

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI, ZAT GIZI MAKRO, POLA
ASUH DAN STATUS GIZI BALITA DI NAGARI PADANG
AIR DINGIN KECAMATAN SANGIR JUJUAN
TAHUN 2023**

*Diajukan Ke Program Studi D-III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Gizi
Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*



Oleh :

RAUDHATUL RAHMI
NIM : 202110109

**PRODI DIII JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi
Balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Oleh :

Raudhatul Rahmi

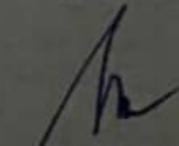
NIM : 202110109

Tugas akhir ini telah diperiksa, disetujui oleh pembimbing tugas akhir,
dan telah siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang

Padang, Mei 2023

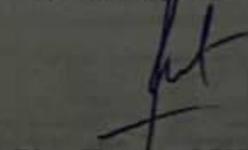
Menyetujui :

Pembimbing Utama



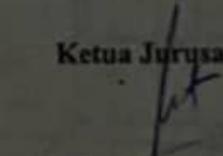
Ir. Zulferi, M.Pd
NIP : 195812111988031002

Pembimbing Pendamping



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP : 197612112005012001

Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP : 197612112005012001

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI
Tugas Akhir

“Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita di
Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023”

Disusun Oleh :

Raudhatul Rahmi
NIM : 202110109

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji
Pada Tanggal :
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

Anggota

Edmon, SKM, M.Kes
NIP. 196207291987031003

Anggota

Ir. Zulferi, M.Pd
NIP : 195812111988031002

Anggota

Rina Hasnivati, SKM, M.Kes
NIP : 197612112005012001

Padang,
Ketua Jurusan Gizi

Rina Hasnivati, SKM, M.Kes
NIP : 197612112005012001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Raudhatul Rahmi
NIM : 202110109
Tanggal Lahir : 1 Februari 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Gizi Masyarakat
Nama Pembimbing Utama : Ir.Zulferi, M.Pd
Nama Pembimbing Pendamping : Rina Hasniyati, SKM,M.Kes
Nama Ketua dewan Penguji : Dr. Hermita Bus Umar, SKM,MKM
Nama Anggota Dewan Penguji : Edmon, SKM,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam hasil tugas akhir saya yang berjudul **Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023.**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023



Raudhatul Rahmi
NIM.202110109

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
JURUSAN GIZI**

**Tugas Akhir, Juni 2023
Raudhatul Rahmi**

**Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita
di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023**

Vii + 51 halaman + 18 tabel + 8 lampiran

ABSTRAK

Pada wilayah Nagari Padang Air Dingin, pada laporan tahun 2020 terdapat masalah status gizi kurang yaitu (kurus : BB/TB) 6 orang dengan prevalensi 0,8%. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu seperti Pola makan, ketahanan pangan keluarga, pelayanan Kesehatan, lingkungan dan pola asuh. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi makro, pola asuh dan status gizi anak balita (0 -59) bulan.

Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dengan desain Cross Sectional Study. Penelitian dilakukan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan pada bulan Januari – Mei 2023. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia 0 – 59 bulan yang berjumlah 73 orang yang didapatkan dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, wawancara kuesioner untuk mendapatkan pola asuh dan format Food Recall 1 x 24 jam untuk mendapatkan data asupan zat gizi makro. Data dianalisis secara Univariat bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari variabel penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa status gizi anak balita umur 0 – 59 bulan yaitu kategori gizi kurang sebanyak 3 (4,1%), asupan energi kurang sebanyak 5 (6,8%), asupan protein kurang sebanyak 7 (9,6%), asupan lemak kurang sebanyak 2 (2,7%) dan asupan karbohidrat kurang sebanyak 3 (4,1%)

Saran yang dapat diberikan kepada ibu agar dapat memberikan dorongan atau motivasi agar lebih memahami pola asuh yang lebih baik untuk anak dan lebih memperhatikan asupan zat gizi makro yang baik untuk anak.

Kata kunci : Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi

Daftar Pustaka : 35 (2004 – 2022)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTHY RI PADANG
DEPARTMENT NUTRITION**

**Final Project, June 2023
Raudhatul Rahmi**

**overview of energy intake, macronutrients, parenting styles and
nutritional status of toddlers in Nagari Padang Air Cold, Sangir Jujan
District in 2023**

Vii + 51 Pages + 18 Tables + 8 Attachment

ABSTRACT

In the Nagari Padang Air Dingin area, in the 2020 report there was a problem of undernutrition, namely (thin: weight/height) 6 people with a prevalence of 0.8%. Nutritional status is influenced by several things, such as diet, family food security, health services, environment and parenting style. The purpose of this research is to know the description of intake of macronutrients, parenting style and nutritional status of children under five (0 -59) months.

This research is a descriptive research with a cross sectional study design. The research was conducted in Nagari Padang Air Cold, Sangir Jujan District in January - May 2023. The sample in this study was children aged 0 - 59 months, totaling 73 people who were obtained by simple random sampling. Data collection was carried out by measuring body weight, height, questionnaire interviews to obtain parenting patterns and a 1 x 24 hour Food Recall format to obtain macronutrient intake data. Data were analyzed using Univariate aims to explain or describe the characteristics of the research variables.

Based on the results of the study, it can be seen that the nutritional status of children under five aged 0 – 59 months is in the category of undernourishment of 3 (4.1%), insufficient energy intake of 5 (6.8%), insufficient protein intake of 7 (9.6%), insufficient fat intake of 2 (2.7%) and insufficient carbohydrate intake of 3 (4.1%)

Advice that can be given to mothers is to provide encouragement or motivation to understand better parenting styles for children and pay more attention to intake of macronutrients that are good for children.

**Keywords : Energy Intake, macronutrients, parenting style and
nutritional status**

Bibliography : 35 (2004 – 2022)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS

Nama : Raudhatul Rahmi
NIM : 202110109
Tempat / Tanggal Lahir : Padang/ 1 Februari 2002
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah

NAMA ORANG TUA

Ayah : Mulyadi
Ibu : Soldianti
Alamat : Jorong tahap 2, Sungai takuk, nagari Sungai Sungkai, Kecamatan Sangir Balai Janggo

RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Tunas Harapan	2006 - 2008
2	SDN O5 Sungai Sungkai	2008 – 2014
3	SMPN 06 Solok Selatan	2014 - 2017
4	SMAN 2 Solok Selatan	2017 - 2020
5	Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang	2020 - 2023

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat Rahmat dan karunia -Nya, penulisan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan oleh penulis walaupun menemui kesulitan maupun rintangan. Tugas Akhir ini berjudul **“Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita Di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023”**. Penyusunan dan penulisan tugas akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses Pendidikan secara menyeluruh dan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada Bapak Ir. Zulferi, M.Pd selaku pembimbing utama, Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam pembuatan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur PoliteknikKesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi PoliteknikKesehatan Kementerian Kesehatan padang
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM,MKM selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
4. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM,MKM selaku Ketua Dewan Penguji Ujian Tugas Akhir

5. Bapak Edmon, SKM,M.Kes selaku Anggota Dewan Penguji Ujian Tugas Akhir
6. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
7. Bapak/ ibu Dosen dan Civitas Akademika Jurusan Gizi PoltekkesKemenkes Padang
8. Orang tua dan Keluarga tercinta yang selalu memberikan do'a,dukungan dan motivasi
9. Teman – teman seperjuangan yang ikut memberi masukan dan motivasidalam penulisan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya Tugas akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua pembaca, terutama bagi penulis sendiri.

Padang, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teoritis.....	6
1. Status Gizi.....	6
2. Asupan Zat Gizi Makro.....	13
3. Pola Asuh.....	19
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Definisi Operasional.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu.....	28
C. Populasi dan Sampel.....	28
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	30
E. Teknik Pengolahan Data.....	31
F. Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	34
B. Gambaran Umum Sampel.....	34
C. Analisis Unavariat.....	37
D. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks	11
Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi	19
Tabel 3. Distribusi frekuensi anak balita berdasarkan umur 0-59bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan.....	35
Tabel 4. Distribusi frekuensi anak balita berdasarkan jenis kelamin di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan.....	35
Tabel 5. Distirbusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan ibu di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan.....	36
Tabel 6. Distirbusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan ibu	36
Tabel 7. Distribusi frekuensi Status Gizi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023.....	37
Tabel 8. Gambaran Status Gizi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023.....	38
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Asupan Energi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023	38
Tabel 10. Gambaran Asupan Energi anak balita di Nagari Padang	39
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Asupan Protein Anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan.....	39
Tabel 12. Gambaran Asupan Protein anak balita di Nagari Padang AirDingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023	39
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Asupan Lemak Anak balita di	40
Tabel 14. Gambaran Asupan Lemak anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023	40
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat Anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan	41
Tabel 16. Gambaran Asupan Karbohidrat anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun	41
Tabel 17. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola asuh makan anak balita di Nagari Padang Air Dingin	42
Tabel 18. Gambaran Pola Asuh anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar persetujuan responden
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Format Food recall
Lampiran 4	Kuesioner pola asuh orang tua
Lampiran 5	Jadwal kegiatan proposal dan tugas
Lampiran 6	Output penelitian
Lampiran 7	Surat Izin penelitian
Lampiran 8	Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu cara untuk meningkatkan derajat Kesehatan yaitu dengan memperbaiki status gizi masyarakat terlebih pada balita. Balita termasuk kelompok paling rentan terhadap masalah gizi jika dilihat dari sudut masalah kesehatan dan gizi, pada masa ini mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Status Gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup juga dapat membantu untuk mendeteksi lebih dini resiko terjadinya masalah Kesehatan ⁽¹⁾. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu seperti pola makan, penyakit, ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, lingkungan dan pola asuh. Cara pemberian makan dan pola asuh pada balita yang akan berakibat pada status kesehatan dan status gizi balita ⁽²⁾.

Dilihat dari Hasil Riskesdas 2018, proporsi status gizi buruk dan kurang pada balita di Indonesia pada tahun 2013 sampai 2018 terjadi penurunan sebesar 1,9%, yaitu pada tahun 2013 19,6% dan pada tahun 2018 17,7%.

