38
	LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1	: Sebagai sampel penelitian ini adalah anak balita. Distribusi sampel menurut kelompok umur	27
Tabel 2	: Distribusi balita menurut jenis kelamin di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura	28
Tabel 3	: Distribusi balita menurut status Gizi di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura	28
Tabel 4	: Distribusi balita menurut asupan zat gizi di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura	29
Tabel 5	: Distribusi Hubungan pengetahuan ibu tentang pengetahuan gizi di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura	29
Tabel 6	: Distribusi balita menurut status gizi dengan hubungan pengetahuan ibu tentang gizi di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura	30
Tabel 7	: Distribusi balita menurut asupan zat gizi dengan hubungan Status gizi di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura .	31
Tabel 8	: Distribusi hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status Gizi di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura ..	32

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1.	Kuisisioner Penelitian	39
2.	Formulir Recall 24 Jam Asupan Gizi, Energi, Protein Anak Umur 3 – 5 Tahun	42
3.	Food Recall 24 Jam Asupan Gizi, Energi dan Protein	43
4.	Indeks Antropometri sesuai Malnutrisi Protein Energi (MPE)	44
5.	Kecukuupan Energi sehari untuk Bayi dan Anak Menurut Umur	45
6.	Uji Statistik.....	46
7.	Hasil Penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi Dengan status gizi anak balita 3-4 tahun pada masyarakat Dani di Desa Sereh Distrik Sentani	48
8.	Master tabel pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Sereh Kecamatan Sentani Kabupaten Jayapura	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan Pembangunan di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan, guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk perbaikan gizi masyarakat yang mengarah pada peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Dalam rangka pembangunan manusia Indonesia yang cerdas, kuat dan sehat maka perlu diberikan perhatian yang serius terhadap anak usia dini. Usaha kesehatan bagi tunas bangsa untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan secara teratur dan terorganisir. (Depkes RI 2000)

Semula banyak orang menganggap bahwa masalah gizi adalah semata – mata masalah kesehatan. Akan tetapi lambat laun orang menyadari bahwa gejala klinis gizi kurang banyak ditemukan adalah tingkatan terakhir yang sudah kritis dari serangkaian proses – proses lain yang mendahuluinya. (MOEDJI SYAHMIN 92).

Gejala klinis gizi kurang adalah akibat ketidakseimbangan antara manusia dan lingkungan hidupnya, baik lingkungan alam, biologis, sosial budaya maupun ekonomi. Masing-masing faktor tersebut mempunyai peran yang

kompleks dan sama berat dalam etimologi penyakit gizi kurang. (KARDJATI S.A. 1992)

Selain itu makanan merupakan unsur penting bagi anak, karena tidak hanya menentukan kesehatan pada masa sekarang akan tetapi juga berpengaruh terhadap masa depannya. Bahkan hal ini cenderung akan mempengaruhi kehidupan anak tersebut di kemudian hari. Oleh sebab itu kekurangan gizi jelas dapat mempengaruhi mutu kehidupan generasi masa mendatang antara lain dengan tingginya angka kematian pada anak – anak, terganggunya pertumbuhan badan, terganggunya perkembangan mental dan kecerdasan serta timbulnya berbagai penyakit lainnya. (DEPKES RI 1997).

Hambatan yang dialami dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang paling dirasakan saat ini adalah dampak dari kemiskinan, akibatnya terjadi perubahan pola hidup masyarakat. Dampak yang bisa dirasakan yaitu terjadinya gizi buruk, meningkatnya angka kesakitan, kematian dan meningkatnya penyakit infeksi yang diperparah keadaan gizi penderita.

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang disebabkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan dalam tubuh. Faktor ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan pada bayi/anak merupakan suatu kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung maupun tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kekurangan gizi pada bayi/anak. Untuk memperoleh kualitas generasi yang baik, diharapkan pembinaan anak sedini mungkin, mulai dari saat dalam kandungan sampai ia dewasa. Untuk itu pengetahuan ibu tentang

pentingnya gizi sangat dibutuhkan agar anak mendapat asupan zat – zat gizi yang cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya sehingga tumbuh kembang anak serta status gizinya dapat berkembang secara optimal.

Berdasarkan data SUSENAS (1995), bahwa status gizi masyarakat Indonesia sangat memprihatinkan. Data survei tahun 1995, KEP pada balita secara nasional 29 % naik menjadi 30,5 % pada tahun 1998, sedangkan hasil PSG tahun 2000 kasus kurang energi protein berat di Irian Jaya (Papua) 1,5 %, sedangkan KEP ringan sebesar 27,7 %.

Mengingat besarnya masalah dan dampak yang timbul akibat kekurangan gizi maka diupayakan peningkatan kesehatan dan gizi bayi/ anak melalui perbaikan perilaku masyarakat dalam pemberian makanan yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh.

Gambaran masyarakat suku Dani yang ada di desa Sereh jumlah KK 326 orang. Dan yang diambil sebagai sampel khususnya yang mempunyai anak berusia 3-5 tahun di desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah sebelumnya, bahwa pada umumnya masyarakat suku Dani yang ada di Pos Tujuh hanya difokuskan untuk kerja, sehingga kurang memperhatikan anak.. Oleh karena itu penulis ingin meneliti

Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi terhadap status gizi anak balita 3-5 tahun Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

Berdasarkan rumusan penelitian tersebut diatas penulis ingin menemukan jawaban atas pertanyaan berikut ini :

1. Bagaimana gambaran status gizi anak umur 3-5 tahun masyarakat suku Dani di Desa sereh Distrik Sentani.
2. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap asupan gizi anak balita 3 – 5 tahun ?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap status gizi anak balita 3 – 5 tahun ?
4. Apakah ada hubungan asupan gizi terhadap status gizi balita 3 – 5 tahun ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi status gizi anak balita 3 – 5 tahun di masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Sereh.
- b. Untuk mengetahui asupan gizi pada anak balita 3 – 5 tahun
- c. Untuk mengetahui status gizi pada anak balita 3 – 5 tahun

- d. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi terhadap asupan gizi balita 3-5 tahun.
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap status gizi anak balita 3 – 5 tahun.
- f. Untuk mengetahui hubungan asupan gizi terhadap status gizi anak balita 3-5 tahun.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan :

1. Manfaat bagi masyarakat untuk mengetahui dan memperluas pengetahuan khususnya dalam pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi dengan status gizi anak balita.
2. Manfaat bagi instansi yang terkait sebagai bahan informasi untuk penanggulangan masalah gizi di masyarakat, khususnya masyarakat suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.
3. Manfaat bagi penulis merupakan salah satu pengalaman dan menambah pengetahuan terutama dalam peningkatan kesehatan gizi masyarakat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pengetahuan Gizi

Pengertian Gizi

Semua anak harus memperoleh perhatian yang terbaik agar tumbuh secara penuh. Untuk itu perlu kesadaran orang tua, bahkan pengetahuan khususnya ibu tidak cukup asal memberi makanan yang utama adalah bagaimana anak mau mengonsumsi makanan yang disajikan.

