

**GAMBARAN POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER  
PROTEIN, SAYUR DAN BUAH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN  
BERDASARKAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEBERANG PADANG, KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Perkuliahan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



**OLEH :**

**NADHIRA PUTERI ARYAN**  
**NIM. 192210667**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

**GAMBARAN POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER  
PROTEIN, SAYUR DAN BUAH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN  
BERDASARKAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEBERANG PADANG, KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

Ditujukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik  
Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam  
Menyelesaikan Perkuliahan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan  
Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang



**OLEH :**

**NADHIRA PUTERI ARYAN**  
NIM. 192210667

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**

**2023**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 0-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang

Nama : Nadhira Poteri Aryan

NIM : 197210667

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Pengaji Skripsi  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kementerian Padang

Padang, Juni 2023

Komis Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping




Dr. Gusneli, S.TP, MPH  
NIP. 19710530 199403 1 001



Sri Darmingsih, S.Pd, M.Si  
NIP. 19630218 198603 2 001

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



  
Muzni Handayani, S.SiT, M.Ke  
NIP. 19750309 199803 2 001

## PERNYATAAN PENGESAHAN PENGLIJI

Judul Skripsi : Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang

Nama : Nadhira Puari Aryan

NTM : 192210667

Skripsi ini telah diuji dan dipertimbangkan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi/  
Program Studi Sarjana Tarapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan  
Kemendiknas Padang dan telah memenuhi syarat untuk diterima

Padang, Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua



Safvanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19630609 198803 2 001

Anggota



Defriani Dwivandani, S.SiL, M.Kes  
NIP. 19731220 199803 2 001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda-tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Nadhira Puteri Aryan  
NIM : 192210667  
Tanggal Lahir : 31 Mei 2001  
Tahun Masuk : 2019  
Nama Pembimbing Akademik : Defiani Dwiyanti, S.SIT, M.Kes  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Guanedo, S.TP, MPH  
Nama Pembimbing Pendamping : Sri Darmingsih, S.Pd, M.Si

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian hasil skripsi saya yang berjudul :

**"Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang"**

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, Jan 2023



(Nadhira Puteri Aryan)

NIM. 192210667

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Nadhira Puteri Aryan  
NIM : 192210667  
Tempat/Tanggal Lahir : Painan / 31 Mei 2001  
Anak ke : 2 (Dua)  
Jumlah Bersaudara : 2 (Dua)  
Agama : Islam  
Status : Belum Kawin  
Alamat : Kampung Sianik Sago, Kanagarian Sago Salido,  
Kec.IV Jurai, Kab. Pesisir Selatan

### Nama Orang Tua

Ayah : Ir. Arpen, M.Si  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Ibu : Novarianti, S.Pd  
Pekerjaan : PNS

### Riwayat Pendidikan ;

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Raudhatul Athfal Nur Ishlah Pasar Baru	2006 – 2007
2	SDN 04 Sago	2007 – 2013
3	SMPN 02 Painan	2013 – 2016
4	SMAN 02 Painan	2016 – 2019
5.	Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Padang	2018 – 2023

# **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**

## **JURUSAN GIZI**

Skripsi, Juni 2023

Nadhira Puteri Aryan, 192210667

### **Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang**

vi + 42 Halaman + 11 Tabel + 11 Lampiran

#### **ABSTRAK**

Masalah gizi kurang dipengaruhi langsung oleh faktor pola konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang pada tahun 2023.

Penelitian ini bersifat *Observasional* menggunakan desain *cross sectional*. Responden adalah ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang berjumlah 29 orang, diambil secara *purposive sampling*. Pola konsumsi protein, sayur dan buah didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan kusioner *SQ-FFQ*. Data status gizi diperoleh dari pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan. Data penelitian diolah dengan komputersasi secara deskriptif .

Hasil penelitian di dapatkan angka kejadian gizi kurang 6,9%. Frekuensi makan sumber protein masih kurang berada pada angka (41,4 %) kurang 2p x hari , jumlah asupan kurang (58,6%), dan jenis kurang beragam adalah sebesar (62,1%). Konsumsi sayur dan buah anak usia 6-24 bulan didapati frekuensi konsumsi sayur kurang (37,9%) 1,5p x hari, dan buah kurang (31,0%) 3p x hari, jumlah sayur kurang (51,7%), dan jumlah asupan buah kurang (48,3%), dan jenis sayur yang dikonsumsi masih kurang beragam (58,6%) pada jenis buah kurang beragam adalah sebesar (62,1%).

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pola konsumsi protein masih kurang, begitu juga dengan konsumsi sayur dan buah, disarankan agar kepada responden lebih memeperhatikan pola makan sehat terutama pada anak usia 6-24 bulan.

**Daftar Pustaka : 36 (2010-2022)**

**Kata Kunci : Status Gizi, Pola Konsumsi Protein, Pola Konsumsi Sayur dan Buah**

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG**

**DEPARTMENT OF NUTRITION**

Thesis, June 2023

Nadhira Puteri Aryan, 192210667

**Description of Consumption Patterns of Food Sources of Protein, Vegetables and Fruit in Children Aged 6-24 Months Based on Nutritional Status in the Work Area of the Seberang Padang Health Center, Padang City**

vi + 42 Pages + 11 Tables + 11 Appendices

**ABSTRACT**

Malnutrition problems are directly affected by food consumption patterns and infectious diseases. This study aims to describe the Consumption Patterns of Food Sources of Protein, Vegetables and Fruit in Children Age 6-24 Months Based on Nutritional Status in the Working Area of the Seberang Padang Health Center, Padang City in 2023.

This research is *observational* using a *cross sectional design*. Respondents were mothers with children aged 6-24 months, totaling 29 people, taken by *purposive sampling*. Consumption patterns of protein, vegetables and fruit were obtained through interviews using the *SQ-FFQ questionnaire*. Nutritional status data were obtained from anthropometric measurements of body weight and height. Research data is processed by computerization in a descriptive way.

The results of the study found that the incidence of undernutrition was 6.9%. The frequency of eating protein sources is still lacking at (41.4%) less 2p x day, less intake (58.6%), and less diverse types (62.1%). Consumption of vegetables and fruit for children aged 6-24 months found the frequency of consuming less vegetables (37.9%) 1.5p x day, and less fruit (31.0%) 3p x day, less amount of vegetables (51.7%), and the amount of fruit intake was less (48.3%), and the types of vegetables consumed were still not diverse (58.6%) in the types of fruit that were less diverse (62.1%).

From this study it can be concluded that most protein consumption patterns are still lacking, as well as consumption of vegetables and fruit. It is suggested that respondents pay more attention to healthy eating patterns, especially in children aged 6-24 months.

**Bibliography** : 36 (2010-2022)

**Keywords** : Nutritional Status, Protein Consumption Pattern, Vegetable and Fruit Consumption Pattern



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Skripsi ini dapat diselesaikan oleh peneliti walaupun menemui kesulitan maupun rintangan. Penyusunan dan penulisan Skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan mata kuliah Skripsi. Judul Skripsi Tugas Akhir ini **“Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang”**.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih atas segala bimbingan dan pengarahan dari Bapak Dr.Gusnedi, S.TP, MPH selaku pembimbing utama dan Ibu Sri Darningsih, S.Pd, M.Si selaku pembimbing pendamping selama penyusunan Skripsi ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Gizi
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
4. Ibu Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Ibu Safyanti, SKM, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk perbaikan dalam penulisan.
6. Ibu Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes selaku Anggota Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk perbaikan dalam penulisan.
7. Teristimewa ungkapan dan rasa hormat yang tak terhingga penulis sampaikan kepada kedua orang tua dan keluarga yang telah memberi dukungan, motivasi, semangat, dan doa kepada peneliti dalam setiap langkah yang peneliti ambil.
8. Teman-teman jurusan gizi angkatan 2019 yang telah ikut membantu memberikan ide, saran dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan Skripsi.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, peneliti menyadari keterbatasan pada diri peneliti. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini.

Padang, Juni 2023



(Nadhira Puteri Aryan)

NIM. 192210667

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Status Gizi .....	6
2. Konsep Makanan Pendamping ASI .....	7
3. Pengertian Pola Konsumsi .....	11
1. Protein.....	12
2. Sayur dan Buah.....	13
B. Kerangka Teori.....	14
C. Kerangka Konsep.....	15
D. Definisi Operasional.....	16
<b>BAB II METODE PENELITIAN.....</b>	<b>18</b>
A. Desain Penelitian.....	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	18
C. Populasi dan Sampel .....	18
D. Teknik Pengumpulan Data.....	20
E. Teknik Pengolahan Data .....	22
F. Analisis Data .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>25</b>
A. Hasil Penelitian .....	25
B. Pembahasan.....	31

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
A. Kesimpulan .....	38
B. Saran.....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>40</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 0-18 tahun .....	7
Tabel 2.	Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 Rata-Rata Perhari.....	11
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua Sampel Anak Usia 6-24 di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	25
Tabel 4.	Distribusi Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi indeks (BB/PB) di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	26
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Makan Sumber Protein, Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	27
Tabel 6.	Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Asupan Protein Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	28
Tabel 7.	Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Asupan Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	28
Tabel 8.	Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Asupan Protein Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	29
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Protein yang dikonsumsi Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	29
Tabel 10.	Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Asupan Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	30
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sayur dan Buah yang dikonsumsi Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran B : Kuisioner Penelitian
- Lampiran C : Form *SQ-FFQ*
- Lampiran D : Jadwal Kegiatan Penelitian (Gantt chart)
- Lampiran E : Master Tabel
- Lampiran F : Output Penelitian
- Lampiran G : Surat Izin Penelitian
- Lampiran H : Etik Penelitian
- Lampiran I : Surat Pernyataan telah melakukan penelitian
- Lampiran J : Lembar Konsultasi
- Lampiran K : Dokumentasi

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan masa penting atau masa emas bagi pertumbuhan dan perkembangan. 1000 HPK dari awal kehamilan sampai anak berusia 2 tahun. Periode ini adalah waktu terbaik untuk meningkatkan gizi dan fokus pada perkembangan anak dan akan berdampak besar pada orang-orang yang kekurangan gizi <sup>1</sup>.

Usia 6-24 bulan adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, sering juga disebut masa emas. Mendapat nutrisi sesuai dengan kebutuhan nutrisi yang optimal, ketika anak tidak diberi makan tambahan maka periode emas bisa berubah menjadi periode kritis atau gizi buruk serta pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat.

Setelah anak berusia enam bulan, menyusui saja tidak lagi cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi anak, ASI hanya mencakup 60-70% kebutuhan anak, sedangkan 30-40% kebutuhan nutrisi harus terpenuhi dari sumber makanan lainnya. Makanan pendamping ASI merupakan makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi untuk anak usia 6 hingga 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selain ASI <sup>2</sup>.