Berdasarkan Data Riskesdas tahun 2018 proporsi gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Provinsi Sumatera Barat menurut indeks didapatkan BB/TB pada tahun 2013 sebesar 12%, sedangkan pada tahun 2018 sebesar 11,2%, mengalami penurunan sebesar 0,8.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Solok Selatan tahun 2021 prevalensi balita mengalami Gizi Kurang 24,5%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Solok Selatan tahun 2022 wilayah Nagari Padang Air Dingin memiliki prevalensi balita mengalami gizi kurang yaitu 8,2%

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita⁽³⁾. Asupan zat gizi diperoleh dari beberapa zat gizi diantaranya zat gizi makro meliputi energi, karbohidrat, protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan Sebagian besar berperan sebagai penyediaan energi. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi berkaitan erat dengan kecerdasan dan Kesehatan anak, jika pola asuh dan pemberian makanan dari ibu tidak terpenuhi untuk anak maka anak akan kekurangan gizi dan dapat mengganggu pertumbuhan dan dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang, gizi buruk, bahkan anak tumbuh pendek dan tidak sama dengan seusianya⁽⁵⁾

Pola asuh merupakan faktor yang erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Masa anak balita adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan dibawa terus sampai dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap

penyakit infeksi. Pada masa ini juga, anak masih benar- benar bergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya⁽⁶⁾

Berdasarkan Hasil penelitian Ayuningtyas, Demsa Simbolon , Ahmad Rizal tentang asupan zat gizi makro dan mikro terhadap kejadian stunting pada balita yaitu uji statistik di dapatkan p-value 0,001, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat asupan energy dengan kejadian stunting. Hasil uji statistic didapatkan p-value 0.008, berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat asupan protein dengan kejadian stunting. Hasil uji statistic didapatkan p-value 0.007, berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat asupan lemak dengan kejadian stunting. Di dapatkan hasil uji statistik p-value 0,003, berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat asupan karbohidrat dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian tentang hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas belimbing kota Padang yang telah dilakukan bahwa pola asuh berdasarkan pola asuh makan terbanyak pada kategori sedang yaitu 40,5%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dengan status gizi⁽⁷⁾

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran asupan zat gizi makro, pola asuh dan status gizi balita 0 -59 bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah gambaran asupan energi, zat gizi makro, pola asuh dan status gizi balita (0 -59 bulan) di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro, pola asuh dan status gizi (BB/TB) anak balita (0-59 bulan) di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- 1). Diketuainya gambaran status gizi (BB/TB) pada anak balita (0-59 bulan) diwilayah Nagari Padang Air Dingin tahun 2023.
- 2). Diketuainya gambaran asupan zat gizi energi, karbohidrat, protein, lemak pada anak balita (0-59 bulan) di Nagari Padang Air Dingin 2023.
- 3). Diketuainya gambaran pola asuh makan pada anak balita (0-59 bulan) di Nagari Padang Air Dingin tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, dan pengalaman serta pengembangan kemampuan yang didapat peneliti selama perkuliahan.

2. Bagi responden

Agar dapat menjadi informasi bagi responden mengenai pentingnya menerapkan pemberian asupan dan pola asuh pada anak balita.

3. Bagi Puskesmas dan Posyandu

Sebagai informasi dan evaluasi bagi puskesmas dan posyandu untuk meningkatkan cakupan keberhasilan status gizi di Nagari Padang Air Dingin.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dilaksanakan di wilayah Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan. Status gizi didapatkan dengan pengukuran antropometri pada anak balita, pola asuh di dapatkan melalui wawancara dengan kuesioner dan asupan zat gizi makro balita didapatkan melalui metode food recall 1 x 24 jam

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial kesehatan tubuh. Status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat penyerapan zat-zat gizi esensial. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidak seimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia⁽⁸⁾.

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan⁽⁹⁾.

b. Penilaian Status Gizi

Metode penilaian status gizi terdiri dari dua metode yaitu, metode langsung dan metode tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi metode antropometri, biokimia, klinik, dan

biofisik. Sedangkan metode tidak langsung adalah konsumsi makanan, statistic vital dan faktor-faktor ekologi. Metode penilaian status gizi yang banyak digunakan yaitu antropometri karena cara kerjanya sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar, alat-alat antropometri yang digunakan harganya terjangkau, mudah dibawa, dapat dipesan, dan dibuat didaerah setempat.

Antropometri dapat dibakukan, dapat menggambarkan riwayat gizi masa lalu, dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada waktu tertentu atau antar generasi, serta dapat digunakan pada suatu golongan yang beresiko malnutrisi ⁽¹¹⁾. Penilaian status gizi secara langsung menurut Supariasa ⁽¹²⁾ dapat dilakukan dengan dapat dilakukan dengan :

1). Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Sedangkan antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi.

2). Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan- perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3). Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

4). Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut Suprisa⁽¹²⁾ dapat dilakukan dengan :

a). Survey Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat dan gizi yang dikonsumsi. Kesalahan dalam survey makanan bisa disebabkan oleh perkiraan yang tidak tepat dalam menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi balita, kecenderungan untuk mengurangi makanan yang banyak dikonsumsi dan menambah makanan yang sedikit dikonsumsi (The Flat Slope Syndrome), membesar-besarkan konsumsi makanan yang bernilai sosial tinggi, keinginan melaporkan konsumsi vitamin dan mineral tambahan kesalahan dalam mencatat (food record).

Metode survei konsumsi pangan yang dikenal saat ini ada berbagai macam. Identifikasi berbagai metode dapat dibedakan menurut sasarannya. Metode survei konsumsi pangan menurut sasarannya dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu metode SKP individu dan Metode SKP kelompok. Metode SKP individu adalah metode; recal konsumsi 24 jam (Food Recall 24 Hours), penimbangan makanan (Food Weighing), pencatatan makanan (food record), dan Riwayat Makanan (Dietary History)⁽¹³⁾.

b). Statistik Vital

Yaitu dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

c). Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). BB/U

adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO ⁽¹⁴⁾. Sifat Indikator Status Gizi :

(1). Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

- (a). Memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan.
- (b). Berat badan menurut umur rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau menderita penyakit infeksi (masalah gizi akut)

(2). Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

- (a). Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama.
- (b). Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek

(3). Indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)

- (a). Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama.

- (b). Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang menyebabkan anak menjadi kurus.
- (c). Indikator BB/TB dan IMT/U dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk. Masalah kurus dan gemuk pada umur dini dapat berakibat pada risiko berbagai penyakit degenerative pada saat dewasa (14).

Menuru SK Menkes nomor 1995/Menkes/xii/2010 penentuan status gizi tidak lagi menggunakan % terhadap median, melainkan Z- score pada baku standar antropometri. Secara umum klasifikasi status gizi balita yang digunakan secara resmi adalah seperti Tabel 1.

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks

Indikator	Status Gizi	Z- score
BB/U	Berat badan sangat kurang	< -3,0 SD
	Berat badan kurang	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Berat badan normal	-2,0 SD s/d +1,0 SD
	Resiko berat badan lebih	> +1,0 SD
TB/U	Sangat pendek	< - 3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal Tinggi	≥ -2,0 SD sd +3 SD > +3 SD
BB/TB	Gizi buruk	< -3,0 SD
	Gizi kurang	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi baik/ normal	-2,0 SD s/d +1,0 SD
	Beresiko gizi lebih	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	> +2 SD sd +3 SD
	Obesitas	> +3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Supriasa⁽¹⁰⁾ ada beberapa factor yang mempengaruhi status gizi yaitu :

1). Penyebab langsung

Penyebab langsungnya yaitu kurang asupan makanan dan dan penyakit infeksi dimana makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang.

2). Penyebab tidak langsung

Ada 3 penyebab tidak langsung yang menyebabkan gizi kurang yaitu:

a). Ketahanan pangan yang kurang memadai.

Setiap keluarga selalu mengharapkan dalam keluarganya mampu untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya.

b). Pola pengasuhan anak kurang memadai.

Setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak walaupun hanya beberapa menit saja agar anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik.

c). Pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang memadai.

Sistem pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjamin penyediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang

membutuhkan.walaupun hanya beberapa menit saja agar anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik.

d). Pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang memadai.

Sistem pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjamin penyediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan.

2. Asupan Zat Gizi Makro

Zat gizi adalah ikatan kimia yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan fungsinya. Ada tiga fungsi utama zat gizi yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses – proses kehidupan. Kebutuhan tubuh akan zat gizi ditentukan oleh beberapa hal yaitu tingkat metabolisme, tingkat pertumbuhan,aktifitas fisik perbedaan daya serap dan penghancuran zat gizi tersebut didalam tubuh⁽¹⁵⁾

a. Asupan Karbohidrat

Karbohidrat merupakan salah satu jenis dari makronutrien yang memiliki fungsi utama yaitu menyediakan energi bagi tubuh. Satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori energi. Selain sebagai penghasil energi, karbohidrat juga memiliki fungsi lain, yaitu :

1). Pemberi rasa manis pada makanan.

Karbohidrat memberi rasa manis pada makanan, khususnya mono dan disakarida. Sejak lahir manusia menyukai rasa manis. Alat kecapan pada ujung lidah merasakan rasa manis tersebut. Gula tidak

mempunyai rasam manis yang sama. Fruktosa adalah gula paling manis. Bila tingkat kemanisan sukrosa diberi nilai 1, maka tingkat kemanisan fruktosa adalah 1,7; glukosa 0,7; maltosa 0,4; dan laktosa 0,2.

2). Membantu pengeluaran feses

Salah satu fungsi karbohidrat adalah membantu proses pengeluaran feses dengan cara mengatur peristaltic usus, peristaltik usus diatur oleh serat makanan yang didapat dari selulosa yang terdapat pada serat makanan. Serat yang tidak dapat dicerna berfungsi untuk memberikan volume pada isi usus dan rangsangan mekanis yang terjadi akan melancarkan gerak peristaltic yang melancarkan aliran bubur makanan melalui saluran pencernaan serta memudahkan pembuangan tinja⁽¹⁶⁾

3). Sebagai cadangan energi

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh. sebagian karbohidrat dalam tubuh berada dalam sirkulasi darah berbentuk glukosa siap pakai untuk keperluan energi yang cepat, sebagian lagi disimpan sebagai glikogen dalam otot hati dan sisanya akan diubah menjadi lemak yang kemudian disimpan sebagai cadangan energi di dalam jaringan adiposa⁽¹⁷⁾

a). Sumber Karbohidrat

Sumber karbohidrat terdapat pada serelia, umbi-umbian, kacang kacang kering, dan gula. Hasil olah bahan-bahan

tersebut adalah bihun, mie, roti, tepung-tepungan, selai, sirup, dan lainnya⁽¹⁶⁾

b). Metabolisme Karbohidrat

Karbohidrat diubah menjadi ikatan-ikatan lebih kecil, terutama berupa glukosa dan fruktosa, sehingga, dapat diserap oleh pembuluh darah melalui dinding halus. Pencernaan karbohidrat kompleks dimulaidimulut dan berakhir diusus halus. Di mulut enzim amilase ludah (ptialin) akan memecah zat pati dan dekstrin diuraikan menjadi maltosa. Proses akan berlangsung sampai makanan masuk ke lambung. Pencernaan karbohidrat akan berakhir di duodenum, seluruh pati akan diubah menjadi maltosa. Karbohidrat yang tidak dicernakan memasuki usus besar untuk sebagian besar dikeluarkan dari tubuh⁽¹⁷⁾.

c). Kebutuhan Karbohidrat

Kebutuhan Karbohidrat menurut anjuran FAO/WHO/UNU adalah 55-75% dari total konsumsi energi diutamakan berasal dari karbohidrat kompleks dan 10% berasal dari gula sederhana. Sedangkan menurut⁽¹⁸⁾ total asupan karbohidrat yang dianjurkan sebanyak 50-70%.

b. Asupan Protein

Protein merupakan makronutrient yang secara fisik dan fungsional kompleks yang melakukan beragam peran penting. Protein terdiri atas rantai-rantai asam amino, yang terikat satu sama lain dalam

ikatan peptide. Protein adalah zat makronutrien yang merupakan bahan pembentuk dasar struktur sel tubuh. Seperlima bagian tubuh adalah protein.⁽¹⁷⁾

Protein mempunyai fungsi sebagai bagian pembentukan jaringan tubuh, yaitu dengan mensitesinya dari makanan. Protein memiliki fungsi lain di dalam tubuh adalah Pertumbuhan dan pemeliharaan, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan air, memelihara netralitas tubuh, pembentukan antibodi, mengangkut zat-zat gizi, dan sumber energi⁽¹⁷⁾