Pengetahuan ibu tentang pemilihan bahan makanan yang bernilai gizi baik, bagaimana cara memilih bahan makanan yang baik, cara pengolahannya, sehingga menghasilkan suatu produk makanan yang bernilai gizi baik, sehat dan aman untuk dimakan. Begitu pula pengetahuan ibu tentang pemanfaatan potensi alam (pekarangan) mutu biologis (misalnya bahan makanan yang dimakan) untuk meningkatkan mutu gizi, menu makanan keluarga belum banyak dilakukan, padahal potensi lahan pekarangan sangat memungkinkan untuk itu. ^{Depkes RI 2000)}

Semua yang dibutuhkan anak tergantung pada ibunya. Apakah ibu cukup tahu apa yang diberikan kepada anak, apakah ibu sadar betapa pentingnya semua itu bagi pertumbuhan anak. Masa depan anak tergantung pada ibunya, sehingga menjadi penting untuk menambah pengetahuan dan kemampuan ibu,

karena membesarkan anak yang sehat tidak cukup dengan naluri kasih sayang saja, namun perlu pengetahuan serta ketrampilan. (Khumaidi 84).

Selain itu yang penting adalah bagaimana kebiasaan seorang ibu atau pengasuh dalam memberikan makanan bagi anaknya baik makanan utama maupun makanan tambahan guna memenuhi kebutuhan gizi, mulai dari pemeliharaan makanan sampai pada proses pengolahan dan penyajiannya. Selain itu seorang ibu perlu mencegah anaknya agar terhindar dari penyakit serta merawat anak saat sakit dan dapat menyediakan lingkungan yang aman agar anak dapat tumbuh berkembang.

B. Tinjauan Asupan Gizi

Asupan gizi adalah suatu nilai intake zat gizi energi dan pritein yang nilainya berdasarkan hasil perbandingan antara tingkat konsumsi dan kebutuhan.

Ada beberapa asupan gizi yang perlu diperhatikan yaitu sebagai berikut :

1. Asupan Energi

Setiap orang dianjurkan makan makanan yang cukup mengandung energi, agar dapat hidup dan melaksanakan kegiatan sehari-hari, seperti bekerja, belajar, berolah raga, berekreasi, kegiatan sosial dan kegiatan yang lain.

Konsumsi energi yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, dan dapat menimbulkan bermacam-macam penyakit seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, jantung.

Dan kekurangan energi yang berlangsung lama pada seseorang akan mengakibatkan penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi lain. penurunan berat badan menyebabkan gizi kurang, keadaan gizi kurang akan membawa akibat terhambatnya proses tumbuh kembang pada anak. (Berdasarkan Dari Gizi Seimbang, 1995).

2. Asupan Protein

Protein merupakan suatu zat makanan yang amat penting bagi tubuh, karena itu, disamping berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur.

Kekurangan protein mempunyai gejala yang kurang spesifik, kecuali pada keadaan yang sangat parah seperti busung lapar.

Kuashiorkor terutama diderita oleh bayi dan anak kecil pada usia 6 bulan sampai 3 tahun, yaitu seperti kuashiorkor. Anak berhenti tumbuh kulit merah, mengelupas, kaki bengkak, sedangkan marasmus; muka seperti orang tua, kurus sekali. (Menurut F.G. Winanno, 1997).

3. Asupan Masyarakat

Pada umumnya masyarakat Suku Dani di Desa Sereh kebanyakan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi lebih banyak daripada asupan protein.

Gizi adalah unsur-unsur zat yang terdapat dalam bahan pangan yang berfungsi untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan. (Suhardjo, 1988).

Asupan gizi yang baik jika intake zat gizi yang masuk sama dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Dengan asupan gizi yang akan menunjukkan status gizi dari seorang ibu dianggap baik pula. Status gizi merupakan keadaan konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi di dalam tubuh. Bila keadaan konsumsi tidak menggambarkan pemasukan energi atau makanan sehari-hari sesuai kebutuhan gizi dan tubuh menggunakan dengan baik akan membentuk kesesuaian ukuran-ukuran dimensi tubuh. Semakin baik konsumsi maka semakin baik pula tingkat gizi, sebaliknya bila gangguan pada konsumsi makin berpengaruh langsung pada tingkat gizi. (Kardjati S.A., 1985).

Makanan diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan kesehatan tubuh harus mengandung zat gizi yang digolongkan menjadi beberapa kelompok yaitu; karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan energi. Dalam kenyataannya sampai saat ini dalam masyarakat masih terapat penderita kekurangan gizi akibat refleksi konsumsi energi dan zat gizinya yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh setiap orang.

Kualitas tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh pemenuhan kebutuhan zat gizi serta tenaga. Karena itu perlu dicermati konsumsi makanan mereka seperti yang seharusnya mereka butuhkan berdasarkan pola

makan dengan gizi seimbang. pola hidangan yang dianjurkan harus mengandung 3 (tiga) unsur penting atau utama yaitu sumber zat tenaga, pembangun dan pengatur. (Sediaoetama, 1996).

C. Tinjauan Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang dapat memberikan petunjuk, apakah seseorang itu menderita gizi kurang atau tidak. Status gizi merupakan suatu kondisi kesehatan yang di satu pihak ditentukan oleh penggunaan zat gizi makanan dalam tubuh dan intake makanan yang dikonsumsi. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang, status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat – zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik secara prima. Bila satu hidangan makanan seseorang salah dalam kuantitas, kurang baik dalam distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan dan kebiasaan makan yang salah akan jelas mempengaruhi status gizinya. (Khumaidi 92).

Untuk mengetahui status gizi seseorang perlu digunakan indikator pengukuran antara lain : data antropometri yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan atas. Indikator yang dipakai di Indonesia dewasa ini adalah berat badan menurut umur. Sedangkan golongan (sampel) yang dijadikan patokan adalah golongan balita, mengingat golongan tersebut merupakan golongan yang peka terhadap pengaruh gizi.

1. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi diklasifikasikan dalam 4 (empat) bagian yaitu : gizi lebih, gizi normal, gizi kurang dan gizi buruk.

Gizi lebih terjadi karena konsumsi zat – zat gizi terutama sumber zat tenaga melebihi kebutuhan tubuh yang sebenarnya. Kelebihan ini disimpan dalam bentuk lemak di bawah kulit. Penimbunan ini akan menyebabkan berbagai masalah, terutama penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi dan adanya kegemukan.

Gizi normal adalah suatu keadaan kesehatan tubuh oleh karena adanya keseimbangan terhadap kebutuhan zat – zat gizi untuk berlangsungnya kehidupan, pertumbuhan dan pemeriksaan fungsi normal tubuh serta untuk menghasilkan tenaga yang berasal dari makanan yang dikonsumsi setiap hari. (Suharjo dkk 85).

Status gizi kurang merupakan suatu keadaan yang tidak sehat akibat kekurangan konsumsi energi dan zat – zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam waktu tertentu. Status gizi kurang ditandai dengan menurunnya berat badan.

Status gizi buruk adalah suatu keadaan pertumbuhan tubuh yang tidak normal, disebabkan oleh konsumsi makanan tidak cukup mengandung zat – zat gizi dalam waktu lama. keadaan ini akan menyebabkan pertumbuhan metabolisme dalam tubuh terutama ketidakmampuan berfungsinya otot

secara normal, lebih lanjut akan menyebabkan pertumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil, diikuti ukuran otaknya lebih kecil.