Masalah gizi kurang dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab langsung seperti konsumsi pangan dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik. Apabila gizi kurang terus terjadi dapat menjadi faktor penghambat dalam Pembangunan Kesehatan Nasional.

Pembangunan Kesehatan Nasional sedang menghadapi tantangan yang cukup besar dalam mempertahankan peningkatan status kesehatan masyarakat. Indikasi ini terlihat dari meningkatnya kekurangan gizi pada balita. Indonesia berada pada masalah gizi yang cukup kompleks<sup>3</sup>.

Status gizi yang baik untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas pada hakikatnya harus dimulai sedini mungkin yakni sejak masih dalam kandungan. Salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah makanannya. Melalui makanan, anak mendapatkan zat gizi yang merupakan kebutuhan dasar manusia untuk tumbuh dan berkembang.

Berdasarkan hasil SSGI 2021<sup>4</sup>, prevalensi gizi kurus di Indonesia berada di angka 7,1% meningkat menjadi 7,7% pada tahun 2022, Prevalensi gizi kurus pada tahun 2021 di Sumatera Barat 7,4% menjadi 7,5% di tahun 2022, dan pada 2021 Kota Padang mencapai angka 6,3% mencapai 8,1% pada tahun 2022<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 tercatat bahwa prevalensi balita gizi kurus (BB/TB) di Kecamatan Padang Selatan tepatnya di Puskesmas Seberang Padang yakni sebesar 9,4% dengan total balita gizi kurus sebanyak 75 orang dari 825 sampel yang dilakukan pengukuran<sup>6</sup>.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (PMK) No 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang disebutkan bahwa dalam penyelenggaraan gizi seimbang termasuk di dalamnya adalah pelaksanaan pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Mengatur mengenai gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan seperti pemberian MP-ASI yang baik. Selanjutnya memberikan panduan



penyelenggaraan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) baik untuk petugas kesehatan khususnya petugas gizi, bidan, maupun kader<sup>7</sup>.

Penelitian Bintang Petralina dengan judul “Pola Konsumsi Berhubungan dengan Status Gizi Balita”. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Bintang Petralina didapatkan balita dengan pola konsumsi yang baik sebanyak 65,5%, pola konsumsi baik dengan status gizi kurang sebanyak 10,3%, balita dengan pola konsumsi kurang dengan status gizi baik sebanyak 5,17% dan pola konsumsi kurang dengan status gizi kurang sebanyak 17,2%.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan Bintang Petralina terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi pada balita baik ketepatan waktu, ketepatan tekstur, ketepatan cara memberikan, dan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian pola konsumsi pada anak<sup>8</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang”**

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi anak 6-24 bulan berdasarkan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang
- b. Diketahui distribusi anak 6-24 bulan berdasarkan pola konsumsi protein
- c. Diketahui distribusi anak 6-24 bulan berdasarkan pola konsumsi sayur dan buah

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang Gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi dan sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu pengetahuan tentang gizi masyarakat yang telah dipelajari selama perkuliahan.

### **2. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat atau keluarga terkait pentingnya peran pemberian MP-ASI serta gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Poltekkes Kemenkes RI Padang. Terutama dalam menanggapi Gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Untuk mengetahui gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan., dengan responden nya ibu dan anak baduta yang bertempat tinggal di sekitaran Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Status Gizi**

Status gizi pada anak ditentukan oleh salah satu faktor yang berperan penting yaitu Asupan zat gizi. Karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi makro yang diperlukan tubuh dalam jumlah besar sebagai sumber tenaga. Sedangkan vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro yang diperlukan tubuh dalam jumlah sedikit dan berperan dalam menjaga kesehatan tubuh. Status gizi yang baik terjadi apabila asupan zat gizi tercukupi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi maka akan mengakibatkan kekurangan gizi<sup>9</sup>.

Keadaan gizi seseorang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya, serta ketahanan tubuh terhadap penyakit. Penilaian gizi adalah proses yang digunakan untuk mengevaluasi status gizi, mengidentifikasi malnutrisi, dan menentukan individu mana yang sangat membutuhkan bantuan gizi<sup>10</sup>.

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu: antropometri, klinis, biokimia dan biofisik<sup>11</sup>.

**Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 0-18 tahun**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori status gizi</b>	<b>(Z-score)</b>
PB/U usia 0-60 bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Tinggi	>2 SD
TB/U usia 6-18 Tahun	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Tinggi	>2 SD
BB/PB usia 0-60 bulan	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Gemuk	>2 SD

*Sumber : Kementerian Kesehatan RI <sup>12</sup>*

## **2. Konsep Makanan Pendamping ASI**

### **a. Pengertian Makanan Pendamping ASI**

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan dan minuman tambahan yang diberikan kepada anak berusia lebih dari 6 bulan dan mengandung zat gizi dengan tujuan memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Hal ini dikarenakan kebutuhan anak akan zat gizi semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, dan biasanya produksi ASI mulai menurun, sehingga memerlukan makanan atau minuman tambahan sebagai pendamping ASI <sup>13</sup>.

Pemberian makanan pendamping ASI pada anak sesudah usia 6 bulan memiliki beberapa tujuan, diantara lain :

1. Melengkapi zat gizi ASI yang produksinya mulai menurun

2. Memperkenalkan anak terhadap macam-macam makanan dalam berbagai bentuk dan rasa
3. Mengembangkan kemampuan anak untuk mengunyah dan menelan
4. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang berpotensi menimbulkan alergi

Pemberian makanan tambahan sebelum usia yang ditentukan atau terlalu dini dapat membahayakan anak, karena anak akan mudah mengalami alergi terhadap salah satu zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut, terlambatnya penyerapan zat besi dan zat gizi lainnya dari ASI, risiko obesitas, dan rentan terhadap bahan makanan yang mengandung pengawet. Menunda memberikan makanan tambahan juga tidak baik, karena kebutuhan gizi anak tidak tercukupi.

Pada anak 6-24 bulan, kebutuhan berbagai sumber zat gizi terus meningkat dan tidak bisa lagi terpenuhi hanya dari ASI saja. Pada usia ini, anak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, mulai rentan terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai Gizi Seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), sementara ASI harus tetap diberikan sampai anak berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, anak mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat anak mulai berusia 1 tahun.

Ibu sebaiknya dapat memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada anak usia 6-24 bulan akan berpengaruh terhadap selera makan anak

selanjutnya. Sehingga pengenalan makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Secara bertahap, variasi makanan untuk anak usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, anak mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber energi. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan proporsi seimbang<sup>14</sup>.

#### **b. Indikator Makanan Pendamping ASI**

Indikator yang berkaitan dengan pola konsumsi protein, sayur dan buah dibahas pada buku yang berjudul “Indikator Untuk Menilai Praktik Pemberian Makan Anak dan Anak Kecil”<sup>15</sup> yaitu sebagai berikut :

##### **1) Frekuensi Susu Minimum Untuk Anak Tidak Menyusui 6–24 Bulan (*Minimum milk feeding frequency*).**

Susu dan produk susu lainnya adalah sumber yang kaya kalsium dan nutrisi lainnya. Prinsip panduan WHO untuk memberi makan anak-anak yang tidak disusui berusia 6-24 bulan menyatakan bahwa “jumlah susu yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tergantung pada makanan lain yang dikonsumsi oleh anak”. Bila makanan anak tidak termasuk makanan tambahan (PMT), maka kebutuhan harian susu adalah sekitar 200-400 mL jika makanan sumber hewani lainnya dimasukkan dalam makanan, dan sekitar 300-500 mL jika makanan sumber hewani lainnya tidak disertakan.

Ukuran porsi susu bervariasi tetapi umumnya harus lebih dari 100 mL (3,5 ons cairan) dan berkisar hingga 240 mL (8 ons). Berdasarkan angka-angka ini, minimal

dua kali pemberian susu biasanya diperlukan untuk menyediakan 200-500 mL per har<sup>15</sup>.

## **2) Konsumsi Telur dan Protein Hewani 6–24 Bulan (*Egg and Flesh Food*)**

Prinsip pemberian makanan pada anak - anak menurut WHO baik yang disusui dan tidak disusui yaitu “daging, unggas, ikan atau telur harus dimakan setiap hari, atau sesering mungkin”. Anak-anak yang mengkonsumsi telur dan daging memiliki asupan gizi yang lebih tinggi dibandingkan yang berasal dari bahan makanan lain yang juga penting untuk pertumbuhan linier yang optimal.

Mengkonsumsi telur dikaitkan dengan peningkatan asupan energi, protein, asam lemak esensial, vitamin B12, vitamin D, fosfor dan selenium. Pengenalan daging sebagai makanan pendamping awal untuk anak yang disusui dikaitkan dengan peningkatan asupan protein dan seng. Tetapi masih ditemukan rendahnya asupan makan yang berasal dari telur dan daging di banyak Negara<sup>15</sup>.

## **3) Konsumsi Sayuran atau Buah 6–24 Bulan (*Zero Vegetable or Fruit Consumption*)**

Berdasarkan indicator asupan gizi anak menurut WHO rendahnya konsumsi sayur dan buah dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular (PTM). Rendahnya konsumsi sayur dan buah dikaitkan dengan 3,9 juta kematian pada tahun 2017, menempatkan hal ini ke dalam 10 faktor risiko teratas untuk kematian global. Sementara data ini didasarkan pada informasi yang disampaikan orang tua anak, asupan sayur dan buah yang rendah pada anak sekarang berkaitan dengan asupan gizi yang rendah di kemudian hari.



Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi Yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 umur dikelompokkan menjadi ,0-5 bulan 6-11 bulan 1-3 tahun 4-6 tahun dengan catatan tidak membeda- bedakan jenis kelamin.

**Tabel 2. Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 Rata-Rata Perhari**

<b>Golongan umur balita</b>	<b>BB kg</b>	<b>TB cm</b>	<b>Energi kkal</b>	<b>Protein gr</b>	<b>Lemak gr</b>	<b>Serat gr</b>	<b>Vit A mg</b>	<b>Vit C mg</b>	<b>Besi/Fe mg</b>
0-5 bln	6	60	550	9	31	0	375	40	0,3
6-11 bln	9	72	800	15	35	11	400	50	11
1-3 th	13	92	1350	20	45	19	400	40	7
4-6 th	19	113	1400	25	50	20	450	45	10

*Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019<sup>16</sup>*

### **3. Pengertian Pola Konsumsi**

Pola konsumsi adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan mempunyai ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang (keluarga) dalam memilih makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologis, kebudayaan dan sosial.

Pada saat anak baru lahir sampai berusia 6 bulan Air Susu Ibu (ASI) saja sudah cukup. Walaupun Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik, namun dengan bertambahnya umur, maka anak memerlukan makanan yang jenisnya berbeda-beda, mereka membutuhkan makanan lumat, lembik, sampai akhirnya makanan orang dewasa.