1). Sumber Protein

Sumber-sumber protein banyak terkandung di dalam bahan makanan hewani dan nabati yang sering dikonsumsi oleh manusia. Protein hewani tergolong protein berkualitas tinggi, sedangkan protein nabati tergolong terbatas. Asam amino lisin kurang pada golongan sereal dan ethionin kurang pada jenis kacang-kacangan. Contoh bahan makanan sumber pada ikan, daging, telur, tempe, tahu dan lain sebagainya⁽¹⁶⁾

2). Metabolisme Protein

Metabolisme protein terjadi dari lambung. Di lambung, HCl akan menguraikan protein (denaturasi protein) dan akan mengaktifkan enzim pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin lalu menguraikan protein menjadi polipeptida kecil dan beberapa asam amino bebas. Di usus halus, polipeptida akan diuraikan menjadi asam

amino dengan enzim tripsin (dari pancreas) dan intestinal. Setelah itu, asam amino akan diserap oleh dinding, lalu diangkut ke sel dimana asam amino tersebut disintesis ke dalam darah⁽¹⁶⁾

3). Kebutuhan Protein

Kebutuhan protein menurut FAO/WHO/UNU adalah konsumsi yang diperlukan untuk mencegah kehilangan protein tubuh dan memungkinkan produksi protein yang diperlukan dalam masa pertumbuhan, kehamilan atau menyusui. Jumlah protein yang diperlukan oleh tubuh seseorang tergantung dari banyaknya jaringan aktif, makin besar dan berat organ tersebut makin banyak jaringan aktif sehingga makin banyak pula protein yang diperlukan untuk mempertahankan jaringan itu⁽¹⁰⁾

c. Asupan Lemak

Lipida dalam bentuk lemak makanan berbentuk padat dan cair. Lemak padat disebut lemak, sedangkan lemak cair disebut dengan minyak. Lemak adalah senyawa organik yang terdiri dari atom karbon (C), hidrogen (H), dan oksigen (O). Lemak merupakan sumber energi padat yang menghasilkan lebih dari dua kali energi yang dihasilkan oleh karbohidrat. Selain berasal dari makanan, kelebihan karbohidrat pada tubuh akan diubah menjadi lemak dan disimpan di jaringan lemak (adipose)⁽¹⁷⁾. Lemak memiliki fungsi sebagai sumber energi, alat angkut vitamin larut lemak, sebagai alat penghemat penguapan protein, membantu sekresi asam lambung dan pengosongan lambung. sebagai pelumas,

pemelihara suhu tubuh dan pelindung organ tubuh⁽¹⁷⁾.

1). Sumber Lemak

Minyak Nabati seperti minyak kelapa sawit, kelapa, kacang tanah, kedelai jagung, margarin, mentega, lemak daging sapi dan ayam merupakan sumber utama lemak. Sayur dan buah umumnya memiliki kandungan lemak yang sedikit, kecuali kelapa dan alpukat⁽¹⁶⁾.

2). Metabolisme Lemak

Pencernaan lemak dimulai dari usus halus. Hasil pencernaan diabsorpsi ke dalam membran mukosa usus halus dengan cara difusi pasif. Sebagian besar hasil pencernaan lemak di dalam mukosa usus halus diubah kembali menjadi trigliserida. Kemudian dikemas untuk diabsorpsi secara aktif dan ditransportasi oleh darah⁽¹⁶⁾

3). Kebutuhan Lemak

Kebutuhan lemak menurut FAO/WHO/UNU (2002) adalah 25 – 30% dari kebutuhan energi total dalam sehari. Jumlah lemak yang pada tubuh seseorang dapat dilihat pada fisik seseorang, makin besar dan berat organ tersebut makin banyak jaringan aktif sehingga makin banyak pula lemak yang diperlukan untuk mempertahankan jaringan itu⁽¹¹⁾

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)			Karbohidrat
					Total	Omega 3	Omeg a 6	
Bayi/anak								
0-5 bulan	6	60	550	9	31	0,5	4,4	59
6-11 bulan	9	72	800	15	35	0,5	4,4	105
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	0,7	7	215
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	0,9	10	220
7-9 tahun	27	130	1650	40	55	0,9	10	250

3. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, di mana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak dan mengubah tingkah laku, pengetahuan, dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses⁽¹⁹⁾

b. Pola Asuh Makan

Dalam konteks pola asuh pemberian makan, *demandingness* mencakup item pemantauan dalam memilih makanan dan perilaku makan anak (*monitoring*), pembatasan untuk mengendalikan berat badan anak (*retriiction*), pembatasan asupan makan dalam porsi makan (*pressure to eat*), mendorong atau menuntut anak untuk makan dan merekomendasikan pencegahan dan penanganan kelebihan berat badan

(child control). Pada dimensi responsiveness mencakup item pemberian contoh perilaku makan orang tua kepada anak (item modelling), pengaturan emosi saat makan (emotion regulation), pengajaran tentang kesehatan dan gizi (teaching about nutrition), makanan sebagai hadiah (food as a reward), keterlibatan anak dalam pemilihan makanan (involvement), mendorong keseimbangan makanan dan jenis makanan (encourage balance and variety) ⁽²²⁾

Tahun-tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar terbentuknya kepribadian manusia yang dapat menentukan kebiasaan makan di kemudian hari. Pola asuh makan yang baik, secara kuantitatif maupun kualitatif yang tepat pada balita sangat dianjurkan. Frekuensi makan yang dibutuhkan anak untuk mencapai energi yang dianjurkan tergantung pada kepadatan energi dari makanan. Karena lambung anak ukurannya kecil, maka pemberian makanan yang sering sangatlah penting. Perilaku yang mempengaruhi praktek pemberian makanan pada anak yaitu ⁽²⁰⁾ :

- 1). Menyesuaikan metode pemberian makan dengan kemampuan psikomotor anak.
- 2). Pemberian makan yang responsif, termasuk dorongan untuk makan memerhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian, kontrol terhadap makanan dan hubungan yang baik dengan anak selama pemberian makanan.

- 3). Situasi pemberian makan, termasuk bebas dari gangguan, waktu pemberian makan yang tertentu, perhatian dan perlindungan selama makan.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

1). Pengetahuan Ibu

Pengetahuan gizi orang tua khususnya ibu yang berperan sebagai gate keeper, yaitu orang yang akan menentukan bahan makanan yang akan dibeli, dimasak dan disiapkan, ibu memainkan peranan penting pada menatalaksanakan pangan.makanan bagi anak balita. Tanggung jawab ibu-lah seorang anak akan mendapatkan asupan (intake) makanan yang bergizi,sesuai dengan kebutuhan tubuh. Salah satu penyebab masalah gizi di masyarakat yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi serta kurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari ⁽²⁰⁾

2). Usia Orang Tua

Orang tua yang berusia muda cenderung lebih demokratis dan juga permissive bila dibandingkan dengan orang tua yang berusia tua ⁽²¹⁾

3). Pendidikan Orang Tua

Orang tua yang telah mendapatkan pendidikan yang tinggi, serta mengikuti kursus dalam mengasuh anak lebih menggunakan pola asuh authoritative dibandingkan dengan orang tua yang tidak

mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam mengasuh anak⁽²¹⁾

4). Aktifitas Ibu

Peran ganda yang dilakukan seorang ibu yang bekerja memiliki pengaruh terhadap hubungan ibu dengan anggota keluargaterutama anaknya. Seorang ibu yang tidak bekerja dapat mengasuh anaknya dengan lebih baik dan mencurahkan kasih sayangnya dengan lebih optimal⁽²¹⁾.

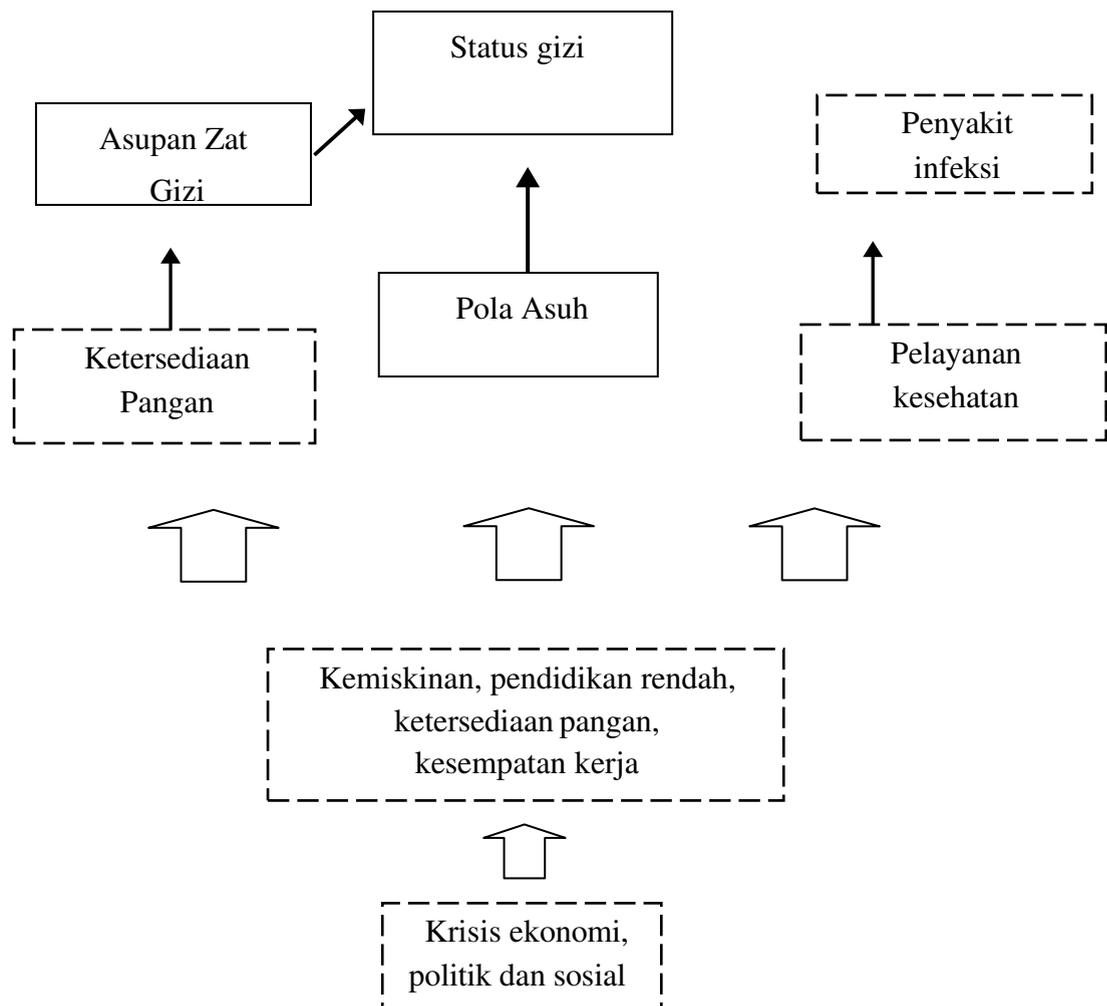
5). Kepribadian Orang Tua

Setiap orang berbeda dalam tingkat energi, kesabaran, intelegensi, sikap dan kematangannya. Karakteristik tersebut akan mempengaruhi kemampuan orang tua untuk memenuhi tuntutan peran sebagai orang tua dan bagaimana tingkat sensitifitas orang tua terhadap kebutuhan anak-anaknya⁽²¹⁾

6). Status sosial ekonomi

Orang tua dari kelas menengah dan rendah cenderung lebih keras, memaksa dan kurang toleran dibandingkan dengan orang tua dari kelas atas⁽²¹⁾

B. Kerangka Teori



Keterangan :