2. Penelitian Status Gizi

Dalam menentukan status gizi seseorang perlu dilakukan pengukuran – pengukuran untuk menilai tingkat kecukupan gizi. Pengukuran yang dilakukan biasanya merujuk pada indikator yang berguna sebagai indeks untuk menunjukkan tingkat status gizi dan kesehatan yang berbeda.

Beberapa cara yang dilakukan untuk menilai status gizi adalah :

a. Penilaian Klinis

Dilakukan dengan mempelajari dan mengevaluasi tanda – tanda fisik yang timbul sebagai akibat gangguan kesehatan dan penyakit kurang gizi, misalnya dengan memakai kartu pertumbuhan, warna pucat pada kulit, selaput lendir dan mata serta tanda- tanda kurang kalori protein yang lanjut, misalnya perubahan warna rambut dan bentuk tubuh.

b. Pemeriksaan Laboratorium

Merupakan pemeriksaan darah, urine dan jaringan tubuh lainnya. Hasil pemeriksaan dibandingkan dengan nilai standar yang telah ditetapkan.

c. Penilaian Konsumsi Pangan

Digunakan untuk menentukan jumlah, jenis dan sumber zat gizi yang dikonsumsi. Metode yang umum digunakan adalah recall konsumsi makanan 24 jam.

d. Penilaian Status Gizi secara antropometri

Penilaian ini merupakan pengukuran dari berbagai fisik dan komposisi tubuh dari beberapa tingkatan unsur dan tingkat gizi. Pengukuran ini lebih dianjurkan karena lebih praktis, cukup teliti, mudah dilakukan siapapun, tentunya dengan bekal latihan yang sederhana. (Husaini M.A. 1994).

Ukuran antropometri yang banyak digunakan adalah :

1. Berat badan (BB)
2. Tinggi Badan (TB)

Ukuran – ukuran tersebut biasanya disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan umur atau ukuran lainnya. Indikator yang digunakan untuk menilai keadaan gizi adalah :

1. Indeks Berat Badan terhadap Umur (BB/U)
2. Indeks Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U)
3. Indeks Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB)

D. Tinjauan Konsumsi Energi dan Protein

Kebutuhan energi untuk bayi dan anak balita relatif lebih besar bila dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini disebabkan adanya penambahan dan pematangan sel serta pertumbuhan yang pesat. Kebutuhan sehari pada tahun pertama kelahirannya adalah 100-200 Kkal/kg berat badan. Untuk setiap 3 (tiga) tahun penambahan umur, kebutuhan energi turun lebih 10 Kkal/kg berat badan.

Sumber energi terdiri dari : karbohidrat, lemak dan protein sebagai penghasil energi dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Kebutuhan energi bayi dan anak relatif lebih besar bila dibandingkan dengan orang dewasa, karena pertumbuhan yang pesat. Kebutuhan sehari anak pada tahun pertama kurang lebih 100-120 kal/kg berat badan. Untuk tiap 3 (tiga) pertumbuhan umur kebutuhan akan energi akan turun kurang lebih 10 Kkal/kg berat badan.

Pertumbuhan dan perkembangan cepat pada usia remaja membutuhkan masukan energi yang meningkatkan, penggunaan energi dalam tubuh adalah sebagai berikut :

- a) 50% untuk metabolisme basal (MB) atau sebanyak 555 Kkal/kg berat badan sehari. Setiap kenaikan suhu tubuh sebesar 1°C menyebabkan kenaikan MB sebesar 10%.
- b) 5 – 10 % untuk specific dynamic action (SDA)
- c) 12 % untuk pertumbuhan
- d) 15 % untuk aktivitas fisik

e) Sisanya terbuang melalui feses.

2. Protein

Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun yaitu :

- a) Pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, hemoglobin, enzim, hormon dan antibodi.
- b) Menggantikan sel – sel yang rusak
- c) Memelihara keseimbangan asam basa dalam tubuh
- d) Sebagai sumber energi

3. Lemak

Merupakan sumber energi berkonsentrasi tinggi 1 gram lemak menghasilkan 9 Kkal. Lemak yang dianjurkan 15-20 % dari energi total. Disamping itu lemak berfungsi sebagai pelarut ADEK dan pemberi rasa sedap pada makanan.

4. Karbohidrat

Digunakan sebagai sumber energi 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 Kkal. Karbohidrat yang dianjurkan 60-70% dari total energi.

Kebutuhan protein bayi dan anak relatif lebih besar bila dibandingkan dengan orang dewasa. Mutu protein bergantung pada susunan asam amino yang membentuknya, terutama asam amino esensial.

BAB III

KERANGKA KONSEP

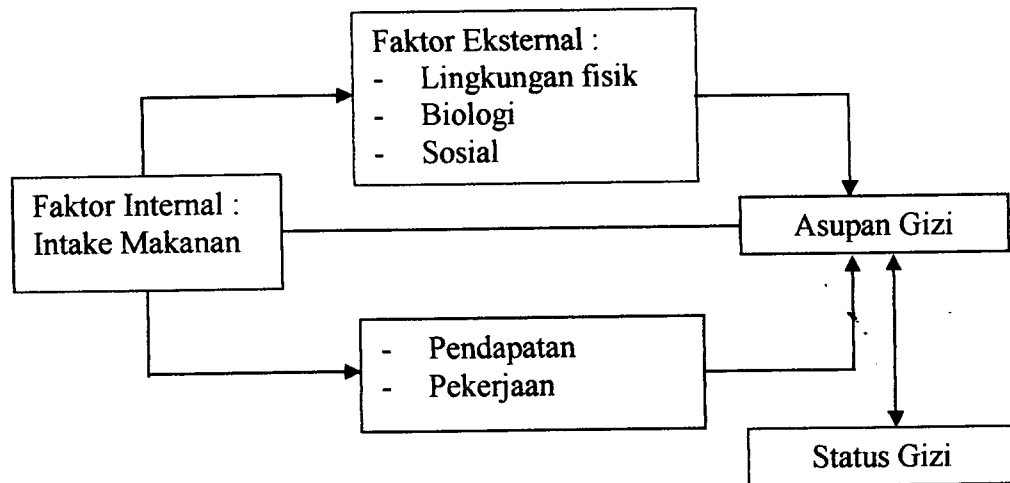
A. Dasar Teoritis

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

Dengan pengetahuan yang baik, seorang ibu dapat memilih jenis makanan dan menentukan jenis makanan dan menentukan jumlahnya, frekuensi makan dan tahu cara memberikan makanan yang baik bagi anaknya. Dengan konsumsi yang baik, maka seorang anak akan memiliki status yang baik. Berdasarkan pemikiran di atas maka dapat digambarkan suatu model variabel yang akan diteliti yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, asupan gizi dan status gizi anak usia 3 – 5 tahun dapat disajikan dalam bentuk gambar di bawah ini :

Gambar 1.