Pola pemberian makanan pada anak sangat berhubungan dengan berat badan anak, karena pola tersebut memberikan gambaran frekuensi pemberian makan, jenis/bentuk makanan maupun jumlah takaran yang diberikan <sup>17</sup>.

## **1. Protein**

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein merupakan komponen yang terdiri atas atom karbon, hydrogen, oksigen, nitrogen dan beberapa ada yang mengandung sulfur. Tersusun dari serangkaian asam amino dengan berat molekul relative sangat besar, yaitu berkisar 8.000 sampai 10.000 <sup>18</sup>.

Syarat MP-ASI diantaranya adalah padat energi, protein dan zat gizi, tidak berbumbu tajam, tidak menggunakan gula dan garam tambahan, penyedap rasa, pewarna dan pengawet secukupnya, mudah ditelan dan disukai anak, tersedia local dan harga terjangkau <sup>19</sup>.

Protein berfungsi untuk membentuk sel-sel baru yang akan menunjang proses pertumbuhan seluruh organ tubuh, juga pertumbuhan, dan perkembangan otak anak. Kebutuhan protein pada usia 6-24 bulan adalah 20 gram.

Bahan makanan sumber protein hewani merupakan sumber protein yang baik, dalam jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang. Sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan, padi-padian dan hasil olahannya relative lebih rendah kadar proteinnya, tetapi karena dimakan dalam jumlah banyak, memberi sumbangan besar terhadap konsumsi protein sehari <sup>20</sup>.

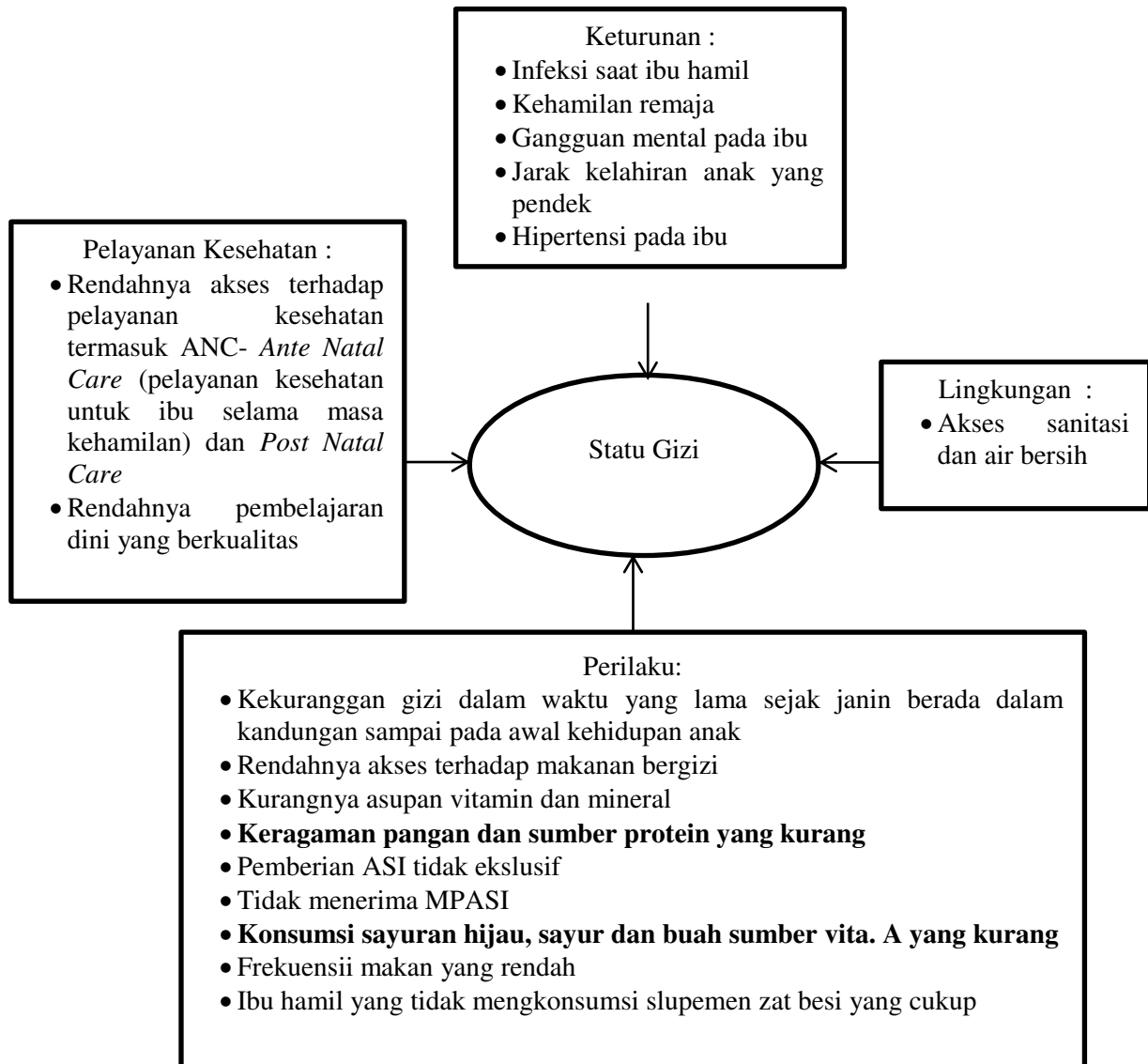
## 2. Sayur dan Buah

Pada indikator asupan gizi anak oleh WHO juga menyatakan rendahnya konsumsi sayur dan buah dikaitkan dengan 3,9 juta kematian pada tahun 2017, menempatkan hal ini ke dalam 10 faktor risiko teratas untuk kematian global. Data konsumsi sayur dan buah pada anak ini didapatkan melalui informasi yang disampaikan orang tua anak, hal ini dapat menjadi masalah karena asupan sayur dan buah yang rendah pada anak sekarang berkaitan dengan asupan gizi yang rendah di kemudian hari.

Pengenalan sayur dan buah dapat dikenalkan kepada anak saat memasuki usia 6 bulan atau ketika anak telah siap menerima MP-ASI. Anak yang dikenalkan dengan MP-ASI saat usia 6 bulan memiliki asupan sayur dan buah yang lebih tinggi dari pada bayi yang terlambat diberikan MP-ASI. Asupan makan sayur dan buah yang lebih bervariasi pada 2 tahun pertama berhubungan positif dengan variasi sayur dan buah pada usia 6, 7 dan 8 tahun berikutnya<sup>21</sup>.

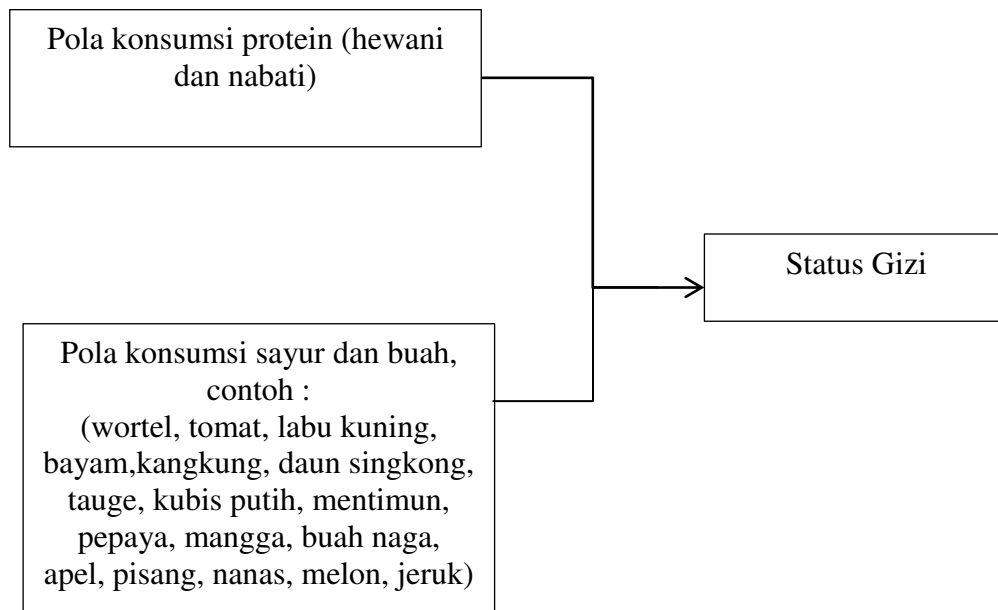
Sayur dan buah mengandung vitamin, mikronutrien esensial, serat, protein nabati dan komponen biofungsional. Konsumsi sayur dan buah buahan yang cukup, turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah, menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit), kegemukan serta membantu menurunkan risiko penyakit tidak menular kronik. Konsumsi sayur dan buah yang cukup merupakan salah satu indikator sederhana gizi seimbang<sup>22</sup>.

## B. Kerangka Teori



Sumber : Fitri Jafani La'biran<sup>23</sup>.

### C. Kerangka Konsep



#### D. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Status gizi	Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih	Pengukuran Antropometri	BB/TB <ul style="list-style-type: none"> <li>• AUPB</li> <li>• Timbangan Digital</li> <li>• Form tanggal lahir</li> </ul>	Gizi Buruk <-3 SD Gizi Kurang -3 SD sd <-2 SD Gizi Baik -2 SD sd +1 SD Berisiko Gizi Lebih >+1 SD sd +2 SD sd +3 SD Gizi Lebih >+2 SD sd +3 SD (PMK No. 2) <sup>24</sup>	Ordinal
2.	Pola Konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah	Memperkirakan frekuensi dan, dalam beberapa kasus, informasi ukuran porsi tentang konsumsi makanan dan minuman selama periode waktu tertentu, biasanya bulan, tiga bulan, atau tahun terakhir konsumsi protein, sayur dan buah yang dikonsumsi. Diperoleh dengan menggunakan format FFQ ( <i>Semi Quantitative Food frequency questionnaire</i> )	Wawancara	Form <i>SQ-FFQ</i> ( <i>Semi Quantitative Food frequency questionnaire</i> )	Hasil ukur untuk frekuensi makanan yang di konsumsi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang, jika : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protein (hewani dan nabati) : &lt; 2p x hari</li> <li>- Sayur : &lt; 1,5 p x hari</li> <li>- Buah : &lt; 3p x hari</li> </ul> </li> <li>• Baik, jika : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protein (hewani dan nabati) : <math>\geq</math> 2p x hari</li> <li>- Sayur : <math>\geq</math> 1,5 p x hari</li> <li>- Buah : <math>\geq</math> 3p x hari</li> </ul> </li> </ul>	Ratio

		<p>dengan metode wawancara pada ibu baduta. Kemudian dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG)</p>			<p>Hasil ukur untuk jumlah asupan makanan yang dikonsumsi :</p> <p>Standar AKG :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Protein : <ul style="list-style-type: none"> <li>6-11 bulan = 15 gr/hari</li> <li>1-3 tahun = 20 gr/ hari</li> </ul> </li> <li>2) Sayur dan Buah : <ul style="list-style-type: none"> <li>6-11 bulan = 11 gr/hari</li> <li>1-3 tahun = 19 gr/hari</li> </ul> </li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cukup : Jika asupan yang dikonsumsi <math>\geq 80\%</math> AKG</li> <li>• Kurang : Jika asupan yang dikonsumsi <math>&lt; 80\%</math></li> <li>• Lebih : Jika asupan yang dikonsumsi <math>&gt; 100\%</math> AKG</li> </ul> <p>Jenis makanan yang dikonsumsi dikategorikan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang beragam jika konsumsi protein ,sayur dan buah <math>&lt;</math> mean</li> <li>• Beragam jika konsumsi protein sayur dan buah <math>\geq</math> mean</li> </ul>	
--	--	---	--	--	--	--

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat *Observasional* yaitu penelitian yang dilakukan tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti, dengan menggunakan desain *cross sectional* adalah peneliti mengukur data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu<sup>25</sup>.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang. Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pembuatan proposal penelitian hingga seminar hasil yang dilaksanakan pada bulan Februari 2022 sampai dengan bulan Juni 2023.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak baduta umur 6-24 bulan yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang.