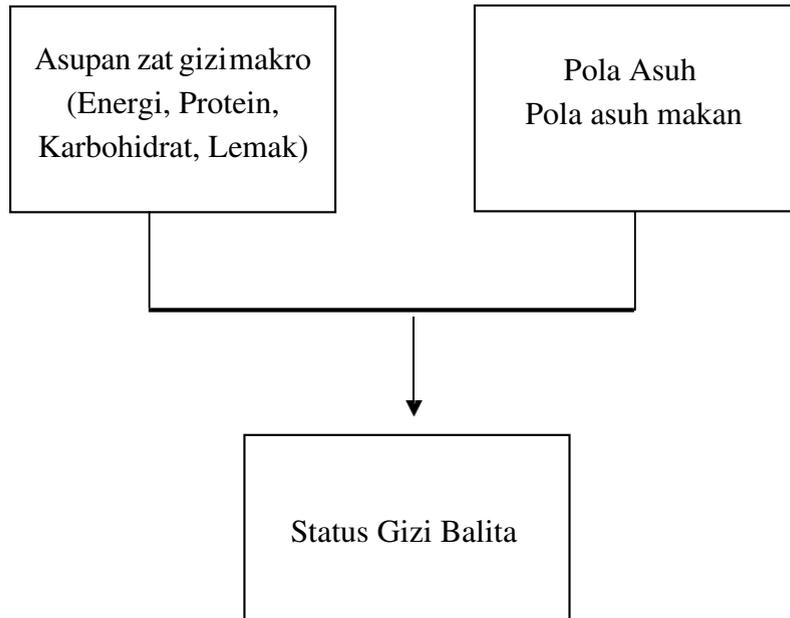
: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

SUMBER : UNICEF, 1998 dalam skripsi Tinneke Primasari Tahun 2008

C. Kerangka Konsep



D. Definisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Status gizi	Keadaan tubuh balita yang diukur dengan parameter BB/TB dengan menggunakan Indeks berat badan menurut tinggi badan.	BB/TB a. Timbangan Digital b. Baby scale c. Mikrotoise d. AUPB	BB/TB	<p>Nilai rata – rata z- score berdasarkan indeks BB/TB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gizi buruk < -3,0 SD 2. Gizi Kurang -3,0 SD s/d <-2,0 SD 3. Gizi Baik/Normal -2,0 SD s/d +1,0 SD 4. Beresiko gizi lebih > +1 SD sd +2 SD 5. Gizi lebih > +2 SD sd +3 SD 6. Obesitas > +3 SD <p>(PMK No 2 Thn 2020 ttg standar antropometri anak)</p>	Ratio dan ordinal

2	Asupan zat gizi Makro	Zat Gizi Makro merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dengan jumlah besar. Zat gizi makro terdiri dari energi, karbohidrat, protein, dan lemak	<i>Food Recall</i> 1x24 Jam	Wawancara	Jumlah asupan zat gizi makro (energi, karbohidrat, protein, lemak) 1. Kurang : < 80% AKG 2. Cukup: 80-100 % AKG 3. Lebih : > 100% AKG	Ratio dan ordinal
3	Pola asuh makan	Cara pengasuhan dan tindakan ibu dalam membimbing anak balitanya, memenuhi kebutuhan serta berkaitan dengan cara ibu dalam menyiapkan dan menyediakan makanan	Kuesioner	Wawancara	-Kurang baik : < median total skor kuesioner -Baik : \geq median total skor kuesioner	Ratio dan Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain Cross Sectional Study yaitu variabel independen. Rancangan Penelitian Survei cross sectional adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu bersamaan ⁽²³⁾.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Nagari Padang Air Dingin, Kecamatan Sangir Jujuan. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diambil adalah seluruh anak umur 0 – 59 yang terdaftar di wilayah Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan tahun 2023, jumlah populasi adalah 217 orang.

2. Sampel

Menentukan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus sampel finit :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)^N}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

d = Kesalahan yang dapat ditolerir 0,05

n = Jumlah populasi balita di Nagari Padang Air Dingin yaitu 217 anak

z = Derajat kepercayaan 1,96

p = proporsi kejadian 8,2%

sampel yang di dapat dari perhitungan adalah sebanyak 73 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah balita umur 0 -59 bulan di wilayah Nagari Padang Air Dingin, Kecamatan Sangir Jujan. Besar sampel yang didapat menggunakan rumus proporsi dengan sampel finit. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan metode *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan memberi kesempatan pada semua populasi untuk menjadi sampel dengan cara acak pada beberapa Jorong yang ada di Nagari Padang Air Dingin. Dalam pengambilan anak/sampel dan responden menggunakan kriteria :

1). Inklusi

- a). Bersedia untuk di wawancarai
- b). Tidak dalam kondisi sakit
- c). Orang tuanya setuju sebagai responden dan anaknya sebagai subjek dengan menanda tangani info consent (IC)
- d). Kooperatif atau mau menjadi sampel tanpa paksaan
- e). Sampel berada ditempat

2). Eksklusi

a). Responden pindah rumah atau tidak berdomisili lagi pada tempat tinggalnya.

3. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer adalah yang pertama status gizi diukur dengan antropometri yaitu BB dan TB, pengukuran dilakukan oleh peneliti sendiri yang diukur pada bulan Januari- Mei 2023 di Nagari Padang Air Dingin dimana pengukuran status gizi dilakukan dengan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,01 dan baby scale dengan ketelitian 0,05 kg dan tinggi badan dilakukan dengan menggunakan Microtoise yang ketelitiannya 0,01 cm dan AUPB.

Data asupan zat gizi dikumpulkan melalui wawancara dengan responden di Nagari Padang Air Dingin menggunakan metode Food Recall 24 jam.

Data pola asuh dikumpulkan melalui wawancara dengan responden di Nagari Padang Air Dingin menggunakan kuesioner. Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri yang diukur pada bulan Mei 2023.

Prosedur wawancara diantaranya sampel yang telah diukur antropometri, kemudian wawancara Food Recall di wawancarai oleh peneliti.

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data status gizi yang diperoleh dari, riskesdas ,profil kesehatan dan wilayah Nagari Padang Air Dingin. Pada penelitian kali ini, sampel yaitu balita usia 0 -59 bulan, responden yang diambil adalah ibu dari balita yang berusia 0 -59.

4. Teknik Pengolahan Data

a. Pengecekan data (editing)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan terhadap data dan melengkapi data yang masih kurang lengkap maupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki yang berguna dalam pengolahan data. Apabila ada jawaban yang tidak lengkap, maka ditanyakan lagi ke responden.

b. Pemberian kode (coding)

Pada tahap ini dilakukan kegiatan mengklarifikasi data dan memberi kode untuk masing-masing variabel yang telah dikumpulkan yaitu merubah huruf menjadi angka. Coding bertujuan untuk mempermudah analisa dan mempercepat pemasukan data.

1) Tahap kegiatan memberikan memberikan kode terhadap status gizi dikategorikan :

a) BB/TB

- Gizi buruk $< -3,0$ SD diberi kode 1
- Gizi Kurang $-3,0$ SD s/d $<-2,0$ SD diberi kode 2
- Gizi Baik/Normal $-2,0$ SD s/d $+1,0$ SD diberi kode3

- Beresiko gizi lebih $> +1$ SD sd $+2$ SD diberi kode 4
 - Gizi lebih $> +2$ SD sd $+3$ SD diberi kode 5
 - Obesitas $> +3$ SD diberi kode 6
- 2) Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil asupan protein dan karbohidrat, lemak dikategorikan :
- a) Kurang : $< 80\%$ AKG
 - b) Cukup: $80-100\%$ AKG
 - c) Lebih : $> 100\%$ AKG
- 3) Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil pola asuh dikategorikan :
- a) Kurang baik : $<$ median total skor kuesioner
 - b) Baik : \geq median total skor kuesioner
- c. Memasukkan data (entry)**
- Merupakan proses memasukkan data agar data dapat dianalisis, memproses data telah dilakukan dengan cara memasukkan data dari format pengumpulan data ke master tabel dengan data yang sudah diberi kode. Untuk variabel dependen dan independen dilakukan skiring kemudian data tersebut dimasukkan ke SPSS.
- d. Pengecekan kembali (cleaning)**
- Data yang telah dimasukkan kedalam master tabel di cek kembali, dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sehingga tidak ditemukan lagi ada kesalahan dalam memasukkan data.

5. Analisis Data

Data yang diolah selanjutnya dianalisis dengan menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi .

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran deskriptif masing-masing variabel dari data-data yang dikumpulkan. Hasil olahan disajikan dalam bentuk presentase yang menggunakan tabel distribusi frekuensi dan di interpretasikan secara deskriptif. Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel, baik variabel dependen yaitu status gizi balita maupun variabel independen nya yaitu pola asuh dan asupan zat gizi makro.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Nagari Padang Air Dingin berlokasi di Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan dengan luas wilayah yaitu 60,82 km² dan Jumlah Penduduk 2.815 jiwa. Nagari Padang Air Dingin merupakan salah satu dari 5 nagari yang ada di Kecamatan Sangir Jujan.

Pada wilayah Nagari Padang Air Dingin terdapat 1 Puskesmas yang merupakan Puskesmas Sangir Jujan yang terletak di Nagari Bidar Alam. Puskesmas ini merupakan puskesmas Rawat inap, serta memiliki 27 posyandu balita, 10 posyandu lansia, 1 Poskesdes, dan 15 Posbindu. Puskesmas Bidar Alam ini memiliki tenaga medis sebanyak 34 tenaga, diaman terdapat 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 9 perawat, 18 Bidan, 2 gizi, dan 1 teklabmed. Dan Program Gizi yang ada yaitu pemberian TTD, pemberian Vitamin A, kunjungan balita bermasalah gizi, pemberian PMT, Pos gizi, serta penyuluhan gizi. Puskesmas Bidar Alam memiliki 1 unit ambulance.

B. Gambaran Umum Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah anak dengan status gizi berdasarkan BB/TB usia 0 – 59 bulan diambil dari 3 posyandu yaitu posyandu PDAD Melati 1, posyandu sikian talang Melati 3, dan posyandu koto japang Sakura yang berjumlah 73 orang. Sampel diambil dari 3 posyandu tersebut berdasarkan balita yang hadir pada hari posyandu, yaitu pada posyandu PDAD Melati 1 berjumlah 28 balita, posyandu sikian talang Melati 3 berjumlah 21 balita dan

posyandu koto japang Sakura berjumlah 24 balita. Gambaran umum anak balita dapat dilihat dari segi umur dan jenis kelamin.

1. Umur anak balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita menurut umur dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi frekuensi anak balita berdasarkan umur 0-59bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Umur Anak	n	%
0 – 12 bulan	10	14,2
13 – 24 bulan	9	13
25 – 36 bulan	20	28
37 – 48 bulan	24	30,8
49 – 59 bulan	10	14
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa Jumlah anak balita di Nagari Padang Air Dingin dengan jumlah balita terbanyak yaitu berada pada rentang usia 37 – 48 bulan yaitu sebanyak 24 orang.

