

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI, ZAT GIZI MAKRO DAN
POLA ASUH MAKAN PADA BALITA *UNDERWEIGHT*
USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN BATIPUH
PANJANG KOTA PADANG TAHUN 2025**



RINDANG TRI AULIA
NIM. 222110188

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI, ZAT GIZI MAKRO DAN
POLA ASUH MAKAN PADA BALITA *UNDERWEIGHT*
USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN BATIPUH
PANJANG KOTA PADANG TAHUN 2025**

Diajukan ke Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



RINDANG TRI AULIA
NIM. 222110188

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025"

Diusun Oleh:

NAMA : RINDANG TRI AULIA
NIM : 222110188

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
11 Juni 2025

Pembimbing Utama,

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping.


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


Andratkar, SKM, MKes
NIP. 19660612 198903 1 003

Padang, 17 Juni 2025
Ketua Prodi Dietitium Tiga Gizi

Dr. Hermita Bps Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR

"GAMBARAN ASUPAN ENERGI, ZAT GIZI MAKRO DAN POLA ASUH
MAKAN PADA BALITA *UNDERWEIGHT* USIA 24-59 BULAN DI
KELURAHAN BATIPUH PANJANG KOTA PADANG TAHUN 2025"

Disusun oleh:
RINDANG TRI AULIA
NIM. 222110188

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 12 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

Anggota,
Edmon, SKM, M.Kes
NIP. 19620729 198703 1 003

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

Anggota,
Andrafikar, SKM, M.Kes
NIP. 19660612 198903 1 003

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

Padang, 17 Juni 2025

Ketua Padi Diploma Tiga Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap	: Rindang Tri Aulia
NIM	: 222110188
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang/03 Maret 2004
Tahun Masuk	: 2022
Nama PA	: Dr. Hernita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama	: Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Andrafikar, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul : Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 12 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Rindang Tri Aulia)
NIM. 222110188

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Rindang Tri Aulia

Nim : 222110188

Tanda Tangan



Tanggal : 11 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai aktivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rindang Tri Aulia
Nim : 222110188
Program Studi : D3 Gizi
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Non-eksklusif** (*Non – exclusive Royalty – Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul:

Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatutkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : Juni 2025

Yang menyatakan,



(Rindang Tri Aulia)

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN GIZI**

Tugas Akhir, Juni 2025
Rindang Tri Aulia

**Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan Balita
Underweight Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025**

v + 34 hlm, 10 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

Underweight adalah kondisi di mana seorang anak tidak berhasil mencapai berat badan yang ideal sesuai dengan usianya. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang, cakupan balita *underweight* di Kota Padang tahun 2023 sebesar 5,5%. Data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menunjukkan prevalensi balita *underweight* di Puskesmas Anak Air sebesar 14,6%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *Cross Sectional Study*. Penelitian dilakukan dari bulan Januari – Mei 2025 di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah 86 balita *underweight* usia 24-59 bulan dengan total sampel 55 balita. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan teknik *Simple Random Sampling*. Data status gizi balita didapatkan dengan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan pola asuh makan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan asupan energi kurang sebanyak 45,5%, asupan karbohidrat kurang 67,3%, asupan protein cukup sebanyak 47,3%, asupan lemak kurang sebanyak 50,9% dan pola asuh makan yang baik sebanyak 54,5%

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan balita *underweight* usia 24-59 bulan dan kepada ibu yang memiliki balita agar lebih memperhatikan asupan makan dan pola asuh makan balita agar tidak terjadi kekurangan atau ketidakseimbangan asupan.

Kata Kunci : *Underweight, Energi, Zat Gizi Makro, Pola Asuh Makan*
Daftar Pustaka : 33 (2014-2024)

MINISTRY OF HEALTH, PADANG HEALTH POLYTECHNIC
Dapartement of Nutrition

Final Project, June 2025
Rindang Tri Aulia

Title: Description of Energy Intake, Macronutrient Consumption, and Feeding Practices of Underweight Toddlers Aged 24-59 Months in Batipuh Panjang Subdistrict in 2025

v + 34 Pages, 10 Tables, 12 Pictures

ABSTRACT

Underweight is a condition characterized by a child's failure to attain the ideal body weight appropriate for their age. According to the 2023 Padang City Health Profile, the prevalence of underweight toddlers in Padang City was 5.5%, with a notably higher prevalence of 14.6% reported at the Anak Air Community Health Center. This study aimed to describe the energy intake, macronutrient consumption, and feeding practices among underweight toddlers aged 24–59 months in Batipuh Panjang Subdistrict, Padang City, in 2025.