#### **2. Sampel**

Pada penelitian ini besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi infinit. (Lemeshow).

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} (P \cdot Q)}{d^2}$$



Ket :

$n$  = Besar sampel minimum

$\alpha$  = Derajat kepercayaan

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$  = nilai distribusi normal baku (table Z) pada  $\alpha$  tertentu  
(1,96<sup>2</sup>)

$d$  = Limit dari error atau presisi absolut ditetapkan 10% = 0,1

$P$  = Proporsi 8,1% untuk kota padang (Hasil SSGI 2022)

$Q = 1 - P$

Sehingga :

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 (P \cdot Q)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times (8,1 \cdot 919)}{0,01}$$

$n = 28,59$  dibulatkan menjadi 29 orang

$$n = 29$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas, didapatkan jumlah sampel yang diperlukan adalah 29 orang anak usia 6-24 bulan (baduta) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik dalam *non-probability sampling* berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek yang dipilih, karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan<sup>26</sup>.

a. Kriteria inklusi

- 1) Sampel bertempat tinggal di wilayah penelitian
- 2) Baduta usia 6-24 bulan
- 3) Ibu balita (responden) mampu baca tulis dan berkomunikasi dengan baik
- 4) Hadir pada saat penelitian dilakukan
- 5) Bersedia dikunjungi kerumah jika tidak hadir atau berhalangan hadir

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu dan baduta yang sakit atau yang tidak hadir pada saat penelitian dilakukan.
- 2) Jika 3 kali berturut turut tidak dijumpai, maka tidak dijadikan sampel
- 3) Tidak bersedia dikunjungi ke rumah jika tidak hadir/berhalangan hadir

**D. Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder, yang meliputi:

**1. Data Primer**

Data primer penelitian ini meliputi:

a. Data Umum Responden

Data yang diperoleh adalah data identitas responden seperti berat badan lahir (BBL), panjang badan lahir (PBL) anak usia 6-24 bulan, pendidikan dan pekerjaan orang tua baduta yang dikumpulkan melalui wawancara tanya jawab oleh peneliti dengan ibu baduta (responden).

b. Status Gizi

Data antropometri diperoleh dengan indeks BB/TB dengan cara melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan

dengan menggunakan microtoise, sedangkan untuk anak yang belum dapat berdiri, digunakan alat pengukur panjang badan anak (AUPB) dan yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh teman yang telah mahir dalam menggunakannya.

Prosedur pengukuran panjang badan menggunakan AUPB, yaitu:

1. Telentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang datar dan tegak lurus (papan yang tidak dapat bergerak).
2. Pastikan bagian puncak kepala menempel pada bagian papan yang statis.
3. Posisikan bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit menempel secara tepat pada papan pengukur
4. Geser bagian papan yang bergerak sampai seluruh bagian kedua telapak kaki menempel pada bagian papan yang digeser (dengan cara menekan bagian lutut dan mata kaki). Bila sulit dilakukan, dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser.
5. Baca panjang badan anak dari angka kecil ke angka besar dan catat <sup>27</sup>.

c. Data pola konsumsi protein, sayur dan buah

Data pola konsumsi protein, sayur dan buah dilakukan dengan cara wawancara kepada ibu baduta. Wawancara dilakukan dengan menggunakan format *SQ-FFQ (Semi Qualitatif Food Frequency Questionnaire)* Peneliti mencatat apa saja jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada masa lalu <sup>28</sup>. Kuesioner frekuensi makanan adalah kuesioner untuk memperkirakan

frekuensi dan, dalam beberapa kasus, informasi ukuran porsi tentang konsumsi makanan dan minuman selama periode waktu tertentu, biasanya tiga bulan atau tahun terakhir. Wawancara dilakukan sedalam mungkin agar responden dapat mengungkapkan frekuensi, jumlah, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsinya, data yang telah didapatkan dari hasil wawancara kemudian diolah dengan menggunakan *From SQ-FFQ Excel dan SPSS* <sup>29</sup>.

## **2. Data Skunder**

Data sekunder diperoleh berdasarkan informasi nama, alamat, jenis kelamin, umur anak baduta, ibu dan ayah baduta yang dikumpulkan, serta gambaran umum lokasi penelitian dan identitas sampel. Data sekunder dalam penelitian ini adalah keadaan umum lokasi penelitian, jumlah baduta berdasarkan status gizi di lokasi penelitian.

## **E. Teknik Pengolahan Data**

Teknik pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah secara komputerisasi. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data secara komputerisasi adalah sebagai berikut:

### **1. *Editing* (Pemeriksaan data)**

Merupakan tahap pemeriksaan kembali dari setiap jawaban ibu baduta tentang pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah. Tujuan *editing* ini adalah untuk melengkapi data yang kurang maupun terdapat kesalahan dalam pengisian kuisisioner serta memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar dan terisi secara lengkap, relevan, dan dapat dibaca dengan baik.

## 2. *Coding* (Pembersihan data)

Merupakan upaya mengklasifikasikan data dan memberikan kode pada data menurut jenisnya, yaitu memberi kode pada variabel status gizi baduta, pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah. Tujuan pemberian kode ini adalah untuk memudahkan pengolahan data.

### 1) Untuk variable status gizi (BB/TB)

diberi kode:

1 = Gizi Buruk (<-3 SD)

2 = Gizi Kurang (-3 SD sd <-2 SD)

3 = Gizi Baik (-2 SD sd +1 SD)

4 = Berisiko Gizi Lebih (>+1 SD sd +2 SD sd +3 SD)

5 = Gizi Lebih (>+2 SD sd +3 SD)

### 2) Untuk variabel pola konsumsi protein, sayur dan buah

Kategori frekuensi makanan yang di konsumsi:

1. Kurang, jika : Protein (hewani dan nabati) : < 2p x hari, Sayur : < 1,5 p x hari dan Buah : < 3p x hari
2. Baik, jika : Protein (hewani dan nabati) : > 2p x hari, Sayur : > 1,5 p x hari, Buah : > 3p x hari

Kategori jumlah asupan makanan yang dikonsumsi :

- Standar AKG 2019 :

Protein = 6-11 bulan = 15 gr/hari

1-3 tahun = 20 gr/ hari

Sayur dan Buah = 6-11 bulan = 11 gr/hari

1-3 tahun = 19 gr/hari

1. Cukup : Jika asupan yang dikonsumsi  $\geq 80\%$  AKG
2. Kurang : Jika asupan yang dikonsumsi  $< 80\%$
3. Lebih : Jika asupan yang dikonsumsi  $> 100\%$  AKG

Kategori jenis makanan yang dikonsumsi :

1. Kurang beragam jika konsumsi protein, sayur dan buah  $<$  mean
2. Beragam jika konsumsi protein, sayur dan buah  $\geq$  mean

### **3. *Entri* (Memasukkan data)**

Pada tahap ini, data yang telah melalui data *editing* dan *coding*, lalu dimasukkan ke dalam program komputer yaitu dengan aplikasi *Excel* dan *SPSS* untuk memudahkan kita menganalisis data tersebut.

### **4. *Cleaning* (Pembersihan data)**

Gambaran pola konsumsi bahan makanan sumber protein, sayur dan buah pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang yang telah di masukkan ke master tabel dicek kembali yang bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam proses mengentri data, setelah dianggap sudah bersih dan tidak terdapat kesalahan kemudian dilakukan analisis data.

## **F. Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat data yang didapatkan dari hasil pengukuran distribusi anak usia 6-24 bulan berdasarkan status gizi, pola konsumsi protein, pola konsumsi sayur dan buah di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2023 disajikan dalam bentuk tabel lalu di analisis secara deskriptif.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini terletak di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berlokasi di Kecamatan Padang Selatan, Kelurahan Seberang Padang. Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang mencakup empat kelurahan, yaitu:

- Kelurahan Seberang Padang
- Kelurahan Alang Laweh
- Kelurahan Ranah Parak Rumbio
- Kelurahan Belakang Pondok

##### 2. Gambaran Umum Responden dan Sampel

###### a. Gambaran Umum Karakteristik Responden

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua Sampel Anak Usia 6-24 di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Karakteristik	Kategori	n = 29	%
Pendidikan Ayah	S1	2	6.9
	SMA/SLTA/SMK	23	79.3
	SMP/SLTP	4	13.8
Pendidikan Ibu	SMP/SLTP	1	3.4
	SMA/SLTA/SMK	25	86.2
	S1	3	10.3
Pekerjaan Ayah	Buruh Harian Lepas	21	72.4
	Kantoran	1	3.4
	Wiraswasta	7	24.1
Pekerjaan Ibu	IRT	27	93.1
	Wiraswasta	2	6.9
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	10	34.5
	Perempuan	19	65.5
Kelompok Umur Anak	6-11 bulan	7	24.1
	12-24 bulan	22	75.9

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pendidikan ayah sampel adalah SMA/SLTA/SMK sebanyak 23 orang (79,3%), dan pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA/SLTA/SMK yaitu sebanyak 25 orang (86,2%). Lalu dapat dilihat bahwa sebagian besar pekerjaan ayah adalah buruh harian lepas sebanyak 21 orang (72,4%) dan pekerjaan ibu sebagian besar adalah IRT yaitu sebanyak 27 orang (93,1%).