2. Jenis Kelamin Anak Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita menurut jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 4 berikut :

Tabel 4. Distribusi frekuensi anak balita berdasarkan jenis kelamin di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Jenis kelamin	n	%
Laki - laki	32	43,9
Perempuan	41	56,1
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui jumlah anak balita berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu anak Perempuan sebanyak 41 balita dengan persentase 56,1% dan laki - laki sebanyak 32 balita dengan persentase 43,9%

3. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini yang menjadi responden adalah balita dan ibu balita yang berada di wilayah nagari padang air dingin :

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan ibu di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan Tahun 2023

Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	0	0
Tamat SD	4	6,5
Tamat SMP	17	24
Tamat SMA	38	52,9
Tamat PT	12	16,6
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa tingkat Pendidikan Ibu balita di Nagari Padang Air Dingin sebagian besar ibu tamat SMA yaitu sebanyak 38 orang dengan pesentase 52,9% , dan Pendidikan ibu yang terendah yaitu SD sebanyak 4 orang dengan persentase 6,5%

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan ibu di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan Tahun 2023

Pekerjaan	n	%
Tidak bekerja/IRT	68	92,5
Pedagang	0	0
PNS/guru/pensiunan	5	7,5
Pegawai Swasta	0	0
Wiraswasta	0	0
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa Pekerjaan Ibu balita di Nagari Padang Air Dingin rata – rata ialah Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 68 orang dengan pesentase 92,5% , dan yang bekerja sebagai guru sebanyak 5 orang dengan persentase 7,5%. Hal ini disebabkan oleh rendahnya Pendidikan Ibu serta banyaknya honorer yang dirumahkan.

C. Analisis Unavariat

Hasil penelitian ini di analisis dengan analisis Univariat. Analisis univarian digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi berdasarkan BB/TB pada anak usia 0 – 59 bulan meliputi asupan zat gizi makro, pola asuh dan status gizi di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan, Kabupaten Solok Selatan tahun 2023. Secara rinci penelitian di jelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut.

1. Status Gizi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distirbusi frekuensi Status Gizi balita umur 0 – 59 bulan dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 7. Distribusi frekuensi Status Gizi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujan Tahun 2023

Kategori Status Gizi	n	%
Gizi buruk	4	5,5
Gizi kurang	3	4,1
Gizi baik	50	68,5
Beresiko Gizi lebih	8	11,0
Gizi lebih	5	6,8
Obesitas	3	4,1
Total	73	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi status gizi, dapat diketahui bahwa rata – rata balita memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 50 balita dengan persentase 68,5% dan balita dengan kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 3 (4,1%)

Tabel 8. Gambaran Status Gizi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Status Gizi	Jumlah
Mean	- 0,1167
Minimum	-4,04
maximum	3,85
Standar deviasi	1,788

Berdasarkan Tabel gambaran status gizi dapat diketahui kategori Status Gizi anak balita di Nagari Padang Air Dingin ialah $-0,1167 \pm 1,788$.

2. Asupan Energi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi Asupan Energi anak balita umur 0 – 59 bulan dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Asupan Energi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Energi	n	%
Kurang	0	0
Cukup	68	93,2
Lebih	5	6,8
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa asupan energi balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023 yaitu kurang sebanyak 0 orang dengan persentase 0 dan balita dengan asupan energi cukup yaitu sebanyak 68 dengan persentase 93,2%.

Tabel 10. Gambaran Asupan Energi anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan energi	Jumlah (Kkal)
Mean	1325,93
Minimum	660
maximum	1446
Standar deviasi	135,238

Berdasarkan tabel dapat diketahui rata – rata jumlah asupan energi balita di Nagari Padang Air Dingin ialah 1325,93 kkal \pm 135,238 kkal.

3. Asupan Zat Gizi Makro

a. Asupan Prorein

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi Asupan Protein anak balita umur 0 – 59 bulan dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Asupan Protein Anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Protein	n	%
Kurang	7	9,6
Cukup	59	80,8
Lebih	7	9,6
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa asupan Protein balita di Nagari Padang Air Dingin yaitu dengan kategori kurang sebanyak 7 balita (9,6%)

Tabel 12. Gambaran Asupan Protein anak balita di Nagari Padang AirDingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Protein	Jumlah (g)
Mean	20,075
Minimum	12,20
maximum	27,10
Standar deviasi	3,307

Berdasarkan tabel dapat diketahui rata – rata jumlah asupan protein balita di Nagari Padang Air Dingin ialah $20,075 \text{ g} \pm 3,307 \text{ g}$.

b. Asupan Lemak

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi Asupan Lemak anak Balita umur 0 – 59 bulan dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Asupan Lemak Anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Lemak	n	%
Kurang	2	2,7
Cukup	66	90,4
Lebih	5	6,8
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa asupan Lemak balita di Nagari Padang Air Dingin yaitu kurang sebanyak 2 balita dengan persentase 2,7%.

Tabel 14. Gambaran Asupan Lemak anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Lemak	Jumlah (g)
Mean	43,397
Minimum	29,80
maximum	51,80
Standar deviasi	4,559

Berdasarkan tabel dapat diketahui rata – rata jumlah asupan lemak balita di Nagari Padang Air Dingin ialah $43,397 \text{ g} \pm 4,559 \text{ g}$.

c. Asupan Karbohidrat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi Asupan Karbohidrat anak balita 0 – 59 bulan dapat dilihat pada tabel 9

berikut :

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat Anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Karbohidrat	n	%
Kurang	0	0
Cukup	70	95,9
Lebih	3	4,1
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa asupan Karbohidrat balita di Nagari Padang Air Dingin Sebagian besar cukup yaitu sebanyak 70 balita dengan persentase 95,9% dan lebih sebanyak 3 dengan persentase 4,1%

Tabel 16. Gambaran Asupan Karbohidrat anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Asupan Karbohidrat	Jumlah (g)
Mean	210,087
Minimum	98,50
maximum	223,10
Standar deviasi	13,3317

Berdasarkan tabel dapat diketahui rata – rata jumlah asupan karbohidrat balita di Nagari Padang Air Dingin ialah 210,087 g ± 13,3317 g.

4. Pola Asuh

a. Pola Asuh Makan

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, maka didapatkan kategori Pola Asuh makan anak usia 0 – 59 bulan seperti tabel berikut :

Tabel 17. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola asuh makan anak balita di Nagari Padang Air Dingin Tahun 2023

Pola Asuh	n	%
Kurang Baik	27	37,0
Baik	46	63,0
Total	73	100

Berdasarkan tabel dapat diperoleh Pola Asuh makan balita di Nagari Padang Air Dingin dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 27 balita (37,0%) dan pola asuh baik yaitu sebanyak 46 balita (63,0%).

Tabel 18. Gambaran Pola Asuh anak balita di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan sangir Jujuan Tahun 2023

Pola Asuh	Jumlah
Mean	22,34
Minimum	17
maximum	29
Standar deviasi	2,583

Berdasarkan tabel gambaran pola asuh dapat diketahui jumlah asupan energi balita di Nagari Padang Air Dingin ialah $22,34 \pm 2,583$.

D. Pembahasan

1. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 73 anak balita umur 0-59 bulan, sebanyak 4 balita mengalami gizi buruk 5,5%, 3 balita mengalami gizi kurang 4,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aswadi' dimana status gizi kurang lebih besar yaitu sebanyak 36 (66,6%) dari 54 balita¹³.

Pada dasarnya status gizi ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang berperan pada status gizi adalah asupan zat-zat makanan ke dalam tubuh, penyerapan dan penggunaan zat gizi, aktifitas yang dilakukan sehari-hari dan pola konsumsi sehari-hari. Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi adalah faktor sosial budaya seperti kebiasaan makan dan larangan mengkonsumsi bahan makanan tertentu, faktor ekonomi seperti pendapatan keluarga, pengetahuan tentang gizi, ketersediaan bahan makanan, pelayanan kesehatan setempat, pemeliharaan kesehatan dan besar keluarga.

2. Gambaran Asupan Zat Gizi Makro

Zat gizi makro adalah makanan utama yang membina dan memberi energi terbesar bagi tubuh manusia. Zat gizi makro dibutuhkan dalam jumlah besar dinyatakan dalam satuan gram (g). Zat gizi makro terdiri atas karbohidrat lemak dan protein. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita. Karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat sehingga membutuhkan zat-zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya.

a. Asupan Energi

Zat gizi makro terdiri dari protein, lemak dan karbohidrat. Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat 5 anak balita umur 0-59 bulan dengan asupan energi kurang (6,8%) dan 68 balita dengan asupan energi cukup (93,2%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hendra Diantara menunjukkan sebagian besar sampel memiliki tingkat konsumsi energi baik sebanyak (56.8%).

Distribusi kalori dalam makanan anak yang dalam keseimbangan diet (balanced diet) ialah 15% berasal dari protein, 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat. Kelebihan energi yang tetap setiap hari sebanyak 500 kalori, dapat menyebabkan kenaikan berat badan 500 gram dalam seminggu⁴

b. Asupan Protein

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat hasil asupan protein anak balita umur 0 -59 bulan di Nagari padang air dingin sebagian besar tergolong cukup yaitu 59 (80,8%) balita, dan memiliki asupan protein lebih yaitu 7 balita (9,6%), dan 7 balita dengan asupan protein kurang (9,6%). Dari hasil tersebut sesuai dengan bagaimana kebiasaan makan sampel dimana lebih sering mengkonsumsi protein hewani dari pada sayur sesuai dengan kuisisioner pola asuh ibu pada anak tentang apa saja yang dikonsumsi sebanyak 37,0 % kurang baik.

Protein merupakan zat gizi kunci untuk pertumbuhan fisik anak karena sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan otot. Sejalan dengan manfaat protein sebagai zat gizi yang berperandalam pertumbuhan, perkembangan, maka dibutuhkan 15%-20.% protein dari total kebutuhan atau keluaran per hari. Oleh karena itu anak usia dini

perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi untuk kebutuhannya.

c. Asupan Lemak

Lemak merupakan salah satu sumber energi yang paling padat dan membantu absorpsi vitamin larut lemak berfungsi dalam imunitas tubuh melawan infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat 2 (2,7%) balita dengan asupan lemak kurang, dan cukup sebanyak 66 (90,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Annisa²⁹ menunjukkan bahwa asupan lemak pada sampel yaitu kurang (59%).

d. Asupan Karbohidrat

Fungsi utama karbohidrat adalah sebagai sumber energi, pemberi rasa manis pada makanan, penghemat protein, pengaturan metabolisme lemak dan pengeluaran feses⁵.

Berdasarkan hasil yang didapatkan terdapat 4,1% kategori asupan karbohidrat kurang, 95,9% kategori asupan karbohidrat cukup. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hendra Diantara¹⁹ yaitu dari 74 sampel penelitian dapat dilihat bahwa tingkat konsumsi karbohidrat sebagian besar sampel masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 33 orang (44,6 %).

Karbohidrat merupakan sumber energi yang terdapat dalam makanan. Setiap 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal. Kebutuhan karbohidrat pada anak 55-65 % dari kalori.

3. Gambaran Pola Asuh Ibu

a. Pola Asuh Makan

Pola asuh makan adalah cara makan seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan memakannya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi budaya dan sosial¹⁰. Pada prinsipnya pemberian makanan kepada balita bertujuan untuk mencukupi zat – zat gizi yang dibutuhkan balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang pola asuh terhadap balita umur 0 -59 bulan yaitu kurang baik sebanyak 27 (37,0%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sitti Nurlia sebagian besar pola asuh makan balita dalam kategori kurang baik yaitu 86.5%.

Pada data diatas dilihat hasil kuisisioner pola asuh makan anak baik dari sebagian besar yang menyiapkan makan adalah ibu (96.1%), ibu memberikan kesempatan pada anak untuk makan sendiri (100%), setiap anak jika susah makan sebagian besar ibu berusaha membujuk dan meyuapi anak untuk makan (88.2%).