This descriptive study employed a cross-sectional design and was conducted from December 2024 to May 2025 in Batipuh Panjang Subdistrict. The study population comprised 86 underweight toddlers aged 24–59 months, with a sample size of 55 toddlers selected through simple random sampling. Nutritional status was assessed by measuring body weight using a digital scale, while feeding practices were evaluated via structured interviews using questionnaires. Data were analyzed univariately and presented in frequency distribution tables.

The findings revealed that 45.5% of toddlers had inadequate energy intake, 67.3% had insufficient carbohydrate intake, 47.3% had adequate protein intake, 50.9% had insufficient fat intake, and 54.5% demonstrated appropriate feeding practices.

It is recommended that future researchers investigate other factors associated with underweight among children aged 24–59 months. Furthermore, mothers with underweight children are encouraged to pay greater attention to their child's dietary intake and feeding practices to prevent nutritional deficiencies or imbalances.

Keywords :Underweight, Energy Intake, Macronutrients, Feeding Practices
References : 33 (2014-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Mata Kuliah Tugas Akhir pada Program Studi D-III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang. Judul pada Tugas Akhir ini adalah “Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025”.

Pada Kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan, dan tuntunan dari Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi D-III Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku dosen pembimbing akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukan dan semangat dalam pembuatan Tugas Akhir ini.
6. Kedua orang tua yang telah mendoakan saya, Ayah Zainafrul dan Ibu Yelyetti yang telah memberikan saya dukungan dan kasih sayang secara penuh dalam menulis Tugas Akhir ini.
7. Untuk saudara kandung saya, Yezza Kurnia Utami dan Dwi Warra Kurnia yang telah memberi saya semangat untuk membuat Tugas Akhir

8. Untuk rekan-rekan seperjuangan D-III Gizi angkatan 22 yang telah ikut berpartisipasi dan memberikan motivasi dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
9. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penyelesaian Tugas Akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2025

Rindang Tri Aulia

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	ivv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	1
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori.....	6
B. Kerangka Teori	16
C. Kerangka Konsep.....	17
D. Definisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Desain Penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu	20
C. Populasi dan Sampel	20
D. Teknik Pengumpulan Data	21
E. Pengolahan Data	22
F. Analisis Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil	24
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	24
2. Gambaran Karakteristik Sampel	24
3. Analisis Univariat	25
B. Pembahasan	29
BAB V PENUTUP	24
A. Kesimpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur.....	9
Tabel 2.2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat yang dianjurkan untuk Balita (per orang per hari).....	13
Tabel 2.3 Definisi Operasional	18
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025.....	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	25
Tabel 4.3 Distribusi Asupan Energi Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	25
Tabel 4.4 Distribusi Asupan Karbohidrat Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	26
Tabel 4.5 Distribusi Asupan Protein Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	26
Tabel 4.6 Distribusi Asupan Lemak Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	27
Tabel 4.7 Distribusi Balita <i>Underweight</i> Berdasarkan Asupan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025.....	27
Tabel 4.8 Distribusi Pola Asuh Makan Balita <i>Underweight</i> Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	28
Tabel 4.9 Distribusi Balita <i>Underweight</i> Berdasarkan Pola Asuh Makan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden	39
Lampiran 2 Identitas Sampel	40
Lampiran 3 Kuesioner Pola Asuh Makan	41
Lampiran 4 Form Food Recall.....	43
Lampiran 5 Master Tabel.....	44
Lampiran 6 Output Hasil Penelitian.....	46
Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data	49
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	50
Lampiran 9 Uji Etik.....	51
Lampiran 10 Dokumentasi	52
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Tugas Akhir.....	53
Lampiran 11 Uji Turnitin.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu aspek dasar pembangunan nasional. Pembangunan di bidang kesehatan diawali sejak individu berada dalam kandungan hingga mencapai usia lanjut untuk menjalani kehidupan yang panjang dan sehat. Status gizi balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan.¹ Status gizi mencerminkan seberapa baik kebutuhan nutrisi anak terpenuhi, yang dapat dilihat dari tinggi dan berat badannya. Status gizi yang optimal berperan penting dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak.²

Masa balita adalah periode emas dalam tumbuh kembang anak. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan pesat, sehingga diperlukan asupan gizi yang cukup. Pertumbuhan pesat pada masa ini meliputi peningkatan berat badan, tinggi badan, dan perkembangan organ tubuh.³ Kekurangan asupan gizi yang berkelanjutan dapat mengakibatkan balita mengalami kondisi kekurangan gizi yang ditandai dengan berat badan di bawah standar (*underweight*).