Dapat dilihat juga pada tabel 3 bahwa jumlah sampel anak Perempuan yaitu 19 orang (65,5%) lebih banyak dari sampel Laki-laki yaitu 10 orang (34,5%), dan dari segi pengelompokan umur anak diketahui bahwa sebagian kecil anak dengan umur direntang 6-11 bulan yaitu sebanyak 7 orang (24,1%) lebih dan pada rentang umur 10-24 sebanyak 22 orang (75,9%).

### 3. Gambaran Distribusi Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi sampel menurut indeks BB/PB dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi indeks (BB/PB) di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Status Gizi	n (29)	%
Gizi kurang (-3 SD sd <-2 SD)	2	6.9
Gizi baik (-2 SD sd +1 SD)	25	86.2
Berisiko gizi lebih (>+1 SD sd +2 SD)	2	6.9

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 2 orang (6,9%), sebagian lagi berstatus gizi baik sebanyak 25 orang (86,2%), dan selebihnya dengan status berisiko gizi lebih yaitu sebanyak 2 orang (6,9%).



#### 4. Gambaran Pola Konsumsi

##### a. Frekuensi Makan

Pada frekuensi makan sumber protein, sayur dan buah akan dikatakan kurang jika protein (hewani dan nabati) : < 2p x, sayuran : < 1,5 p x hari, buah : < 3p x hari, serta dikatakan baik jika protein (hewani dan nabati) :  $\geq$  2p x hari, sayuran : 1,5 p x hari, buah : 3p x hari

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Makan Sumber Protein, Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

<b>Pola Konsumsi Protein</b>	<b>n (29)</b>	<b>%</b>
Kurang	12	41.4
Baik	17	58.6
<b>Pola Konsumsi Sayur</b>		
Kurang	11	37.9
Baik	18	62.1
<b>Pola Konsumsi Buah</b>		
Kurang	9	31.0
Baik	20	69.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa frekuensi makan sumber protein masih kurang berada pada angka (41,4 %) dan baik (58,6%), selanjutnya pada konsumsi sayur masih kurang berada pada angka (37,9%) sedangkan baik (62,1%), dan pada konsumsi buah masih kurang berada pada angka (31,0%) lalu baik (69,0%).

##### b. Jumlah Asupan

Jumlah asupan dikatakan kurang jika nilainya >80% dari AKG, dikatakan baik jika nilainya 80%-100% dari AKG dan dikatakan lebih jika  $\geq$  100% dari AKG. Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan *SQ-FFQ* makan didapatkan karakteristik jumlah asupan sebagai berikut :

### 1) Asupan Protein

**Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Asupan Protein Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Asupan Protein	n (29)	%
Kurang	17	58.6
Cukup	11	37.9
Lebih	1	3.4

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa jumlah asupan sampel anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berdasarkan jumlah asupan protein untuk kategori kurang (58,6%), baik (37,9%) dan lebih (3,4%).

### 2) Asupan Sayur dan Buah

**Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Asupan Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Asupan Sayur	n (29)	%
Kurang	15	51.7
Cukup	7	24.1
Lebih	7	24.1
Asupan Buah		
Kurang	14	48.3
Cukup	11	37.9
Lebih	4	13.8

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah asupan sampel anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berdasarkan jumlah asupan sayur untuk kategori kurang (51,7%), baik (24,1%) dan lebih (24,1%), dan pada jumlah asupan buah untuk kategori kurang (48,3%), baik (37,9%) dan lebih (13,8%).

### c. Jenis Konsumsi Makanan

Jenis makanan akan dikatakan kurang beragam jika konsumsi protein ,sayur dan buah < mean serta dikatakan beragam jika konsumsi protein, sayur dan buah. maka didapatkan karakteristik jenis konsumsi makanan sebagai berikut :

### 1) Jenis makanan sumber protein

**Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Asupan Protein Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Jenis Protein	n (29)	%
Kurang Beragam	18	62.1
Beragam	11	37.9

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa jenis protein yang dikonsumsi sampel anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%) dan dengan kategori beragam sebesar (37,9%).

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Protein yang dikonsumsi Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

Jenis Bahan Makanan	n	%
Daging Ayam	60	93,4
Daging Sapi	10	13
Ikan tawar	57	77,9
Ikan Laut	69	95,2
Teri	7	9,8
Udang Segar	29	37,7
Hati Ayam	5	9,4
Telur Ayam	54	70,1
Telur Bebek	4	9,2
Telur puyuh	15	25,5
Bakso	15	25,5
Sosis	8	10
Nugget	3	8
Tahu	59	78,5
Tempe	56	77,4
Kacang Ijo	54	76,5
Kacang Kedelai	5	9,4
Kacang Tanah	7	9,8
Kecap	52	69,8

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa jenis protein hewani dan olahannya yang persentasenya sangat rendah dikonsumsi adalah nugget (8%), selanjutnya pada protein nabati dan olahannya yang persentasenya sangat rendah dikonsumsi adalah kacang kedelai sebesar (9,4%) .

## 2) Jenis makanan sumber sayur dan buah

**Tabel 10. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Asupan Sayur dan Buah Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

<b>Jenis Sayur</b>	<b>n (29)</b>	<b>%</b>
Kurang Beragam	17	58.6
Beragam	12	41.4
<b>Jenis Buah</b>		
Kurang Beragam	18	62.1
Beragam	11	37.9

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa jenis sayur yang dikonsumsi sampel anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (58,6%) dan dengan kategori beragam sebesar (41,4%). Selanjutnya pada jenis buah yang dikonsumsi dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%) dan dengan kategori beragam sebesar (37,9%).

**Tabel 11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sayur dan Buah yang dikonsumsi Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023**

<b>Jenis Bahan Makanan Sayur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bayam	60	77,9
Kangkung	62	80,5
Sawi Hijau	36	46,8
Wortel	30	39
Tomat	35	45,5
Buncis	60	51,9
Kacang Panjang	30	39
Kol	25	32,5
Labu Siam	25	32,5
Tauge	48	62,3
Mentimun	35	45,5
Labu Kuning	23	29,9
Kembang Kol	30	39
Brokoli	24	31,2

<b>Jenis Bahan Makanan Buah</b>		
Semangka	48	78,7
Pepaya	35	57,4
Pisang	54	88,5
Jeruk Manis	58	95,1
Apel	45	73,8
Melon	11	18
Salak	37	60,7
Alpukat	20	32,8
Jambu Biji	6	9,8
Sawo	21	34,4
Rambutan	20	32,8
Bengkuang	5	8,2
Anggur	7	11,5
Mangga	36	59
Jambu Air	14	23

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa jenis bahan makanan sayuran yang persentasenya sangat rendah dikonsumsi adalah labu kuning (29,9%). Selanjutnya pada jenis bahan makanan buah yang persentasenya sangat rendah dikonsumsi adalah bengkuang (8,2%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Status gizi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2023, didapatkan angka kejadian gizi kurang 6,9%, angka tersebut dapat dikatakan cukup besar atau tinggi dari angka kejadian gizi kurang yang didapat di Puskesmas Seberang Padang. Hal ini sesuai dengan data Dinas Kesehatan Kota Padang Pada Tahun 2021, prevalensi gizi kurang di Puskesmas Seberang Padang sebesar 9,4%, Perbedaan tersebut dikarenakan angka kejadian gizi kurang pada anak usia 0-59 bulan, namun pada penelitian ini menunjukkan angka gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan saja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Laras Sitoayu dkk (2021) dimana pada penelitian tersebut didapatkan angka kejadian gizi kurang Puskesmas Poris Plawad untuk usia 6-24 bulan yaitu 11,1% dan angka pada saat melakukan penelitian menunjukkan kejadian gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan 7,8%<sup>30</sup>.

Gizi merupakan hal penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi pada anak merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Apabila status gizi anak tidak tercukupi, maka dapat terjadi komplikasi pada kesehatan anak. Serta apabila konsumsi gizi pada anak tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka dapat terjadi masalah gizi (*malnutrition*), malnutrisi ini meliputi kelebihan gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau biasa disebut gizi kurang (*undernutrition*)<sup>31</sup>.

Status gizi ini menjadi penting sebab merupakan salah satu faktor risiko untuk bisa terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan.

Kejadian gizi kurang dapat diukur menggunakan pengukuran antropometri dengan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menggambarkan status gizi balita di masa sekarang<sup>32</sup>.

## **2. Gambaran Pola Konsumsi**

### **a. Frekuensi Makan**

Hasil penelitian pola konsumsi protein, sayur dan buah anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berdasarkan frekuensinya yaitu, makan sumber protein masih kurang berada pada angka (41,4%) dan baik (58,6%), selanjutnya pada konsumsi sayur masih kurang berada pada angka (37,9%) sedangkan baik (62,1%), dan pada konsumsi buah masih kurang berada pada angka (31,0%) lalu baik (69,0%).

Frekuensi pemberian MPASI yang dianjurkan untuk anak usia 6-24 bulan adalah diberikan makanan sumber protein (hewani dan nabati) : < 2p x, sayuran : < 1,5 p x hari, buah : < 3p x hari. Protein memegang peran penting untuk upaya menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-24 bulan. Protein merupakan zat gizi kunci untuk pertumbuhan fisik anak karena sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan otot. Protein juga dibutuhkan untuk perkembangan fungsi otak sehingga dapat meningkatkan fungsi belajar/kognitif anak <sup>33</sup>.

Hal ini sejalan dengan penelitian Erika, Yulia Sari, Wa Ode Hajrah (2020) Balita yang asupan proteinnya tidak tercukupi berpeluang 3,801 kali mengalami gizi kurus <sup>34</sup>.

Sayur atau buah berfungsi sebagai zat pengatur, mengandung zat gizi seperti vitamin dan mineral, memiliki kadar air tinggi, sumber serat makanan, antioksidan dan dapat menyeimbangkan kadar asam basa tubuh, oleh karena itu sayur penting untuk proses tumbuh kembang secara normal.

## **b. Jumlah Asupan**

### **1) Asupan Protein**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui jumlah asupan protein dengan kategori kurang (58,6%), baik (37,9%) dan lebih (3,4%) .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani menunjukkan bahwa lauk pauk yang dikonsumsi anak yang mengalami gizi kurang di Kecamatan Balerejo yaitu tempe dan tahu karena mudah didapat dan harga terjangkau juga tersedia di tiap-tiap keluarga di kampung tersebut sehingga dikonsumsi setiap hari tetapi jumlah yang dimakan masih sangat kurang dari yang dianjurkan.

Kuantitas makanan adalah ukuran jumlah makanan yang cukup bagi manusia, seperti jumlah kalori yang ada, jumlah porsi makan. Setiap anak adalah unik, banyak sedikitnya jumlah makanan per porsi bisa disesuaikan dengan kemampuan balita. Berdasarkan anjuran yang harus dikonsumsi balita, lauk hewani 70 gram, dan lauk nabati 100 gram.