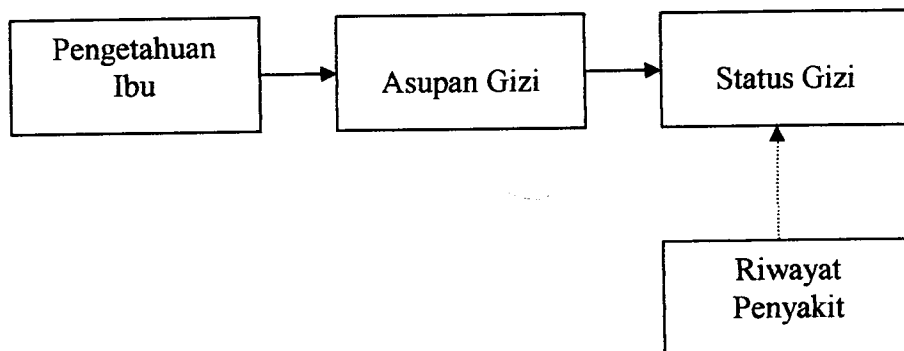
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Asupan Gizi Dan Status Gizi Anak Usia 3 – 5 Tahun



B. Kerangka Pemikiran

Gambar 2.

Kerangka pemikiran



Keterangan variabel :

————— = Variabel yang diteliti

.....> = Variabel yang tidak diteliti

C. Klasifikasi Variabel

1. Variabel Dependen

Adalah variabel terpengaruh. Dalam penelitian ini yang dimaksud adalah status gizi anak umur 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Variabel Independen

Adalah variabel yang diduga mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

D. Definisi Operasional

1. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Yang dimaksud dengan pengetahuan ibu tentang gizi dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dalam pemilihan bahan makanan sampai cara memberikan makan pada anaknya. Penilaian dilakukan dengan cara perhitungan skor jawaban dari masing – masing pernyataan (quisioner).

Kriteria Obyektif :

Baik : Bila responden menjawab dengan benar ≥ 70 % dari nilai tertinggi

Kurang : Bila tidak sesuai dengan kriteria diatas.

2. Asupan Gizi

Asupan energi adalah guna untuk mempertahankan daya tahan tubuh agar dapat hidup dan melaksanakan kegiatan sehari-hari seperti biasa. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein, lemak.

Asupan protein diketahui bahwa makanan untuk anak 3 – 5 tahun adalah sama seperti orang dewasa, apa artinya apa yang dimakan oleh orang tua akan dimakan pula oleh anak tersebut. Yang perlu diperhatikan adalah kebutuhan gizi khususnya protein lebih besar karena faktor pertumbuhan dan pembentukan sel otak.

Yang dimaksud dengan asupan gizi adalah banyaknya zat gizi dalam bahan makanan yang dimakan setiap hari yang diketahui dari hasil penimbangan makanan dari recall selama 1x24 jam selama 2 hari dan hasilnya di banding dengan standar angka kecukupan gizi yang dianjurkan kriteria obyektif :

- Baik : Bila intake sama dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sesuai dengan perhitungan berdasarkan DKGA.
- Kurang : Bila tidak sesuai dengan kriteria diatas.

3. Status Gizi

Yang dimaksud dengan status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan

fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. BB/U menurut standart baku WHO-NCHS.

Baik : Bila berat badan menurut umur sesuai dengan standar WHO-NCHS adalah di atas 80 %.

Kurang : Bila tidak sesuai dengan kriteria diatas.

Untuk menentukan BB/U, penentuan status gizi yang dipakai sejak tahun 1975 adalah WHO NCHS standar Indonesia untuk anak-anak dibawah umur 5 (lima) tahun.

- 90 – 100 % Gizi normal
- 80 – 90 % Gizi baik
- 70 – 80 % Gizi sedang
- 60 – 70 % Gizi kurang
- Dibawah 60 % Gizi buruk

E. Hubungan Antar Variabel

1. Hipotesa Objektif (Ho)

- 1.1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

1.2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap asupan gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

1.3. Tidak ada hubungan antara asupan gizi terhadap status gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

2. Hipotesa Alternatif (Ha)

2.1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2.2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap asupan gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2.3. Ada hubungan antara asupan gizi terhadap status gizi anak usia 3 – 5 tahun masyarakat Suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional study.

B. Populasi dan Sampel

1. Unit observasi pada penelitian ini adalah anak usia 3 – 5 tahun terhadap masyarakat Suku Dani yang mempunyai anak dan bertempat tinggal di Desa Sereh dan setiap bulan menimbang anaknya di Distrik Sentani.
2. Populasi
Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anak usia 3 – 5 tahun. Jumlah anak di Desa Sereh keseluruhannya 180 anak balita.
3. Sampel
Adalah sebagian dari populasi terpilih anak usia 3 – 5 yang bermukim di Desa Sereh dan setiap bulan telah menimbang balita di Posyandu Distrik Sentani. Jumlah sampel 30 keluarga suku Dani yang diambil semua (Total sampling)
4. Responden
Responden dalam penelitian ini adalah ibu / pengasuh dari anak usia 3 – 5 tahun yang terpilih sebagai sample.

5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2004

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Pengetahuan Ibu

Data diperoleh dari hasil wawancara dengan ibu (responden) yang mempunyai anak usia 3 – 5 tahun, wawancara dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi pengetahuan ibu tentang gizi.

b. Asupan Gizi

Data asupan gizi diperoleh dengan cara melakukan recall makanan selama 1 x 24 jam selama 2 hari, untuk mengetahui pemberian makanan yang diberikan untuk mencukupi kebutuhan.

c. Status Gizi

Data asupan gizi dilakukan dengan cara penimbangan berat badan berdasarkan umur anak, standar penimbangan mengacu pada baku median WHO-NCHS.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan pengambilan data-data yang sudah ada di Puskesmas/Posyandu, berupa data jumlah anak balita di Desa Sereh. Data lain berupa keadaan geografis, sosial ekonomi, budaya serta sarana pelayanan kesehatan. Data diperoleh di Kantor Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dan penyajian data dilaksanakan secara manual dengan menggunakan kalkulator atau komputer

2. Penyajian Data

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, presentasi dan dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menghitung nilai Chi-square (χ^2) yaitu untuk melihat hubungan antara dua variabel dependen dan independen.

Adapun rumus Chi-skuare yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

X^2 = Harga Chi – Skuare

O = Nilai observasi

E = Nilai yang diharapkan

Σ = Sigma atau penjumlahan

Dengan penilaian :

1. H_0 ditolak bila X^2 hitung $> X^2$ tabel pada tingkat kemaknaan = 0,05
berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tersebut.
2. H_a diterima bila X^2 hitung $< X^2$ tabel pada tingkat kemaknaan = 0,05
berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

2. Keadaan Geografis

Luas wilayah 403 jiwa. Desa Sereh terdiri dari 6 Rw, 16 Rt. Jumlah penduduk seluruhnya 2613 jiwa, termasuk masyarakat suku Dani yang jumlah KK 326 orang. Dan jumlah anak 3-5 tahun di desa Sereh distrik Sentani Kabupaten Jayapura ada 180 anak balita. Adapun sarana yang biasa dipakai untuk kegiatan oleh masyarakat hanya 2 posyandu.

Adapun batas-batas wilayah di desa Sereh Distrik Sentani meliputi :

Sebelah timur berbatasan dengan Sentani kota

Sebelah barat berbatasan dengan Hinakombe

Sebelah utara berbatasan dengan gunung Cychloops

Sebelah selatan berbatasan dengan jalan raya Sentani Kota.