Berdasarkan data diatas sesuai pada kuisisioner pola asuh bahwa kebanyakan balita lebih banyak jajan (94.1%) dan pada pemilihan makanan lebih meiyakan apa mau anak (84.3%), dan untuk makan lebih sering makan hanya dengan makanan pokok dan lauk hewani saja seperti telur (76.5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyowati, menyimpulkan bahwa peran ibu yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita adalah pola asuh makanan.

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa pola asuh makan sebagian besar baik yaitu sebanyak 46 balita dengan status gizi baik sebanyak 50 balita.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Statu Gizi anak balita (0 – 59) bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023, maka hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Status gizi balita umur 0 -59 bulan berdasarkan indeks BB/TB dengan status gizi buruk 5,5%, gizi kurang 4,1%, gizi baik 68,5%, beresiko gizi lebih 11,0%, gizi lebih 6,8% dan obesitas 4,1%.
2. Asupan zat gizi makro pada balita 0 -59 bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023 berdasarkan kategori asupan energi kurang sebesar 6,8%, kategori asupan protein kurang yaitu sebesar 9,6%, kategori asupan lemak kurang sebesar 2,7%, dan kategori asupan karbohidrat kurang sebesar 4,1%.
3. Pola asuh pada balita 0 -59 bulan di Nagari Padang Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023 berdasarkan kategori pola asuh makan kurang baik sebesar 37,0%

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat dilakukan pada penelitian ini antara lain :

1. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu untuk lebih meningkatkan asupan makan anak dengan cara memberikan makanan yang memiliki kandungan yang kaya akan zat gizi serta lebih menyeimbangkan lagi konsumsi makanan anak dimana sesuai dengan kebutuhannya bukan keinginannya.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan pihak puskesmas untuk dapat bekerjasama dengan ibu dalam memperbaiki masalah asupan zat gizi pada anak dengan mengadakan penyuluhan pada ibu balita tentang berapa pentingnya pengaruh asupan terhadap tumbuh kembang anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih dalam lagi dengan menggunakan metode yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang berbeda disertai dengan faktor-faktor penyebabnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dwienda R, Octa, et al., et al. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Jakarta : Deepublish, 2015.
2. Almatsier, Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, 2011.
3. Dinkes. Laporan Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021. Solok Selatan : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan ; 2021
4. *UNICEF Annual Report 2017*. UNICEF. 2017.
5. Pakhri, Asmarudin, Sukmawati and Nurhasanah. *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Asupan Energi, Protein Dan Besi Pada Remaja*. Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 13(1). 39-43.2018.
6. Puskesmas. Rekapitulasi Hasil Penimbangan Massal Puskesmas Perawatan Sangir Jujuan. Solok Selatan. Puskesmas Bidar Alam, Sangir Jujuan
7. Purwani, Erni and Mariyam. *Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang*. Jurnal Keperawatan Anak, 1(1), 30-36. 2013.
8. Djola, Rolavensi . *Hubungan Antara tingkat Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh dengan status gizi balita di Desa Bongkudai Kecamatan Modayang Barat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. 55-60. 2011.
9. Pratiwi, Tiara Dwi, Masrul and Yerizel, Eti. *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, 5(3), 661-665. 2016.
10. Hidayati , Tutik, Hanifah, Iis and Sary, Yessy Nur Endah. *Pendamping Gizi Pada Balita*. Yogyakarta : Deepublish, 2019.
11. Par'i, Holil M, Harjatmo, Titus Priyo and Wiyono, S. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : IndoKemkesBP, 2017.
12. Supariasa, I Dewa Nyoman . *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC, 2012.
13. Supariasa, I Dewa Nyoman, Bakri, Bachyar and Fajar, Ibnu . *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC, 2016.
14. Supariasa, I Dewa Nyoman. *Penilaian status gizi Ed.Revisi*. Jakarta : EGC, 2001.
15. RI, Kementerian Kesehatan. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2018.

16. *Buku Saku PSG*. Jakarta : Kementerian Kesehatan, 2017.
17. RI, Depkes. *Profil Kesehatan 2007*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI , 2007.
18. UI, Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat / Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI*. Jakarta :Rajawali Press, 2016.
19. Almatsier. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum, 2016.
20. Arisman. *Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia*. Jakarta : EGC, 2011.
21. Agency, Al. Tridhonanto & Beranda. *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis*. Jakarta : PT. Gramedia, 2014.
22. Istiany, Ani and Rusilanti . *Gizi Terapan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya Ofset, 2014.
23. Adawiah, Rabiatul. *Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya terhadap Pendidikan Anak: Studi pada Masyarakat Dayak di Kecamatan Halong Kabupaten Balangan*. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 7(1), 33-48. 2017.
24. Yumni, Auffah *Kemaslahatan Dalam Konsep Maqashid Al-Syar'iah*. . 2, 2016, *Jurnal Nizhamiyah*, 6(2), 47-57. 2016.
25. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta, 2010.
26. Maita, Liva , et al., et al. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta : Deepublish, 2015.
27. Istiany, Ari and Rusilanti. *Gizi Terapan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2013.
28. Hidayah, Tutik, dkk. 2019. *Pendamping Gizi Pada Balita*. Yogyakarta: Penerbit Depublish
29. Hukum Indonesia-Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan <https://www.basishukum.com/uu/36/2009/VIII/142> [diakses pada 6 November 2019]
30. Ilham, Febrianto. 2013. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Pembentukan Kepribadian Remaja di SMP Handayani Sungguminasa*. Makassar : Sarjana Keperawatan UIN Alauddin Makassar.
31. Indriyani, Wahyu Ika. 2017. *Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Dini Berperilaku Temper Tantrum*. Semarang : Sarjana Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nama anak :

No. telepon :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Raudhatul Rahmi

NIM : 202110109

Judul Penelitian : “Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita di Nagari Padang Air Dingin tahun 2023”

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, Bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden untuk penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Padang Air Dingin

()

Responden

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

No. sampel :

Tanggal wawancara :

Pewawancara :

Identitas Ibu

Nama responden :

Umur :

Pendidikan : 1. Tidak sekolah
2. Tamat SD
3. Tamat SMP
4. Tamat SMA
5. Tamat PT

Pekerjaan : 1. Tidak bekerja/ IRT
2. Pedagang
3. PNS/Guru/Pensiunan
4. Pegawai Swasta
5. Wiraswasta

Alamat tempat tinggal:

Identitas sampel anak

Nama anak :

Tempat/ tanggal lahir :

Jenis Kelamin :

Umur :

Berat badan :

Tinggi badan :

IMT :

Lampiran 3

FORMAT FOOD RECALL

Nama responden :

No. responden :

Hari/ tanggal :

Hari ke :

Waktu	Nama makanan	Bahan Makanan		
		Bahan makanan	Jumlah	
			URT	Gr
Makan pagi				
Snack pagi				
Makan siang				
Snack sore				
Makan malam				

Lampiran 4

KUISIONER POLA ASUH ORANG TUA

Petunjuk pengisian :

Berikut ini beberapa pertanyaan mengenai sikap anda sebagai orang tua. Jawablah salah satu jawaban yang sesuai dengan asuhan yang diberikan kepada anak

No.	Pertanyaan	Skor
1.	Setiap kali makan, apa saja yang ibu berikan kepada anak? a. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah (2) b. Makanan pokok, lauk hewani/lauk nabati (1) c. Makanan pokok, sayur (0) d. Lain-lain, sebutkan.....	
2.	Apakah waktu pemberian makanan diberikan secara teratur? a. Teratur (2) b. Kadang-kadang teratur (1) c. Tidak pernah teratur (0)	
3.	Makanan selingan berapa kali ibu berikan kepada anak? a. 3 kali (2) b. 2 kali (1) c. 1 kali (0)	
4.	Apakah anak ibu selalu menghabiskan makanannya? a. Ya (2) b. Kadang-kadang (1) c. Tidak pernah (0)	
5.	Apakah ibu memiliki waktu yang banyak untuk mengasuh anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
6.	Siapa yang menyiapkan makan untuk anak? a. Ibu (2) b. Nenek (1) c. Ayah (1) d. Pengasuh (1)	
7.	Situasi apa yang ibu ciptakan saat makan? a. Senang (2) b. Kadang-kadang senang (1) c. Terpaksa (0)	

8.	<p>Bagaimana sikap ibu dalam memilih makanan sehari-hari untuk anak ibu?</p> <p>a. Ibu memilih menu makanan yang paling bergizi untuk anaknya (2)</p> <p>b. Ibu memberi saran tentang menu makanan yang bergizi untuk anaknya (1)</p> <p>c. Ibu menuruti semua kemauan menu makanan anaknya tanpa mementingkan aspek gizinya (0)</p> <p>d. Ibu biarkan saja anaknya memilih sendiri (0)</p>	
9.	<p>Apakah cara pengolahan yang ibu lakukan dalam mengolah makanan untuk anak bervariasi?</p> <p>a. Ya (2)</p> <p>b. Kadang-kadang (1)</p> <p>c. Tidak (0)</p>	
10.	<p>Pada saat anak ibu makan, apa yang ibu lakukan?</p> <p>a. Makan sambil bermain, mengenalkan makanan, mengenalkan fungsi & kegunaan makanan, dan bercanda (1)</p> <p>b. Tidak boleh makan sambil bermain, tidak mengenalkan makanan, bercerita, dan bercanda (0)</p>	
11.	<p>Bagaimana sikap ibu dalam hal jadwal makan anak ibu?</p> <p>a. Menentukan jadwal makan anak, dan harus mematuhi jadwal makanan yang telah ditentukan (2)</p> <p>b. Memberi kebebasan anak untuk membuat jadwal makannya sendiri (1)</p> <p>c. Acuh tak acuh (0)</p> <p>Lain-lain, sebutkan.....</p>	
12.	<p>Jika anak mencoba makan sendiri, apakah ibu memberi kesempatan kepada anak?</p> <p>a. Ya (1)</p> <p>b. Tidak (0)</p>	
13.	<p>Apakah anak ibu susah makan?</p> <p>a. Ya (0)</p> <p>b. Tidak (1)</p>	
14.	<p>Usaha apa yang akan ibu lakukan jika anak susah makan?</p> <p>a. Menyuapi sambil bermain (2)</p> <p>b. Membujuknya (2)</p> <p>c. Memaksa anak makan (1)</p> <p>d. Dibiarkan (0)</p>	
15.	<p>Jika anak ibu makan berceceran apa yang akan ibu lakukan?</p> <p>a. Membersihkannya (1)</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> b. Memarahinya (0) c. Membersihkan dan menasehatinya (2) 	
16.	<p>Jika anak ibu dapat menghabiskan makanannya apa yang akan ibu lakukan?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dipuji (2) b. Dibiarkan (0) c. Diberi upah (1) 	
17.	<p>Apakah anak ibu makan bersama-sama keluarga setiap harinya?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak pernah (0) b. Kadang-kadang (1) c. Selalu(2) 	
18.	<p>Selain makanan yang berikan dirumah apakah anak ibu juga jajan?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ya (0) b. Tidak (1) 	
19.	<p>Apakah ibu selalu menyiapkan makanan untuk anak</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Selalu (2) b. Kadang-kadang (1) c. Tidak pernah (0) 	
20.	<p>Bagaimana sikap anak setiapa makan?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Senang (2) b. Kadang senang , Kadang menangis (1) c. Menangis (0) 	
TOTAL SKOR		

Lampiran 5

**JADWAL KEGIATAN PROPOSAL DAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIH GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2022/2023**