### **2) Asupan Sayur dan Buah**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui jumlah asupan sayur untuk kategori kurang (51,7%), baik (24,1%) dan lebih (24,1%), dan pada jumlah asupan buah untuk kategori kurang (48,3%), baik (37,9%) dan lebih (13,8%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sana Widianti, Rita Patriasih, Cica Yulia yang mana menyatakan bahwa konsumsi sayuran sebagian besar jarang dikonsumsi karena balita tidak dibiasakan mengkonsumsi sayur setiap harinya. Anak tidak dibiasakan konsumsi sayuran ini karena pengetahuan



responden yang kurang mengenai pentingnya sayuran dikonsumsi setiap kali makan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kant, Pandelaki, dan Lampus mengatakan bahwa sayur atau buah berfungsi sebagai zat pengatur, mengandung zat gizi seperti vitamin dan mineral, memiliki kadar air tinggi, sumber serat makanan, antioksidan dan dapat menyeimbangkan kadar asam basa tubuh, oleh karena itu sayur penting untuk proses tumbuh kembang secara normal. Pedoman Gizi Seimbang Depkes, 2014, anak balita dianjurkan untuk mengonsumsi buah atau sayur sebanyak 100 gram sayur dan 100 gram buah-buahan perhari.

### **c. Jenis Konsumsi Makanan**

#### **1) Jenis Protein**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan jenis protein yang dikonsumsi sampel anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%) dan dengan kategori beragam sebesar (37,9%).

Konsumsi tempe dan tahu lebih dari setengahnya baduta sering mengonsumsi, karena harga yang terjangkau dan mudah didapat, sehingga hampir setiap hari dikonsumsi. Kacang merah, kacang tanah dan kembang tahu jarang dikonsumsi dengan frekuensi sebagian besar 1 bulan sekali. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Emawati.dkk anak gizi kurang banyak mengonsumsi sumber protein dari sereal namun kurang mengonsumsi dari bahan hewani seperti ikan, susu serta olahannya.

## 2) Jenis Sayur dan Buah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa jenis sayur yang dikonsumsi sampel anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023 dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (58,6%) dan dengan kategori beragam sebesar (41,4%). Selanjutnya pada jenis buah yang dikonsumsi dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%) dan dengan kategori beragam sebesar (37,9%).

Konsumsi sayuran sebagian besar jarang dikonsumsi karena balita tidak dibiasakan mengonsumsi sayur setiap harinya. Wortel merupakan presentase terbesar yang sering dikonsumsi karena responden sering membuat sop dengan alasan anaknya sangat menyukai sayur sop. Tidak dibiasakan konsumsi sayuran ini karena pengetahuan responden yang kurang mengenai pentingnya sayuran dikonsumsi setiap kali makan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aidina.dkk, menyatakan balita yang pola makannya tidak lengkap karena tingkat pendidikan ibu yang rendah hal ini menyebabkan ibu kurang memperhatikan dalam hal memberi makanan yang bergizi pada balita sehingga balita mengalami masalah gizi pada awal pertumbuhannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani anak hanya makan sayur dengan jumlah sedikit karena pandangan ibu yang beranggapan sayur tidak terlalu penting, sehingga anak tidak menyukai sayur dengan alasan tidak enak.

Menurut Kusumo dalam Handayani mengonsumsi sayuran sangat bermanfaat untuk kesehatan karena banyak nutrisi yang terkandung didalamnya. Karena itu sayur penting untuk proses tumbuh kembang secara normal,

kekurangan konsumsi terlihat pada laju pertumbuhan lambat, berat badan yang kurang, dan anemia.

Konsumsi buah pisang dan pepaya merupakan presentase besar yang sering dikonsumsi balita dengan alasan harga terjangkau dan mudah didapat. Buah lainnya yaitu jeruk, apel merah, semangka, melon dan mangga jarang dikonsumsi karena harga yang kurang terjangkau dan sebagian merupakan buah musiman. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani buah yang sering dikonsumsi yaitu pepaya dan pisang, karena di daerah Kecamatan Balerejo banyak masyarakat menanam pepaya dan pisang, di samping itu buah-buahan tersebut juga banyak terdapat di pasar-pasar dan harganya terjangkau<sup>35 36</sup>.

Ketidaksesuaian ini juga dapat disebabkan oleh metode pengukuran pola konsumsi dengan menggunakan *SQ-FFQ*. Menurut Sulastri, pengukuran asupan nutrient dengan menggunakan *SQ-FFQ* belum bisa menggambarkan jumlah asupan yang sesungguhnya. Hal ini disebabkan karena metode juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti : daya ingat responden, waktu, serta suasana saat wawancara dilakukan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pola konsumsi protein, sayur dan buah dengan status gizi di dapatkan kesimpulan :

1. Gambaran status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang pada tahun 2023 untuk gizi kurang yaitu sebanyak 2 orang (6,9%), gizi baik sebanyak 25 orang (86,2%), dan berisiko gizi lebih sebanyak 2 orang (6,9%).
2. Gambaran pola konsumsi protein anak usia 6-24 bulan didapati frekuensi makan masih kurang berada pada angka (41,4 %), jumlah asupan protein dengan kategori kurang (58,6%), dan jenis protein yang dikonsumsi sampel dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%).
3. Gambaran pola konsumsi sayur dan buah anak usia 6-24 bulan didapati frekuensi konsumsi sayur masih kurang (37,9%) dan konsumsi buah masih kurang (31,0%), jumlah sayur masih kurang (51,7%), lalu jumlah asupan buah masih kurang (48,3%), dan jenis jenis sayur yang dikonsumsi masih kurang beragam adalah sebesar (58,6%) pada jenis buah yang dikonsumsi dengan kategori kurang beragam adalah sebesar (62,1%)

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain :

### **a. Responden**

Untuk responden diharapkan lebih memperhatikan pola makan sehat terutama pada anak usia 6-24 bulan karena masa pertumbuhan harus di pantau pada usia tersebut.

### **b. Instalasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Disarankan kepada instalasi pelayanan kesehatan terutama ahli gizi Puskesmas untuk memberikan penyuluhan atau suatu kegiatan yang nantinya mendukung pada Pola Pemberian MP-ASI yang baik dan benar dari segi jenis, frekuensi dan jumlah.

### **c. Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan melakukan penyuluhan atau konseling gizi kepada responden untuk menambah pengetahuan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Thurow R. *The First 1,000 Days: A Crucial Time for Mothers and Children - And the World*. *Breastfeed Med*. 2016;11(8):416–8.
2. Yosephin B. *Tuntunan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi*. Perpust Tenas Effendy Kota Pekanbaru. 2018;202.
3. Abdul Fuad Helmi ART dan RMTA. *in Children Age 6-24 months in the Pangkep District 2011*. 2011;1–16.
4. Luis F, Moncayo G. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
5. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Kementerian Kesehatan. *Status Gizi SSGI 2022*. 2022;1–156.
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2020. Padang 2021*. 157 .
7. Izwardy D. *Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Kementeri Kesehat RI. 2018;1–40.
8. Petralina B. *Pola konsumsi berhubungan dengan status gizi balita*. *J kebidanan*. 2020;6(2):272–6.
9. Sari NP, Syahrudin AN. *Asupan Gizi dan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Maros Dietary Intake and Nutritional Status Of Children Aged 6-23 Months In Maros District*. 2023;660–72.
10. Manullang MSJ. *Gambaran Pola Konsumsi Dan Status Gizi Baduta (Bayi 6-24 Bulan) Yang Telah Mendapatkan Makanan Tambahan Taburia Di Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2012*. Skripsi. 2015;7–37.
11. Ramadhani I. *Fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara medan 2021. Pola Konsumsi Protein dan Panjang Badan Anak Umur 6-24 Bulan Bagan Deli Kec Medan Belawan Tahun 2008*. 2021;
12. Tanjung R. *Gambaran pola makan dan status gizi anak penderita tb paru di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan skripsi*. 2020;109.
13. Hastuti P. *Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Bandung Mojokerto*. *J Surya*. 2019;11(03):62–8.
14. Indonesia MKR 2019. PMKRIN 41 T 2014. *Pedoman gizi seimbang*. 2014;8(33):44.

15. WHO and UNICEF. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*. Vol. WHA55 A55/I, World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. 19.
16. AKG.2019. *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor 28 Tahun 2019. 2019;561(3):S2–3.
17. Sulistyoningsih H. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. 2012;239.
18. Devi N. *Nutrition and Food, Gizi untuk Keluarga*. 2010. 49.
19. Rostika R, Nikmawati EE, Yulia C. *Pola Konsumsi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 12-24 Bulan (Consumption Pattern of Complementary Food in Infants Ages 12-24 Months)*. Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner. 2019;8(1):63–73.
20. Simanungkalit ME. *Hubungan Pola Konsumsi Protein, Sayue dan Buah dan Aktivitas Fisik dengan Status Anemia Pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Paluh Kemiri*. 2018;7(2):44–68.
21. Damayanti T, Murbawani EA, Fitranti DY. *Hubungan Usia Pengenalan Sayur Dan Buah Dengan Tingkat Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun*. J Nutr Coll. 2018;7(1):1.
22. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bali*. 2017. 1–220.
23. La'Biran FJ. *Hubungan Antara Pola Makan Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 25-59 Bulan di Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar Tahun 2020*. 2020;2507(Februari):1–9.
24. Permenkes RI.2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI. 2020;(3):1–78.
25. Yunitasari E, Triningsih A, Pradanie R. *Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya*. NurseLine J. 2020;4(2):94.
26. Adhandayani A. *Modul Metode Penelitian 2 (Kualittatif) Penentuan Subjek dan Sumber Data*. 2020;2(Psi 309).
27. Sutiari NK. *Anthropometry dan Dietary Assesment*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran.Universitas Udayana.Denpasar 2017. 2–49 .