B. HASIL-HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di desa Sereh Distrik Sentani, mulai dari tanggal 14 s/d 22 November 2004. dari hasil pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk diskripsi dan analisa sebagai berikut :

Adapun hal-hal yang diteliti adalah : hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi terhadap status gizi anak balita usia 3-5 tahun pada masyarakat suku Dani di desa Sereh Distrik Sentani kabupaten Jayapura.

a. Analisis Diskriptif

1. Kelompok Umur

Sebagai sampel penelitian ini adalah anak balita, distribusi sampel menurut kelompok umur di sajikan pada tabel satu (1)

Tabel 1

Kelompok Umur (tahun)	N	%
3 – 4	22	73,4
4 – 5	8	26,6
Jumlah	30	100

Sumber data primer

Apabila dilihat distribusi anak balita yang terbanyak, pada kelompok umur 3 – 4 tahun adalah 22 orang (73,4%).

2. Jenis Kelamin Balita

Tabel 2

Distribusi Balita Menurut Jenis Kelamin Di Desa Sereh Distrik Sentani
Kabupaten Jayapura 2003

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	11	36,6
Perempuan	19	63,4
Jumlah	30	100

Sumber data primer

Apabila dilihat dari distribusi jenis kelamin tampak bahwa anak balita laki-laki lebih sedikit, yaitu 11 orang (36,6%) dari pada perempuan (63,4%)

3. Status gizi berdasarkan berat badan/umur

Tabel 3

Distribusi Balita Menurut Status Gizi Di Desa Sereh Distrik Sentani
Kabupaten Jayapura

Status gizi (BB/umur)	N	%
Baik	16	53,4
Kurang	14	46,6
Jumlah	30	100

Sumber data primer

Apabila dilihat data diatas menunjukkan bahwa anak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 14 orang (46,6%), sedangkan gizi baik 16 orang (53,4%).

4. Asupan Zat Gizi

Hasil pengolahan data asupan zat gizi balita di Desa Sereh di sajikan pada tabel 4 (empat)

Tabel 4

Distribusi Balita Menurut Asupan Zat Gizi Di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

Asupan zat gizi	N	%
Baik	19	63,3
Kurang	11	36,7
Jumlah	30	100

Sumber data primer

Pada tabel 4 (empat) di atas terlihat bahwa asupan zat gizi yang baik 19 orang (63,3%), sedangkan asupan zat gizi kurang sebesar 11 orang (36,7%),

5. Pengetahuan Ibu

Tabel 5

Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengetahuan Gizi Di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2003

Pengetahuan Ibu	N	%
Baik	17	56,6
Kurang	13	43,4
Jumlah	30	100

Sumber data primer

Pada tabel 5 diatas bahwa ibu balita yang ada di desa Sereh yang berpengetahuan baik 17 orang (56,6%), sedangkan berpengetahuan kurang (43,4%)

b. Analisa Hubungan

1. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status balita.

Tabel 6

Distribusi Balita Menurut Status Gizi Dengan Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

Pengetahuan Ibu	Status gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	11	36,7	8	26,6	19	63,4
Kurang	9	30	2	6,7	14	36,6
	20	66,7	10	33,3	30	100

Sumber data primer

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa :

- Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan status gizi baik sebanyak 36,7% (11 orang)
- Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan status gizi baik sebanyak 30% (9 orang).
- Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan status gizi kurang sebanyak 26,6% (8 orang)

- Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan status gizi kurang sebanyak 6,7% (2 orang)

Dari uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak balita.

Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{th} = 1,767$ pada $Q = 0,05$ dan $df = 1$ $X^2_t = 3,841$

2. Hubungan asupan gizi dengan status Gizi balita.

Tabel 7
Distribusi Balita Menurut Asupan Gizi Dengan Hubungan Status Gizi
Di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

Asupan zat gizi	Status gizi				Jumlah	
	baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	11	36,6	5	16,6	16	53,4
Kurang	12	40	2	6,6	14	46,6
	23	76,6	7	23,2	30	100

Sumber data primer

Dari data di atas menunjukkan bahwa :

- Asupan zat gizi baik dan status gizi baik sebanyak 36,6% (11 balita)
- Asupan zat gizi kurang dan status gizi baik sebanyak 40% (12 balita)
- Asupan gizi baik dan status gizi baik sebanyak 16,6% (5 balita)

- Asupan zat gizi kurang dan status gizi kurang sebanyak 6,6% (2 orang)

Dari uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita. Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{th} = 0,806$, $Q = 0,05$, $df = 1$ $X^2_t = 3,841$.

3. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap asupan gizi anak balita 3-5 tahun

Tabel 8

Distribusi hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi di Desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

Pengetahuan Ibu	Asupan Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	11	36,7	7	23,3	18	60
Kurang	10	30	2	6,7	12	40
	21	66,7	9	30	30	100

Sumber data primer

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa :

- Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan asupan gizi baik sebanyak 36,7% (11 orang).
- Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan asupan gizi baik sebanyak 30% (10 orang).
- Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan asupan gizi kurang sebanyak 23,3% (7 orang).
- Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan asupan gizi kurang 6,7% (2 orang).

Dari uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi anak balita. Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{th} > 22,204$, $Q=0,05$, $df=1$ $X^2_t < 3,841$.

c. Pembahasan

a) Pengetahuan ibu tentang gizi

Distribusi jumlah ibu berdasarkan hubungan pengetahuan ibu menerangkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi di desa Sereh terdapat 17 orang (56,6%) baik

Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi 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, protein dan zat gizi lain akan menjadi baik. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi.

Dari 30 balita yang di observasi terdapat 13 ibu berbalita (43,4%) yang kurang tingkat pengetahuannya. Hal ini membuktikan bahwa mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan dan bagaimana cara pengolahan makanan setiap harinya. Tingkat pendidikan ibu-ibu balita usia 3-5 tahun yang ada di desa Sereh rata-rata tingkat pendidikan SD dan SMP. Dan ada yang sama sekali tidak sekolah.

b) Asupan zat gizi

Asupan zat gizi anak balita dari sejumlah 30 anak balita yang berkunjung ke desa Sereh Distrik Sentani Kabupaten Jayapura dapat dikatakan, bahwa dari tabel 3.4 menunjukkan bahwa anak balita dengan asupan zat besi baik sebanyak 19 orang (63,6%) dimana status gizi baik 16 orang (53,4%) dan asupan zat gizi kurang 14 orang (46,6%). Sedangkan pada anak balita dengan asupan zat gizi kurang sebanyak 11 orang (36,7%) dimana status gizi kurang 14 orang (46,6%).

Untuk dapat mengetahui tingkat keberhasilan asupan zat gizi pada anak balita diperlukan suatu metode dan alat bantu yang tepat untuk digunakan selama penelitian dilaksanakan.

Adapun metode alat bantu yang digunakan adalah metode food recall terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita 1 x 24 jam selama 2 hari.

c) Status Gizi

Status gizi merupakan suatu penampilan fisik yang terjadi karena keseimbangan antara metabolisme zat gizi dengan pengeluaran oleh individu dengan menggunakan antropometri BB/umur.

Dalam penelitian ini variabel antropometri yang digunakan adalah berat badan menurut standar baku Nchs WHO. Dari 30 anak balita yang di observasi terdapat 14 orang anak balita (46,6%) menderita gizi kurang

d) Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan status gizi baik sebanyak 36,7% (11 orang). Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan status gizi baik sebanyak 30% (9 orang). Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan status gizi kurang sebanyak 26,6% (8 orang).

Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan status gizi kurang sebanyak 6,7% (2 orang).

Dari uji statistiknya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan, namun pengetahuan ibu tentang gizi perlu ditingkatkan, karena status gizi anak balita tetap terpelihara untuk di masa depan.

e) Hubungan asupan zat gizi dengan status gizi balita dari tabel 7 menunjukkan bahwa :

- Asupan zat gizi baik dan status gizi baik sebanyak 36,6% (11 balita).
- Asupan zat gizi kurang dan status gizi baik sebanyak 40% (12 balita).
- Asupan zat gizi baik dan status gizi kurang sebanyak 16,6% (5 balita).
- Asupan zat gizi kurang dan status gizi kurang sebanyak 6,6% (2 balita).

Dari uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita. Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{\text{hitung}} = 22,204$ $\alpha = 0,05$ $df = 1$ $X^2_{\text{tabel}} < 3,841$.

f. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita

Dari tabel 8 mengatakan sebagai berikut pengetahuan ibu tentang gizi baik dan asupan gizi baik sebanyak 36,7% (11 orang). Pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan asupan gizi baik sebanyak 30% (10 orang). Pengetahuan ibu tentang gizi baik dan asupan gizi baik sebanyak 23,3% (7 orang). Dan pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan asupan gizi kurang 6,7%.

Dari uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi anak balita. Dari analisa tersebut diperoleh nilai $X^2_{th} > 5,065$ $\alpha = 0,05$ $df = 1$ $X^2_t < 3,841$.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisa maka penelitian mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang gizi di lokasi penelitian rata-rata baik dimana dari 30 anak balita sebagai sampel terdapat 43,4% (17 orang)
2. Asupan zat gizi baik sebanyak 63,3% (19 orang)
3. Status gizi baik 53,4% (16 orang)
4. Faktor pengetahuan tentang ibu tentang gizi menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan status gizi balita
5. Faktor asupan zat gizi menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan status gizi pada balita.
6. Faktor pengetahuan tentang ibu tentang gizi menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan status gizi balita

B. SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti mengharapkan perlu dilakukan penelitian lanjut dengan faktor-faktor yang lebih dominan dan spesifik.
2. Kepada instansi terkait perlu mengadakan monitoring berkala agar status gizi anak balita lebih ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astrid Susanto Sumarno, *Kebudayaan Masyarakat Dani dalam Perkembangan Pembangunan Bangsa*, Wamena. 1994.
- Berg Alan, *Peran Gizi dalam Pertumbuhan Nasional*, Jakarta, Rajawali, 1986
- DepKes RI, *Gizi Seimbang Hidup Sehat Bagi Balita*, Jakarta, 2000
- Depkes RI, *Petunjuk Teknis Pemantauan Status Gizi Anak Balita*, Dirjen Binkesmas,
- D. Roedjito Djiteng, *Kajian Penelitian Gizi*, Jakarta, Mediyatama Sarana Perkasa, 1989
- F.G. Winarno, *Kimia Pangan dan Gizi*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1997.
- Hendrawan Madesul, *Makanan Sehat Untuk Bayi*, Jakarta, Puspa Swara, 1997
- Husiani M.A, *Antropometri dalam Pertumbuhan Anak*, Jakarta, Persegi, 1988.
- Khumaidi, M. *Gizi Masyarakat*, Gunung Mulia. 1988.
- Moedji Sjahmin, *Pemerliharaan Gizi Bayi dan Balita*, Bharata Karya Aksara, Jakarta, 1992.
- Kardati, S. Alisahbana, J.A. Kasin, *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*, Yayasan Obor Indonesia, 1985.
- Sediaoetama A.J., *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*, Dian Rakyat, 1996.
- Suhardjo, *Perencanaan Pangan dan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta, 1996.

Lampiran 1**KUISIONER PENELITIAN****I. Identitas Wilayah**

Provinsi : Papua

Kabupaten : Jayapura

Distrik : Sentani

Desa : Sereh

II. Identitas Responden (Ibu balita)

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Kode responden :

III. Identitas Sampel dan Status Gizi

No.	Nama Balita	Sex	Umur	Berat Badan	Status Gizi	Riwayat Penyakit

IV. Pengetahuan Gizi Ibu

1. Apakah ibu pernah mendengar tentang gizi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dimanakah ibu mendengar makanan bergizi ?
 - a. Televisi – radio
 - b. Koran /majalah
 - c. Posyandu / Puskesmas
 - d. Di pasar
3. Sampai umur berapa anak balita mendapat ASI ?
 - a. 1 tahun
 - b. 2 tahun
 - c. 3 tahun
 - d. lebih dari 3 tahun
4. Agar anak tumbuh sehat dan cerdas, maka ibu seharusnya memberikan makanan.....
 - a. Nasi, sayur, lauk pauk, susu dan buah
 - b. Nasi, sayur, buah dan susu
 - c. Lain - lain sebutkan :
5. Bila ibu memberikan sayuran kepada anak, maka ibu memilih jenis sayuran apa ?
 - a. Berwarna hijau tua dan segar
 - b. Sayuran hijau
 - c. Lain –lain sebutkan:
6. Bila ibu membeli makanan jadi untuk anak, maka ibu memilih
 - a. Makanan yang terbungkus dan bergizi
 - b. Makanan yang murah dan enak
 - c. Lain – lain sebutkan :

7. Setiap kali anak makan, ibu sebaiknya ?
 - a. Melayani, menyuapi anaknya makan
 - b. Membiarkan anak makan sendiri
 - c. Lain – lain sebutkan :
8. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat ?
 - a. Makanan yang sederhana bersih dan bergizi
 - b. Makanan yang mahal dan enak
 - c. Lain – lain sebutkan :
9. Berapa kali ibu memberi makan pada anak ?
 - a. 3 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 1 kali sehari
10. Setiap memberi makanan untuk keluarga, apakah ibu selalu mengutamakan :
 - a. Orang dewasa
 - b. Usia anak – anak
 - c. Anak remaja

Lampiran 2

Formulir Recall 24 Jam Asupan Gizi, Energi Protein Anak Umur 3 – 5 Tahun

Nama Ibu : Nama Sampel :

Kelurahan : Waktu pengambilan :

RT/RW : BB/U :

Waktu Makan	Menu	Jenis Bahan Makanan	Jumlah (ukuran)	
			Urt	Gram
Pagi				
Jam 10				
Siang				
Jam 16				
Malam				

Lampiran 3

FOOD RECALL 24 JAM ASUPAN GIZI, ENERGI DAN PROTEIN

Waktu	Nama Bama	Berat (gr)	Energi	Protein
Pagi				
Snack 10.00				
WIT				
Siang				
Snack 16.00				
WIT				
Malam				

Lampiran 4

Indeks Anthropometri Sesuai Malnutrisi Protein Energi (MPE)

Tipe PEM	Indeks	Tingkat PEM			
		Normal	Cukup	Sedang	Buruk
Kronis (Stunting)	Tinggi Untuk	95	90-94	85-89	<85
	Umur % Standar				
Akut (Wasting)	Berat Untuk	90	75-89	60-74	<60
	Umur % Standar				
	Berat Untuk	90	80-89	70-79	<70
	Tinggi %				
	Standar				
	Rasio Lingkar	>0.31	0.28-0.31	0.25-0.28	<25
	Tangan/Kepala ²				