No	Kegiatan	2022					2023					
		Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Menentukan topik dan judul proposal											
2	Konsultasi dengan pembimbing											
3	Penulisan proposal											
4	Pengesahan proposal											
5	Ujian proposal											
6	Revisi proposal											
7	Pelaksanaan penelitian											
8	Penulisan tugas akhir											
10	Ujian tugas akhir											

Lampiran 6

OUTPUT PENELITIAN

no	nm ibu	umur ibu	pdd	pkrajan	nm ank	tempat/tgl lahir	jenkel	umur ank	BB	TB	BB/U	TB/U	BB/TB	Kat BB/TB	IMT	Skor pola asuh	kat.skor	energi	AKG energi	%energi	kat.energi	protein	AKG protein	% protein	kat.protein	lemak	AKG lemak	% lemak	kat.lemak	kh	AKG kh	% kh
1	S	40	SD	IRT	GI	koto japang/ 22-7-2019	L	45 bln	14,5	97	-0,5	-0,9	-0,03	3	0	23	2	1100	1350	81	2	19	20	95	2	34,5	45	76	1	214,8	215	99
2	EY	45	SMA	IRT	KA	koto japang/ 25-3-2020	L	37 bln	13,1	80,1	-0,6	-4,1	2,62	5	3	24	2	1351	1350	100	2	20	20	100	1	44,8	45	99	2	209,5	215	97
3	MS	32	SMA	IRT	RA	koto japang/ 2-5-2018	L	58 bln	13,5	98	-2,1	-2,4	-0,94	3	0	22	2	1426,3	1400	101	3	27,1	25	108	3	46,3	50	92	2	210,1	220	95
4	EY	32	SMA	IRT	MKN	koto japang/ 20-7-2020	L	32 bln	13,5	88	0,02	-1,5	1,16	4	1,3	21	1	1345	1350	99	2	21,9	20	109	3	40	45	88	2	216,1	215	100
5	RO	37	SMA	IRT	GTF	koto japang/ 13-7-2021	L	21 bln	9,5	81	-1,2	-1,2	-0,92	3	0	21	1	1310	1350	97	2	24,7	20	123	3	35	45	77	1	214,5	215	99
6	AD	31	SMP	tdk bkerja	FA	koto japang/ 17-7-2018	L	57 bln	15,8	104	-0,8	-0,9	-0,94	3	0	29	2	1401	1400	100	2	25,1	25	100	2	45,5	50	101	3	222,2	220	101
7	AT	32	SMA	IRT	HRH	koto japang/ 25-9-2020	P	31 bln	12	87	-0,6	-1,8	0,1	3	0,2	23	2	1350	1350	100	2	19,9	20	99	2	44,9	45	99	2	214,9	215	99
8	E	39	SMP	tdk bkerja	NA	koto japang/ 14-6-2020	P	34 bln	10	84	-2,5	-2,7	-1,25	3	-1	22	2	1348	1350	99	2	14,5	20	72	1	39,6	45	88	2	211,2	215	98
9	SM	27	SMA	IRT	KP	koto japang/ 26-8-2018	P	56 bln	13	99	-2,2	-1,8	-1,58	3	-1	24	2	1400	1400	100	2	24,1	25	96	2	49,1	50	98	2	219,5	220	99
10	MLP	23	SMP	IRT	AP	koto japang/ 26-4-2018	L	58 bln	16,5	103	-0,7	-1,4	0,25	3	0,1	24	2	1436	1400	102	3	25,1	25	100	2	51,5	50	103	3	220,1	220	100
11	DY	30	SMA	IRT	AR	koto japang/ 10-7-2021	L	21 bln	10,2	83,2	-0,7	-0,5	-0,59	3	0	20	1	1250	1350	92	2	15	20	75	1	45,3	45	100	2	215,2	215	100
12	NAP	24	SMA	IRT	FH	koto japang/ 6- 2-2019	L	51 bln	15	102	-0,7	-0,6	-0,59	3	0	23	2	1349	1400	96	2	21,4	25	85	2	49,3	50	98	2	219,7	220	99
13	DW	22	SD	tdk bkerja	AD	koto japang/ 12-11-2020	P	29 bln	13	90,9	0,16	-0,2	0,31	3	0,1	21	1	1351	1350	100	2	19,1	20	95	2	41,1	45	91	2	201,5	215	93
14	YR	33	S1	IRT	FA	koto japang/ 30-1-2021	P	27 bln	12,5	83	0,17	-1,7	1,49	4	1,7	24	2	1350	1350	100	2	20,1	20	100	2	40,5	45	90	2	211,3	215	98
15	ER	31	S1	IRT	AF	koto japang/ 3-11-2020	L	30 bln	11,2	83,9	-1	-2	0,08	3	0,2	20	1	1348	1350	99	2	16,3	20	81	2	38,7	45	86	2	210,5	215	97
16	RY	34	SMP	IRT	HRZ	koto japang/ 25-5-2021	L	23 bln	10,7	83	-0,5	-1	-0,04	3	0	27	2	1210	1350	89	2	19,8	20	99	2	42,3	45	94	2	209,2	215	97
17	SY	32	SMP	tdk bkerja	MA	koto japang/ 21-8-2019	L	44 bln	15	95	-0,2	-1,4	0,84	3	0,9	22	2	1300	1350	96	2	15,2	20	76	1	45,1	45	100	2	212,5	215	98
18	DW	27	SMA	tdk bkerja	MAD	koto japang/ 1-7-2018	L	58 bln	26	108	2,35	-0,1	3,85	6	3,5	25	2	1351	1400	96	2	25,1	25	100	2	51,8	50	103	2	220,1	220	100
19	HR	28	SMA	IRT	SS	koto japang/ 16-12-1019	P	40 bln	14	95,6	-0,4	-0,7	-0,04	3	0	23	2	1351	1350	100	2	19,9	20	99	2	45,1	45	100	2	209,5	215	97
20	HR	28	SMA	IRT	MAS	koto japang/ 1-8-2021	L	21 bln	10,7	81,7	-0,2	-0,8	0,27	3	0,3	23	2	1336	1350	98	2	19,6	20	98	2	40,5	45	90	2	215,1	215	100
21	SY	34	SMP	tdk bkerja	AR	koto japang/ 3-11-2022	P	6 bln	7,5	64,9	0,04	-0,6	0,66	3	0,5	27	2	660	800	82	2	14,9	15	99	2	29,8	35	85	2	98,5	105	93
22	NI	40	SMP	tdk bkerja	HF	koto japang/ 31-03-2021	L	25 bln	10,5	81,5	-0,9	-1,9	-0,06	3	0,1	22	2	1311	1350	97	2	16,1	20	80	2	44,7	45	99	2	202,1	215	94
23	RND	22	SMP	IRT	PP	koto japang/ 17-7-2018	L	57 bln	15	103	-1	-1,1	-0,58	3	0	25	2	1401	1400	100	2	24,6	25	98	2	50,2	50	100	2	221,3	220	100
24	HM	44	SMA	IRT	MK	koto japang/ 16-5-2018	L	58 bln	16,5	104	-0,6	-1,1	0,03	3	0	26	2	1400	1400	100	2	22,3	25	89	2	46,4	50	92	2	220,1	220	100
25	NY	32	SMK	IRT	AA	koto japang/ 26-7-2022	L	9 bln	8,2	68	-0,2	-1,3	0,62	3	0,6	26	2	769	800	96	2	15	15	100	2	32	35	91	2	100	105	95
26	PTH	31	SMP	tdk bkerja	AAR	koto japang/ 16-6-2021	P	22 bln	13,2	88	1,24	0,75	1,08	3	1,1	23	2	1320	1350	97	2	19,8	20	99	2	37,6	45	83	2	215,1	215	100

27 NA	22 SMA	IRT	CA	padang air dingin/ 24-8-2021	P	1	11,5	79	0,49	-1,4	1,64	4	1,8	22	2	1349	1350	99	2	13,5	20	67	1	42,9	45	95	2	214,6	215	99	2
28 EE	32 S1	Guru Tk	AF	padang/ 27-9-2020	L	31 bln	10,9	81	-1,4	-3	0,47	3	0,8	24	2	1351	1350	100	2	20,1	20	100	2	43,1	45	95	2	214,8	215	99	2
29 HR	34 S1	Guru Tk	ADH	padang air dingin/9-10-2021	L	19 bln	10,7	78,6	0,15	-1,3	1,07	3	1,1	27	2	1336	1350	98	2	19,1	20	95	2	39,5	45	87	2	204,5	215	95	2
30 NJL	22 SMA	tdk bkerja	CFH	padang air dingin/ 14-10-2018	P	54 bln	15,4	102	-0,8	-1	-0,29	3	0	23	2	1402	1400	100	2	24,9	25	99	2	49,1	50	98	2	219,5	220	99	2
31 DSS	32 D3	IRT	FXQ	padang/ 15-6-2020	P	34 bln	14,1	90	0,23	-1,1	1,2	4	1,3	17	1	1347	1350	99	2	20	20	100	2	38,1	45	84	2	215,1	215	100	2
32 DS	23 SD	tdk bkerja	HP	padang air dingin/ 14-3-2020	P	37 bln	10,8	93,3	-2,2	-0,8	-2,57	2	-2	22	2	1348	1350	99	2	12,2	20	61	1	45,3	45	100	2	214,8	215	99	2
33 NY	19 SMP	tdk bkerja	AA	padang air dingin/ 1-1-2020	P	40 bln	8,1	87,5	-4,5	-2,6	-4,54	1	-4	21	1	1351	1350	100	2	19	20	95	2	43,2	45	96	2	211,1	215	98	2
34 WPS	29 SMA	IRT	AA	muara labuh/ 12-9-2021	P	19 bln	8,6	75,2	-1,8	-2,8	-7,04	1	0	19	1	1324	1350	98	2	19,4	20	97	2	36,5	45	81	2	215,3	215	100	2
35 RLG	31 S1	IRT	MAA	padang air dingin/ 19-9-2021	L	19 bln	10	79	-0,5	-1,2	0,12	3	0,3	20	1	1353	1350	100	2	21	20	105	3	41,2	45	91	2	205,1	215	95	2
36 RLG	31 S1	IRT	QQA	padang/ 13-3-2019	P	49 bln	13,3	94	-1,5	-2,3	-0,28	3	0	20	1	1397	1400	99	2	20,1	25	100	2	46,5	50	93	2	214,9	220	97	2
37 YP	37 S1	IRT	DL	padang/ 12-9-2020	P	31 bln	11,3	85	-1,2	-2	-0,09	3	0,1	25	2	1349	1350	99	2	19	20	95	2	41,8	45	92	2	214	215	99	2
38 CMA	23 SMA	IRT	NA	padang air dingin/24-6-2022	P	10 bln	6,9	72	-1,9	-0,2	-2,5	2	-2	22	2	741	800	92	2	14,9	15	99	2	29,9	35	85	2	101,5	105	96	2
39 PD	39 SMP	tdk bkerja	HS	padang air dingi/ 10-8-2019	L	45 bln	16,5	93	0,41	-1,9	2,24	5	2,3	17	1	1351	1350	100	2	20,2	20	101	3	45,2	45	100	2	215,2	215	100	2
40 ES	37 SD	IRT	AY	koto jampang/17-5-2018	L	58 bln	14,7	103	-1,5	-1,3	-1,03	3	-1	23	2	1401	1400	100	2	25	25	100	2	49,1	50	98	2	217,5	220	98	2
41 YA	27 SMA	IRT	AD	Bidar alam/ 26-11-2018	P	53 bln	16	102	-0,4	-0,9	0,13	3	0	22	2	1398	1400	99	2	24,6	25	98	2	46,1	50	92	2	219,5	220	99	2
42 R	33 S1	tdk bkerja	HM	padang air dingin/ 19-10-2019	L	42 bln	12,9	92	-1,2	-1,8	-0,21	3	0	19	1	1348,6	1350	99	2	17,1	20	85	2	43,3	45	96	2	216	215	100	2
43 S	29 SMP	IRT	AH	padang air dingin/ 30-8-2021	L	20 bln	9,5	77	-0,8	-1,8	-0,02	3	0,1	21	1	1347,2	1350	99	2	19,3	20	96	2	44,9	45	99	2	212,3	215	98	2
44 SM	28 SMA	IRT	AR	padang air dingin/ 24-4-2020	P	36 bln	9	81	-3,5	-3,8	-1,72	3	-1	21	1	1340,2	1350	99	2	20	20	100	2	45,2	45	100	2	214,7	215	99	2
45 R	38 SMP	tdk bkerja	AN	padang/ 21-7-2019	P	45 bln	14	95	-0,8	-1,5	0,09	3	0,1	19	1	1336,1	1350	98	2	19,9	20	99	2	41,2	45	91	2	214,9	215	99	2
46 MG	33 SMA	IRT	HA	muara labuh/ 23-10-2019	P	42 bln	12,6	93,5	-1,4	-1,5	-0,79	3	0	19	1	1347,8	1350	99	2	16,5	20	82	2	41	45	91	2	215,1	215	100	2
47 MG	33 SMA	IRT	HA	muara labuh/ 23-10-2019	P	42 bln	11,9	93	-1,8	-1,6	-1,35	3	-2	19	1	1349,5	1350	99	2	16,2	20	81	2	44,8	45	99	2	214,6	215	99	2
48 WFY	32 S1	tdk bkerja	AQ	padang/ 8-5-2019	P	48 bln	12	93	-2,2	-2,3	-1,25	3	-1	20	1	1420,1	1400	101	3	24,4	25	97	2	46,5	50	93	2	221,1	220	100	2
49 WS	26 SMA	tdk bkerja	AZ	padang air dingin/17-3-2018	P	57 bln	14	102	-1,5	-1	-1,02	3	-1	20	1	1350,2	1350	100	2	19,9	20	99	2	45,1	45	100	2	213,9	215	99	2