28. Sisiliay F. *Dietary Assesment of Individual Level ( 24 Hours Recall)*. Jurusan Kedokteran Gizi Universitas Brawijaya. 2015;
29. Fitri N. *Studi Validasi Semi-Quantitatif FFQ Dengan Food Recall 24 Jam Pada Asupan Zat Gizi Mikro Remana Di SMA Islam Athirah Makasar*. J Skripsi Univ Hasanuddin. 2017;1–113.
30. Sitoayu L, Imelda H, Dewanti LP, Wahyuni Y. *The Correlation of Infants ' Feeding (PMBA) History and Infectious Diseases with Malnutrition Status (Wasting) in Children 6-24 Months of Age at Puskesmas Poris Plawad*. J Sains Kesehat. 2021;28(2):1–11.
31. Khairunnisa C. *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021*. J Pendidik Tambusai. 2022;6(1):3436–44.
32. Asri FAR, Nooraeni R. *Pemodelan Determinan Kejadian Wasting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2018 Dengan Logistik Biner*. Semin Nas Off Stat. 2021;2020(1):935–45.
33. Primasoni N. 2010 *Manfaat Protein untuk Mendukung Aktifitas Olahraga, Pertumbuhan, dan Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta.Universitas Negeri, p. 200, 2012.
34. Sisca Kumala Putri D, Yunis Miko Wahyono T. *Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 months in Indonesia*. Media Litbangkes. 2013;23(3):110–21.
35. Sana Widianti, Rita Patriasih, Cica Yulia. *Pola Makan Balita Status Gizi Kurang di Puskesmas Ciumbuleuit Cidadap Bandung*. J Sains Boga. 2020;2(2):37–47.
36. Handayani KF. *Gambaran Konsumsi Makanan pada Anak Usia Toddler yang Mengalami Gizi Kurang di Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun. Manaj Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*. 2014;4(2014):9–15.



# Lampiran

**Lampiran A**

No Responden:

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh Nadhira Puteri Aryan, mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dengan judul penelitian **“Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang”** Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, \_\_\_\_\_2023

Responden

(.....)

## Lampiran B

### KUESIONER

#### **GAMBARAN POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER PROTEIN, SAYUR DAN BUAH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN BERDASARKAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG, KOTA PADANG**

Kode Sampel :

DATA UMUM					
1	Tanggal bulan wawancara		3	Tanggal bulan pengukuran	
2	Nama pengumpul data		4	Tanda tangan pengumpul data	
KARAKTERISTIK SAMPEL					
1	Nama Baduta		7	PBL (Panjang badan lahir)	
2	Jenis Kelamin		8	Panjang Badan	
3	TTL Baduta		9	Barat Badan	
4	Umur		10	Anak Ke -	
5	Apakah anak masih ASI		11	Alamat	
6	BBL (Berat badan lahir)				
KARAKTERISTIK ORANGTUA RESPONDEN					
1	Nama Ayah		7	Nama Ibu	
2	Tanggal Lahir		8	Tanggal Lahir	
3	Umur		9	Umur	
4	Pendidikan		10	Pendidikan	
5	Pekerjaan		11	Pekerjaan	
6	Pendapatan		12	Pendapatan	

#### **Keterangan :**

1. Pendidikan : 1 = SD, 2 = SMP/SLTP, 3 = SMA/SLTA/SMK, 4 = S1, 5 = S2
2. Pekerjaan : 1 = Tidak Bekerja/IRT, 2 = Buruh Harian Lepas, 3 = PNS / Guru / Dosen /Kantoran, 4 = Wiraswasta,
3. Pendapatan : 1 = 0, 2 =  $\pm$  1.000.000, 3 = 1.000.000 – 3.000.000, 4 = >3.000.000





29.	Tauge ( 15 gr)	1 sdm													
30.	Mentimun ( 20 gr)	2 slice													
31.	Labu Kuning ( 20 gr)	2 sdm													
32.	Kembang Kol ( 20 gr)	2 sdm													
33.	Brokoli ( 20 gr)	2 sdm													
<b>Buah</b>															
34.	Semangka (50 gr)	1 ptg sedang													
35.	Pepaya (100 gr)	1 ptg sedang													
36.	Pisang ( 100 gr)	1 ptg sedang													
37.	Jeruk Manis ( 50 gr)	1 ptg sedang													
38.	Apel (50 gr)	1 ptg sedang													
39.	Melon (100 gr)	1 ptg sedang													
40.	Salak (35 gr)	1 buah sedang													
41.	Alpukat (30 gr)	1/4 buah besar													
42.	Jambu Biji ( 25 gr)	1/2 buah sedang													
43.	Sawo ( 50 gr)	1 buah sedang													
44.	Rambutan (20 gr)	2 biji													
45.	Bengkuang (50 gr)	1/2 biji sedang													
46.	Anggur ( 25 gr)	5 biji													
47.	Mangga ( 50 gr)	1/2 ptg sedang													
48.	Jambu Air (25 gr)	1/2 buah sedang													
<b>TOTAL</b>															

**Lampiran D**

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Bulan											
		2022						2023					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Penentuan topik	■											
2.	Pengumpulan data dan literatur	■	■	■	■	■							
3.	Penulisan proposal		■	■	■	■							
4.	Seminar proposal						■						
5.	Revisi proposal						■						
6.	Penelitian							■	■				
7.	Pengolahan data								■	■			
8.	Penulisan laporan penelitian									■	■		
9.	Seminar skripsi										■		
10.	Perbaikan skripsi											■	
11.	Penyerahan skripsi												■

Padang, Mei 2023

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

**Nadhira Puteri Aryan**  
192210667

**Dr. Gusnedi, S.TP, MPH**  
NIP. 19710530 199403 1 001

**Sri Darningsih, S.Pd, M.Si**  
NIP. 19630218 198603 2 001

**Lampiran E (Master Tabel Penelitian)**

**MASTER TABEL PENELITIAN**

NO	JK	U/BLN	M ASI	BBL	PBL	BB	PB	WHZ	SG	AK	PKP	PKS	PKB	PDDK AYAH	PDDK IBU	PKJ AYAH	PKJ IBU	LP UMUR A	FREKPRO	FREKSYR	FREKBH	JNSPRO	JNSSYR	JNSBH	JMLHPRO
1	1	17	1	2	47	9	77	0	3	2	1	1	1	3	3	2	1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1
2	2	19	1	3	50	9	76	-1	3	1	2	1	1	5	5	4	1	2.0	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	2
3	2	19	1	2	49	8	84	-2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2.0	1.0	2.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1
4	2	14	1	2	48	9	74	0	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2
5	1	23	1	2	48	9	80	0	3	2	2	1	1	3	3	2	1	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	1.0	2
6	1	13	1	3	47	10	72	0	3	1	2	1	3	3	3	2	1	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	2
7	1	13	1	2	51	10	72	1	4	1	1	3	3	3	3	4	1	2.0	2.0	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1
8	2	11	1	2	47	8	70	0	3	2	1	3	3	3	3	2	1	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	1
9	2	6	1	2	47	6	65	-1	3	4	2	1	1	3	3	2	1	1.0	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	2
10	2	7	1	2	49	7	69	0	3	1	2	1	1	5	5	3	4	1.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	2.0	2
11	1	18	1	2	51	9	77	-1	3	2	1	1	1	3	3	4	1	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	2.0	1.0	1
12	2	16	1	2	48	9	85	-2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1
13	2	21	1	2	50	10	86	-1	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	2.0	1.0	1
14	2	15	1	2	50	8	75	-1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	2.0	2.0	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1
15	2	8	1	2	48	8	70	0	3	1	1	2	2	3	3	2	1	1.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	1
16	1	17	1	2	49	9	77	0	3	2	2	1	1	3	3	2	1	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0	2
17	2	12	1	2	48	8	70	0	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2
18	1	10	1	2	49	7	71	-1	3	2	1	1	1	3	3	2	1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1
19	2	12	1	2	48	7	70	-1	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1
20	2	8	1	2	49	7	72	-1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1
21	2	16	1	2	49	8	77	-1	3	2	1	1	1	3	3	2	1	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1
22	2	20	1	2	50	9	76	0	3	2	2	2	2	3	3	4	1	2.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2
23	2	17	1	2	48	7	74	-1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	2
24	2	17	1	2	47	9	75	0	3	1	3	1	1	3	5	4	4	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	2.0	3
25	1	13	1	2	50	7	71	-1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	1
26	1	6	1	2	49	6	62	-1	3	1	1	2	2	3	3	2	1	1.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	1
27	1	18	1	2	50	9	77	-1	3	1	2	2	2	3	3	4	1	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0	2
28	2	16	1	2	48	10	75	1	4	2	1	1	1	3	3	2	1	2.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	1.0	1
29	2	15	1	2	47	8	76	-1	3	1	1	1	1	3	3	4	1	2.0	1.0	2.0	2.0	1.0	2.0	2.0	1



## Lampiran F (Output Penelitian)

### Pendidikan Terakhir Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S1	2	6.9	6.9	6.9
SMA	23	79.3	79.3	86.2
SMP	4	13.8	13.8	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP/SLTP	1	3.4	3.4	3.4
SMA/SLTA/SMK	25	86.2	86.2	89.7
S1	3	10.3	10.3	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Pekerjaan Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruh Harian Lepas	21	72.4	72.4	72.4
Kantoran	1	3.4	3.4	75.9
Wiraswasta	7	24.1	24.1	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	27	93.1	93.1	93.1
Wiraswasta	2	6.9	6.9	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	10	34.5	34.5	34.5
Perempuan	19	65.5	65.5	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Kelompok Umur Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-11 bulan	7	24.1	24.1	24.1
12-24 bulan	22	75.9	75.9	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Kategori Status Gizi Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi kurang	2	6.9	6.9	6.9
Gizi baik	25	86.2	86.2	93.1
Berisiko gizi lebih	2	6.9	6.9	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Frekuensi Protein

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	12	41.4	41.4	41.4
baik	17	58.6	58.6	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Frekuensi Sayur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	11	37.9	37.9	37.9
baik	18	62.1	62.1	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Frekuensi Buah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	9	31.0	31.0	31.0
baik	20	69.0	69.0	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Jumlah Konsumsi Protein

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	17	58.6	58.6	58.6
cukup	11	37.9	37.9	96.6
lebih	1	3.4	3.4	100.0
Total	29	100.0	100.0	

### Jumlah Konsumsi Sayur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	15	51.7	51.7	51.7
	cukup	7	24.1	24.1	75.9
	lebih	7	24.1	24.1	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Jumlah Konsumsi Buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	14	48.3	48.3	48.3
	cukup	11	37.9	37.9	86.2
	lebih	4	13.8	13.8	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Jenis\_Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang beragam	18	62.1	62.1	62.1
	beragam buah	11	37.9	37.9	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Jenis\_Sayur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang beragam	17	58.6	58.6	58.6
	beragam	12	41.4	41.4	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Jenis\_Buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang beragam	18	62.1	62.1	62.1
	Beragam	11	37.9	37.9	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

### Statistics

		Jenis_Protein	Jenis_Sayur	Jenis_Buah
N	Valid	29	29	29
	Missing	0	0	0
Mean		1.38	1.41	1.38

## Lampiran G (Surat Izin Penelitian)

**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (075) 890719  
Email : dptp@kota.padang@gmail.com Website : www.dptp.kota.padang.go.id

**REKOMENDASI**  
Nomor : 070.4006/DPMTSP-PPV/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang telah menerima dan menyetujui:

1. Dear :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
3. Surat dari Poltekrik Kesehatan Padang Nomor : KH.02/02/00048/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 05 Januari 2023 dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survei / Pemetaan / PKL / PKG, (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Nuthari Putri Aryan
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 31 Mei 2001
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Kampung Stanik Sago Salmu, Kecamatan IV Juru, Kabupaten Pasiait Selatan
Nomor Handphone	: 081306862631
Maksud Penelitian	: Skripsi
Lama Penelitian	: Januari s.d Maret 2023
Judul Penelitian	: Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-14 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang
Anggota	: ...