Sumber : Data Asli dalam penentuan tingkat PEM menggunakan persentil ke 50 dari data perkembangan Boston sebagai standar. Tabel perkembangan NCHS

Angka Kecukupan Energi dan Protein yang Dianjurkan Untuk Bayi dan Anak Indonesia

Golongan Umur	Berat	Tinggi/Panjang Badan	Energi	Protein
0-6 Bulan	5,5 kg	60 cm	560 Kkal	12 gram
7-12 Bulan	8,5 kg	71 cm	800 Kkal	15 gram
1-3 Tahun	12 kg	89 cm	1220 Kkal	23 gram
4-6 Tahun	18 kg	108 cm	1720 Kkal	32 gram

Sumber : Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi LIPP 1998

Lampiran 5

Kecukupan Energi Sehari untuk Bayi dan Anak Menurut Umur

Golongan Umur (Tahun)	Kecukupan Energi	
	Pria	Wanita
0-1	110-120	110-120
1-3	100	100
4-6	90	90
6-9	80-90	60-80
10-14	50-70	40-55
14-18	40-50	40

Kecukupan Protein Sehari bayi dan Anak

Umur	Kebutuhan Sehari (G/Kg/BB)
0-1	2,5
1-3	2
4-6	1,8
6-10	1,5
10-18	1-1,5

Lampiran : 6

UJI STATISTIK

0	E	(0 - E)	(0 - E) ² /E	X ²
11	12,6	1,6	(1,6) ² /12,6 = 0,203	0,203
9	6,3	2,7	(2,7) ² /6,3 = 1,157	1,157
8	7,3	0,7	(0,7) ² /7,3 = 0,067	0,067
2	3,6	1,6	(1,6) ² /3,6 = 0,711	0,711
30	29,8	6,6		2,138

Keterangan :

- $\frac{19 \times 20}{30} = 12,6$
- $\frac{19 \times 10}{30} = 6,3$
- $\frac{11 \times 20}{30} = 7,3$
- $\frac{11 \times 30}{30} = 3,6$

0	E	(0 - E)	(0 - E) ² /E	X ²
11	12,6	1,6	(1,6) ² /12,6 = 0,203	0,203
10	5,4	4,6	(4,6) ² /5,4 = 3,918	3,918
7	8,4	1,4	(1,4) ² /8,4 = 0,233	0,233
2	3,6	1,6	(1,6) ² /3,6 = 0,711	0,711
30				5,065

Keterangan

- $\frac{18 \times 21}{30} = 12,6$

- $\frac{18 \times 9}{30} = 5,4$

- $\frac{12 \times 21}{30} = 8,4$

- $\frac{12 \times 9}{30} = 3,6$

Lampiran. 7 :

Hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan gizi dengan status gizi anak balita 3 – 5 tahun pada masyarakat suku Dani di Desa Sereh Distrik Sentani

No	Nama Balita	Umur (th)	JK	BB (Kg)	Status gizi	Asupan zat gizi					
						Energi		Rata rata	Protein		Rata Rata
						Hari			Hari		
						I	II		I	II	
1	Desina	5	P	16,6	B	942,32	951,7	947,02	19,38	26,6	22,99
2	Dison	3,2	L	10,3	K	1373,56	1541,6	1457,58	55,12	48,02	51,57
3	Minus	5	L	7,6	K	505,9	550,12	528,05	8,31	22,02	15,16
4	Itcon	4	L	14,5	B	1339,35	1672,08	1505,71	37,2	62,71	49,95
5	Berto	4	L	10,6	K	890	883	886,5	20,88	10,4	15,64
6	Ance	3	P	11,7	K	640,8	1139,2	890	13,2	22,02	17,61
7	Selina	3	P	10,6	K	457,75	446	451,87	7,56	19,95	13,60
8	Rani	4	P	9,8	K	728,3	1034,7	881,5	12,8	25,31	19,05
9	Ince	5	P	9,2	K	479,6	542,1	509,35	7,14	4,32	5,73
10	Nonce	4	P	15,7	B	1378,95	1302,95	1340,95	54,23	55,95	55,09
11	Sepi	3	L	14,7	B	1065	1025,65	1045,32	26,32	21,3	23,81
12	Katinus	5	L	15,0	B	1057,8	671,2	864,5	22,76	20,1	21,43
13	Heni	4	P	15,2	B	1160,35	556,1	858,22	23,3	18,24	20,77
14	Beti	3	P	13,8	B	986,5	1035	1010,75	25,2	37,76	31,48
15	Ferro	5	P	16,6	B	1488,7	814	1151,55	37,5	30,45	33,97
16	Nikson	3	L	10,5	K	575,2	1518,2	1046,7	12,1	29,6	20,85
17	Anna	3	P	11,7	K	557,1	1146,9	852	7,34	23,2	15,27
18	Lusia	4	P	9,8	K	424,1	992	708,05	7,55	17,55	12,55
19	Martha	4	L	10,8	K	572,45	1480,2	1026,32	12,9	28,75	20,82
20	Helen	3,5	P	11,3	K	501,3	832,4	666,85	5,99	22,0	13,99
21	Naomi	3	P	14,9	B	937	1035	986	42	31,3	36,65
22	Maiben	4	L	13,6	B	361,8	956	658,9	5,84	18,25	12,04
23	Holla	5	P	9,2	K	520,7	1924,2	1222,45	25,3	62,6	43,95
24	Libertus	4	L	9,7	K	610	369	489,5	9,88	15,4	12,64
25	Arni	5	P	15,6	B	1113,2	1279	1196,1	36,98	43	39,99
26	Marthen	4	L	14,5	B	1279	160,7	719,85	41,1	31,3	36,2
27	Wenny	4	P	14,7	B	1617,3	1651	1634,15	74,75	45,15	59,95
28	Felix	3,5	L	14,2	B	1697,6	1478,3	1587,95	50,8	32,2	41,5
29	Maria	3	P	14,3	B	2279,4	1595,2	1937,3	73,156	31,5	52,53
30	Marike	5	P	12,9	B	220	1279	749,5	18,2	25,1	21,65

1. Nama ibu : MAGA
 Nama Sampel : HENI
 Berat Badan : 15,2
 Tinggi Badan : 97

WAKTU MAKAN	MENU MAKAN MASAKAN	JENIS BAMA	URUTAN	BERAT YANG DI KONSUMSI	ENERGI	PROTEIN
Pagi 07.00	Nasi Putih Teh Manis	Beras	1 Piring	50	180	3,4
		Gula pasir	1 ½ Sdm	45	54,6	-
Siang 12.00	Nasi Putih Tahu Goreng	Beras	1 piring	150	540	10,2
		Tahu	1 ptg sedang	50	34	3,9
		M. Goreng	1 Sdm	10	87	0,1
	Tumis sayur	Kacang panjang	1 gls	50	22	1,35
		Minyak goreng	½ sdm	5	43,5	0,05
	Nasi Sup sayur	Beras	1 prg	50	180	3,4
		Buncis	½ gls	25	8,75	0,6
		Wortel	½ gls	25	10,5	0,3
	Jumlah				1160,35	23,3