50 IS	22 SMA	tdk bkerja	S	padang air dingin/ 15-10-2021	P	18 bln	10	75	0,15	1,07	1,14	4	1	25	2	1293,1	1350	95	2	18,6	20	93	2	40,5	45	90	2	206,1	215	95	2
51 R	30 SMA	tdk bkerja	MZ	padang air dingin/ 12-1-2020	L	28 bln	9,5	90	-4,5	-3,5	-3,48	1	-3	22	2	1351,2	1350	100	2	19,1	20	95	2	39,9	45	88	2	214,6	215	99	2
52 Y	24 SMA	tdk bkerja	MQ	padang air dingin/ 13-6-2019	L	46 bln	15	92,5	-0,4	1,34	1,46	4	1	23	2	1351	1350	100	2	19,8	20	99	2	41,5	45	92	2	215,2	215	100	2
53 RM	35 SMA	IRT	MI	koto japang/ 19-7-2019	L	45 bln	12,5	80	-1,7	2,16	2,53	5	-2	17	1	1349,6	1350	99	2	20	20	100	2	41,2	45	91	2	215,1	215	100	2
54 RS	25 SMK	tdk bkerja	HA	padang air dingin/ 22-10-2019	P	42 bln	10	81,5	-3,3	-0,6	-0,18	3	0	22	2	1320	1350	97	2	19,5	20	97	2	45,1	45	100	2	214,9	215	99	2
55 AC	25 S1	Guru	SD R	sikiyan talang/ 17-3-2022	L	13 bln	8,3	73	-1,1	-0,6	-0,34	3	0	19	1	1351	1350	100	2	14,5	20	72	1	43,4	45	96	2	215,1	215	100	2
56 M	39 SMA	tdk bkerja	FA	sikiyan talang/ 25-5-2019	P	47 bln	16	93	0,4	2,24	2,32	5	2,3	21	1	1347	1350	99	2	20,1	20	100	2	44,7	45	99	2	211,5	215	98	2
57 NW	28 SMA	tdk bkerja	AKZ	sikiyan talang/ 25-10-2018	P	54 bln	16,5	102	-1,5	-1	-1,02	3	-1	24	2	1400	1400	100	2	24,7	25	98	2	50,2	50	100	2	223,1	220	101	3
58 NN	31 SMA	IRT	R	sikiyan talang/ 28-6-2019	P	49 bln	12	93,2	-1,8	-1,3	-2,24	2	-2	27	2	1446	1400	103	3	22,5	25	90	2	49,1	50	99	2	220,5	220	100	2
59 NN	31 SMA	IRT	R	sikiyan talang/ 28-6-2019	P	49 bln	13,3	91,5	-2,2	-1,2	-1,08	3	-1	25	2	1442	1400	103	3	25	25	100	2	46,5	50	93	2	219,9	220	99	2
60 RS	21 SMP	tdk bkerja	NS	padang air dingin/ 15-10-2021	P	18 bln	11,5	73,2	-1,1	1,07	1,14	4	1	21	1	1300	1350	96	2	18,9	20	94	2	40,2	45	89	2	210,3	215	97	2
61 MY	28 S1	guru	SD AF	PDAD/ 26- 11-2018	P	53 bln	15	102	-1,5	-1	-1,02	3	-1	22	2	1345	1350	99	2	20	20	100	2	40	45	88	2	214,9	215	99	2
62 ER	30 SMA	IRT	HA	sikiyan talang/ 21-10-2019	P	42 bln	12,5	93	-1,4	-0,7	-0,69	3	0	24	2	1350	1350	100	2	19,1	20	95	2	42,5	45	94	2	215,1	215	100	2
63 H	26 SMA	IRT	HP	koto japang/ 19-7-2019	P	45 bln	12,5	80	-1,7	2,16	2,53	5	2,5	19	1	1345	1350	99	2	20,2	20	101	3	43,5	45	96	2	214,6	215	99	2
64 R	23 SMP	tdk bkerja	FE	padang air dingin/ 17-4-2018	L	58 bln	15	104	-1,5	-1	-1,03	3	-1,03	28	2	1349	1350	99	2	22,1	20	110	3	45,1	45	100	2	215	215	100	2
65 RH	36 SMA	tdk bkerja	ATA	padang air dingin/ 21-7-2018	P	57 bln	15	98	-0,8	0,09	0,17	3	0	24	2	1405	1400	100	2	24,6	25	98	2	47,2	50	94	2	216,1	220	98	2
66 RH	36 SMA	tdk bkerja	AF	padang air dingin/ 27-7-2020	P	33 bln	14,5	97,5	-0,5	0	-0,02	3	0	20	1	1350	1350	100	2	19,9	20	99	2	48,3	45	107	3	214,8	215	99	2
67 RR	21 SMA	IRT	AF	sikiyan talang/ 15-2-2020	P	38 bln	13,1	80	-0,6	2,62	3,06	6	3	23	2	1346	1350	99	2	17,1	20	85	2	45,6	45	101	3	208,5	215	96	2
68 DF	24 SMP	tdk bkerja	MF	sikiyan talang/ 26-8-2018	P	56 bln	13	99,1	-2,2	-1,5	-1,51	3	-1,5	23	2	1400	1400	100	2	25	25	100	2	49,1	50	98	2	215,2	220	97	2
69 SW	26 SMA	tdk bkerja	MR	koto japang/ 31-3-2021	L	25 bln	10,5	81,5	-0,9	0	0,12	3	0,1	20	1	1350	1350	100	2	19	20	95	2	45,5	45	101	3	211,2	215	98	2
70 SS	34 S1	guru	AD	padang/ 1-7-2018	L	58 bln	25	109	2,35	3,85	3,58	6	3,5	22	2	1410	1400	100	2	24,6	25	98	2	46,1	50	92	2	219,5	220	99	2
71 R	33 SMA	tdk bkerja	MF	padang air dingin/ 13-6-2020	P	34 bln	15	90	0,23	1,2	1,38	4	1,3	23	2	1351	1350	100	2	20	20	100	2	44,7	45	99	2	215,1	215	100	2
72 RH	23 D3	IRT	SE	padang air dingin/ 1-5-2020	P	36 bln	8,1	87,5	-4,5	-4,5	-4,48	1	-4	24	2	1330	1350	98	2	19,8	20	99	2	42,2	45	93	2	214,9	215	99	2
73 M	31 SMP	tdk bkerja	AF	padang air dingin/ 16-7-2021	P	21 bln	13,2	88	1,24	0,75	1,08	3	1,1	21	1	1349	1350	99	2	19,5	20	97	2	44,8	45	99	2	222,1	215	103	3

Energi

kategori energi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	68	93.2	93.2	93.2
lebih	5	6.8	6.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

Energi

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		1325.93
Std. Deviation		135.238
Minimum		660
Maximum		1446

Protein

kategori protein

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	7	9.6	9.6	9.6
cukup	59	80.8	80.8	90.4
lebih	7	9.6	9.6	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

protein

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		20.0753
Std. Deviation		3.30794
Minimum		12.20
Maximum		27.10

Lemak

katlemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	2.7	2.7	2.7
	cukup	66	90.4	90.4	93.2
	lebih	5	6.8	6.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Statistics

lemak

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		43.3973
Std. Deviation		4.55963
Minimum		29.80
Maximum		51.80

Karbohidrat

katkh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	70	95.9	95.9	95.9
lebih	3	4.1	4.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

kh

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		210.087
Std. Deviation		13.3317
Minimum		98.50
Maximum		223.10

Pola Asuh

Pola Asuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	27	37.0	37.0	37.0
baik	46	63.0	63.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

skorpolaasuh

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		22.34
Std. Deviation		2.583
Minimum		17
Maximum		29

Status Gizi

kategori BB/TB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
gizi buruk	4	5.5	5.5	5.5
gizi kurang	3	4.1	4.1	9.6
gizi baik	50	68.5	68.5	78.1
beresiko gizi lebih	8	11.0	11.0	89.0
gizi lebih	5	6.8	6.8	95.9
obesitas	3	4.1	4.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

status gizi BB/TB

N	Valid	73
	Missing	0
Mean		-.1167
Std. Deviation		1.78884
Minimum		-7.04
Maximum		3.85

Lampiran 7

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	
<small>Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608 Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474 Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan Website: http://www.poltekkes-padang.ac.id</small>		
Nomor	: KH.03.02/09260/2022	Padang, 26 Desember 2022
Lampiran	: -	
Perihal	: Mohon Izin Penelitian	
Kepada Yth :		
Kepala Puskesmas Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan di-		
<u>Tempat</u>		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi untuk menyelesaikan pendidikannya, maka diwajibkan mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan topik Tugas Akhir yang akan diteliti. Adapun nama mahasiswa kami :		
Nama	: Raudhatul Rahmi	
NIM	: 202110109	
Topik Penelitian	: Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Pola Asuh dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bidar Alam Tahun 2023	
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Bidar Alam	
Waktu	: Desember 2022 – Juni 2023	
Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.		
Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.		
 Direktur Poltekkes Kemenkes Padang		
 Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa NIP. 19720428 199503 2 001		
Tembusan :		
1. Arsip		

Lampiran 8

DOKUMENTASI