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian;
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian;
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kenbang dan Politik Kota Padang;
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 05 Januari 2023

	 <p>Telah direkomendasikan, disetujui dan setuju hasil PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</p> <p><b>ERTANAMMAN S.P.T</b> Padang, 05 075 89071900048</p>
---	--

Tetapan

1. Kepala Poltekrik Kesehatan Padang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
3. Kepala Kantor Kenbang Kota Padang

\* Dokumen ini tidak dapat dipertanggungjawabkan apabila digunakan untuk keperluan lain yang tidak sesuai dengan Misi, Visi, dan Tujuan yang ditetapkan dalam Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

\* Untuk lebih jelasnya mengenai cara penggunaan formulir penelitian ini, silahkan kunjungi link berikut: [www.kota.padang.go.id](#)



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**



Jl. Siregung Pondok Kipi Manggala Padang 20146 Telp./Fax. (0751) 7006228  
Jurusan Keperawatan (0751) 7003848, Prati Keperawatan Gizi (0751) 20495, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7003847-Akade  
Jurusan Gizi (0751) 7003748 Jurusan Kebidanan (0751) 448320, Prati Kebidanan Subditraga (0752) 32474  
Jurusan Kesehatan Gigi (0751) 23805-23475, Jurusan Promosi Kesehatan  
Website: <http://www.politeknikepadang.ac.id>

Nomor KH.03.02/00048/2023 Padang, 02 Januari 2023

Lampiran -

Perihal Izin Penelitian

Kepada Yth

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang**  
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan di laksanakannya pembelajaran Mata Kuliah Skripsi Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi pada semester VIII, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Tempat dan Waktu Penelitian
1	Nadhira Putri Aryan /192210667	Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-34 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang pada bulan Januari s/d Maret 2023

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.



**Renidavati, S.Kp., M.Kep., Sp.Jrwa**  
NIP. 19720528 199503 2 001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
  2. Kepala Puskesmas Seberang Padang Kota Padang
  3. Yang bersangkutan
- Atsip

## Lampiran H (Etik Penelitian)

**UNIVERSITAS NEGERI PADANG**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN**  
Jl. Sebelas Martsa Kumpo 1307 An. Candi Padang 25112 Telp. 0751 - 4434310001 / komite@unpadang.ac.id

---

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
*"ETHICAL EXEMPTION"*  
No. 22.02/KEPKOT/PMY/2023

Pemilik penelitian: (saya / saya dibantu oleh)  
*The research proposal prepared by:*

Nama / Nama  
*Disciplin / In Institution* : Nutrisi Perti-Atyan

Nama / Nama  
*Name of the Institution* : Pemerintah Kecamatan RI Padang

Keperluan judul:  
*Title*  
"GAMBARAN POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER PROTEIN, SAYUR DAN BUAH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN BERDASARKAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG, KOTA PADANG"

*"DESCRIPTION OF PROTEIN, VEGETABLE AND FRUITS CONSUMPTION PATTERN IN CHILDREN (AGED 6-24 MONTH) BASED ON NUTRITIONAL STATUS IN THE WORK AREA OF SEBERANG PADANG PUSKESMAS, PADANG CITY"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertanian, 4) Manfaat, 5) Risiko, 6) Kejelasan/Transparansi, 7) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang terungkap pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh terdapatnya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards: 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equality Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Permission/Explanation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Persetujuan Etik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Mei 2023 sampai dengan tanggal 22 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 22, 2023 until May 22, 2024.*

May 22, 2023  
Professor and Chairperson

  
Dr. Syamsudin M. Bismil





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Sisinga Ponds Korp. Nagasaki Padang 25144 Telp./Fks. (0751) 708128  
Jalan Kaperawatan (0751) 7051888, Poth Kaperawatan Salak (0751) 20445, Layanan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817, Salak  
Jalan Gizi (0751) 7051144, Jurusan Kesehatan (0751) 441120, Pusat Kebidanan Durenburg (0751) 31474  
Serikat Kesehatan Gigi (0751) 23095-41875, Jurusan Promosi Kesehatan  
Website: <http://www.poltekkes-padang.ac.id>

Nomor : PP.08.02.00046/2023  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Yth. Ketua KEP UNP  
Universitas Negeri Padang

Selubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : Nadhira Pateri Aryan  
NIM : 192210667  
Jenjang : Diploma IV  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Instansi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang  
Judul Penelitian : Gambaran Pola Konsumsi Intake Makanan Sumber Protein,  
Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status  
Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang  
Pembimbing I/ Promotor : Dr. Gusnedi, S.TP, MPH  
Pembimbing II/ Ko-Promotor : Sri Darmingsih, S.Pd, M.Si

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih

Padang, 02 Januari 2023

Direktur,



Rendawati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jwa

NIP. 19720528 199503 2 001

## Lampiran I (Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian)



PEMERINTAHAN KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS SEBERANG PADANG**  
Jalan Seberang Padang II No. 7, Teluk (0181) 223147  
Email: puskesmas@seberangpadang.go.id | puskesmas.seberangpadang.go.id

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor: *N<sup>o</sup>* /PKM-SP/2023

Yang bertanda tangan di bawah Kepala Puskesmas Seberang Padang dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nadhira Putri Aryan
NIM	: 192210667
Pendidikan	: S1 – Terapan Gizi dan Dietetika
Tempat Penelitian	: Posyandu Kelurahan Puskesmas Seberang Padang
Waktu Penelitian	: Januari 2023

Telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang dengan *judul* :

**GAMBARAN POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER PROTEIN, SAYUR DAN BUAH PADA ANAK USIA 6 - 24 BULAN BERDASARKAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG KOTA PADANG TAHUN 2023.**

Demikian surat keterangan ini kami berikan sebagai bukti-bukti atas penelitian mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 20 Mei 2023  
Kepala Tata Usaha  
  
Novia Anggrah, SKM  
Penata / III c  
NIP. 19801114 201101 2 007



Lampiran J : Lembar Konsultasi



KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023



NAMA	: Nudhira Puferi Aryan
NIM	: 192210667
JUDUL	: Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang
PEMBIMBING	: Dr. Gusnedi, S.TP, MPH

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
03/02/2023 Senin	Konsultasi Sebelum Presentasi	lanjutan presentasi	B <sup>-</sup>
07/04/2023 Senin	Konsultasi BAB IV (Metode)	- buku-buku pada bagian hasil, tabel, dan gambar di bagian awal, buku sumber yang di bagian awal atau pada	B <sup>-</sup>
10/04/2023 Senin	Konsultasi BAB IV (Metode)	- buku-buku pada hasil penelitian dengan judul yang di bagian awal atau di bagian awal penelitian	B <sup>-</sup>
12/04/2023 Rabu	Konsultasi BAB IV (Metode)	- hapus buku-buku pada tabel hasil, hasil dengan format tabel tersebut	B <sup>-</sup>
12/05/2023 Jumat	Konsultasi BAB IV (Pembahasan)	- Pembahasan mencakup latar belakang, hasil, dan pembahasan, kesimpulan, dan saran	B <sup>-</sup>
15/05/2023 Senin	Konsultasi BAB IV (Metode dan pembahasan)	- kesimpulan, saran, dan pembahasan dengan format tersebut	B <sup>-</sup>
15/05/2023 Jumat	Yakni Abstrak, Revisi di bagian BAB IV	- Revisi dengan Revisi - Pembahasan Revisi	B <sup>-</sup>
26/05/2023	Revisi		B <sup>-</sup>

Koord MK,

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 24 Mei 2023  
Ka. Prodi STe Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001



KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023



NAMA	: Nudhira Puteri Aryan
NIM	: 192310667
JUDUL	: Gambaran Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein, Sayur dan Buah pada Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang
PEMBIMBING	: Sri Darwingsih, S.Pd, M.Si

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
03/01/2023 Selasa	Konsultasi Sebelum Penulisan	Lanjutkan penelitian	
06/04/2023 Kamis	Pantulan penulisan, foto biri dan beresnya	Perbaiki penulisan	
10/04/2023 Senin	Penulisan pada BAB IV	Perbaiki tabel, Perbaiki penulisan tabel	
14/04/2023 Jumat	Perbaikan tabel hasil pada BAB IV, kumpul Revisi	Sesuai dengan tabel yang sudah benar, Penulisan foto biri	
10/05/2023 Rabu	Penulisan BAB IV dan kesimpulan, hasil	Hasil dan Pembahasan disesuaikan dengan informasi yang sudah ada	
16/05/2023 Selasa	Penulisan chapter pustaka, daftar isi, dan penulisan	Perbaikan Ekarbit, foto biri dan gambar, foto penulisan daftar pustaka, daftar isi, dan lain	
23/05/2023	Konsul lampiran, dan finishing tulisan	- Perbaikan lampiran pada lampiran - Tulisan surat resmi baik	
		OK	

Koord MK,

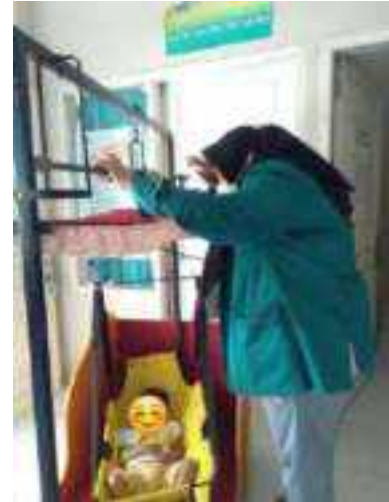
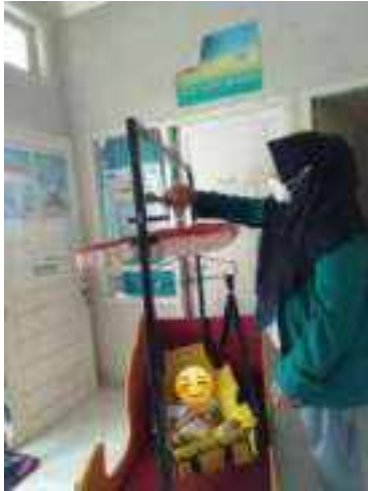
Murni Handayani, S.ST, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 29 Mei 2023  
Ka. Prodi ST- Gizi dan Dietetika

Murni Handayani, S.ST, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

**Lampiran K (Dokumentasi)**

**(Pengukuran Berat Bdan dan Panjang Badan/ Tinggi Badan Anak)**



(Wawancara Ibu Sampel)