2. Nama Ibu :YOPELINA
 Nama Sampel : RANI
 Berat Badan : 9,8
 Tinggi Badan : 100

WAKTU MAKAN	MENU MAKAN MASAKAN	JENIS BAMA	URUTAN	BERAT YANG DI KONSUMSI	ENERGI	PROTEIN
Pagi 07.00	Teh Manis	Gula pasir Biskuit	1 Sdm 3 Bh	10 30	36,4 137,4	- 2,07
Siang 12.00	Nasi Putih Tahu Goreng	Beras	1 piring	50	180	3,4
		Tahu	1 ptg sedang	25	17	1,97
		M. Goreng	1 Sdm	10	87	0,1
	Nasi Tumis	Beras	1 piring	60	216	4,08
		Sawi	1 gls	50	11,5	1,15
		Minyak Goreng	½ sdm	5	43,5	0,05
	Jumlah				728,3	12,8

Lampiran : 8

Master tabel pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Sereh Kecamatan Sentani kabupaten Jayapura

No	Nama	Umur	Pengetahuan ibu
1	Mina	34	B
2	Kina	32	B
3	Yopelina	29	K
4	Esy	23	B
5	Derlin	29	B
6	Ice	30	B
7	Beri	27	B
8	Norina	28	K
9	Lower	37	K
10	Yopina	40	K
11	Tana	43	K
12	Lamina	45	K
13	Delina	39	K
14	Leni	34	B
15	Derince	33	K
16	Meskina	29	B
17	Askina	30	B
18	Mira	36	B
19	Rolina	29	B
20	Bertha	40	B
21	Dibi	34	K
22	Garke	27	K
23	Yasmina	28	K
24	Erpina	29	B
25	Raga	30	K
26	Atena	34	B
27	Yuliana	40	K
28	Maga	32	B
29	Melina	29	B



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 584280, 588461

Jayapura, 10 November 2003

Nomor : DL.02.02.6.U. 728
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Desa Serch

di-
Sentani

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

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

Nama : Dermida Jikwa
Nim : 200 200 915
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang gizi dan asupan gizi terhadap st. Gizi anak Balita usia 3-5 Thn pada masyarakat suku Dani di desa Serch Distrik Sentani Kab. Jayapura.
Tempat Penelitian : Desa Serch Distrik Sentani
Lama Penelitian : ± 1 minggu

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



Direktur Poltekes

[Signature]
Jahack J H Tukayo, S.Kp, M. Sc
Nip. 140 085 683

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka. Distrik Sentani
- ② Ka. Kepala Puskesmas Sentani Kota
3. Ketua Posyandu Holey
4. Arsip

**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
KECAMATAN SENTANI UTARA
DESA SEREH**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 092 RW/DS/SKP/V/2004.

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Desa Sereh menerangkan bahwa :

Nama : **DERMINA YIKWA**

No.Induk/Nim : 200 200 915

Jurusan : Gizi

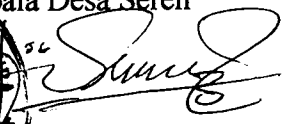
Semester : VII (tujuh)

Tahun Kuliah : 2002/2003

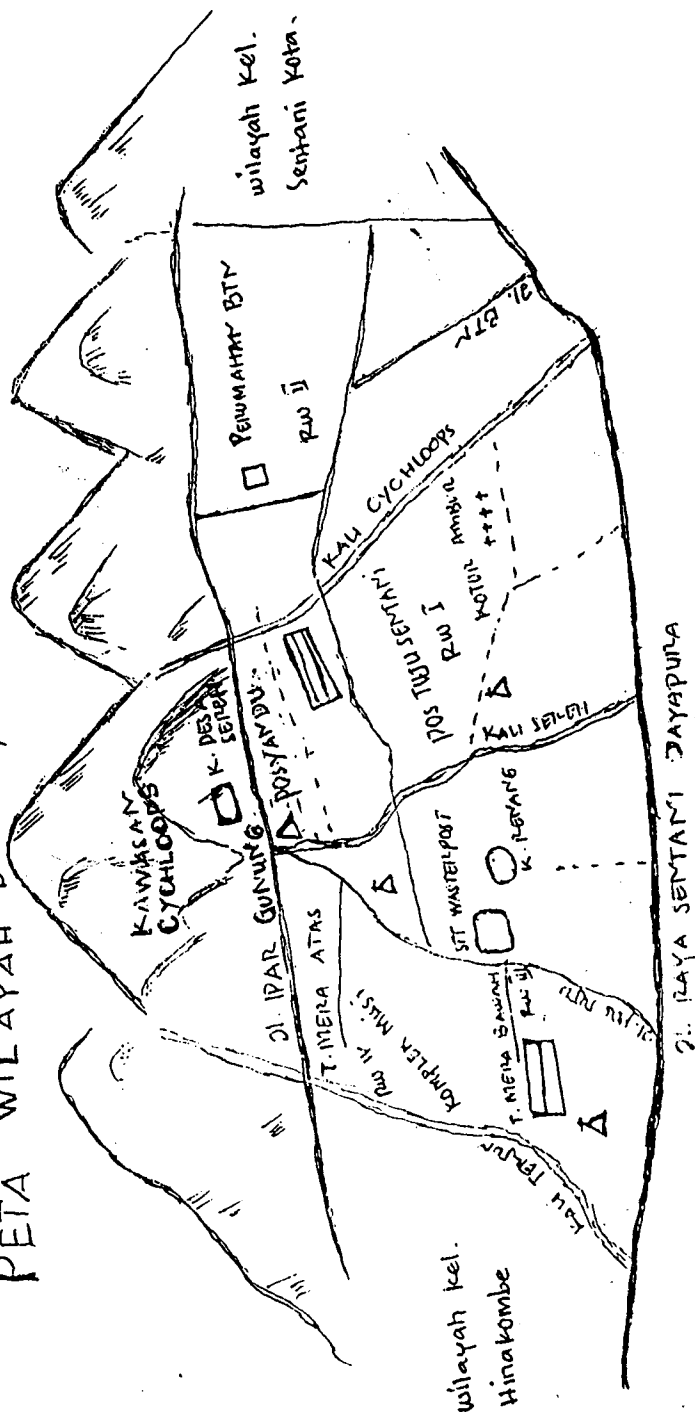
Mahasiswa yang namanya tertera diatas ini benar-benar telah mengumpulkan data dari tanggal 14-22 November 2003 selama sembilan (9) hari kerja guna menyusun tugas akhir (Karya Tulis Ilmiah), dengan judul : "PENGETAHUAN GIZI DAN ASUPAN GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 3-5 TAHUN PADA MASYARAKAT SUKU DANI DI DESA SEREH DISTRIK SENTANI KABUPATEN JAYAPURA 2003"

Demikian surat keterangan ini kami berikan, dan atas kerja sama yang baik diucapkan banyak terima kasih.

Jayapura 23 November 2003

Kepala Desa Sereh

AMOS ONDY
NIP.


PETA WILAYAH DESA SEREH



KET:

- = KAMPER DEBA
 = POSYARDU
 = GERBEJA
 = SD IMPRES
 = SMP/SMU PPPK SENTANI
 = JI. BAYA
 = KALI
 = KUBURAN
 = KOLAM PERANG
 = JI. SETAPAK