Underweight adalah suatu kondisi ketika seorang anak tidak berhasil mencapai berat badan ideal sesuai dengan usianya akibat asupan gizi yang kurang. Anak yang mengalami *underweight* cenderung lebih rentan terserang penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya menurun. Berdasarkan Kemenkes RI (2020), balita dinyatakan *underweight* apabila hasil pengukuran indeks berat badan menurut umur (BB/U) berada di rentang -3 SD s/d $<-2 \text{ SD}$.⁴

Berat badan adalah parameter yang menggambarkan massa tubuh. Dalam kondisi normal, ketika kesehatan anak terjaga dan asupan gizi sesuai kebutuhannya, berat badan anak akan bertambah seiring bertambahnya usia. Oleh karena itu, indikator BB/U dapat digunakan untuk menilai status gizi anak..⁵

Permasalahan kesehatan akibat status gizi *underweight* pada balita masih menjadi isu global, terkhusus pada negara berkembang. Indonesia sendiri termasuk negara berkembang yang memiliki angka kasus *underweight* pada balita yang tinggi. Berdasarkan data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi balita *underweight* di Indonesia sebesar 17,1%.⁶ Sedangkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 secara nasional menunjukkan prevalensi balita *underweight* sebesar 17,7%.

Berdasarkan data SSGI tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita *underweight* di Sumatera Barat berada diatas angka nasional yaitu sebesar 19,4%. Berdasarkan data SSGI tahun 2022 prevalensi balita *underweight* di Kota Padang sebesar 16,5%.⁶

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang, cakupan balita *underweight* di Kota Padang tahun 2023 sebesar 5,5% angka ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2022 yaitu sebesar 5,4%. Data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menunjukkan prevalensi 3 tertinggi balita *underweight* yaitu Puskesmas Anak Air 14,6%, Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto 10% dan Puskesmas Seberang Padang 9,2%.⁷

Puskesmas Anak Air merupakan puskesmas dengan jumlah kasus balita *underweight* tertinggi di Kota Padang tahun 2023. Di wilayah kerja Puskesmas Anak Air terdapat dua kelurahan, yaitu Batipuh Panjang dan Padang Sarai. Berdasarkan data Puskesmas Anak Air pada tahun 2024 menunjukkan prevalensi balita *underweight* terdapat pada kelurahan Batipuh Panjang yaitu sebesar 11,2%, sedangkan prevalensi di kelurahan Padang Sarai sebesar 9,5%

Menurut UNICEF (1998) terdapat dua faktor utama penyebab *underweight* pada balita yaitu faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung disebabkan kurangnya asupan makanan bergizi yang memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Selain itu, adanya penyakit infeksi yang menyertai seringkali menjadi penyebab yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan gizi balita. Kedua penyebab langsung ini, diduga dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung yaitu terkait pola asuh makan. Hal ini sejalan dengan penelitian Isna Fiantika Esti yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan signifikan antara pola asuh makan dengan kejadian *underweight*. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,001$, artinya anak-anak dengan pola makan yang buruk beresiko lebih tinggi mengalami *underweight*. Pola makan yang kurang baik sering kali ditandai dengan jumlah makan yang tidak sesuai, seperti kurang dari tiga kali sehari, serta kurangnya variasi dalam jenis makanan yang diberikan.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecukupan protein dengan kejadian *underweight* ($p=0,004$), dan kecukupan lemak dengan kejadian *underweight* ($p=0,025$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa asupan protein dan lemak yang cukup berhubungan dengan risiko *underweight* pada balita usia 24-59 bulan di Kota Tasikmalaya.⁹

Hasil penelitian yang menunjukkan hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *underweight* ($p=0,000$), tingkat kecukupan karbohidrat dengan kejadian *underweight* ($p=0,000$). Pada penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi, zat gizi makro dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan.¹⁰

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti telah melakukan penelitian tentang “**Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.
- b. Diketuainya gambaran asupan energi pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.
- c. Diketuainya gambaran asupan karbohidrat pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.
- d. Diketuainya gambaran asupan protein pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.
- e. Diketuainya gambaran asupan lemak pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.
- f. Diketuainya gambaran pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menambah ilmu pengetahuan, wawasan, sumber referensi, dan pengalaman tentang gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang tahun 2025.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi masyarakat luas khususnya orang tua dalam memenuhi asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan balita *underweight* usia 24-59 bulan.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan atau sumber informasi bagi institusi yang berkaitan dengan kesehatan khususnya dibidang gizi, serta memperluas pengetahuan tentang bagaimana asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap ibu balita di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang tahun 2025.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Balita

a. Pengertian Balita

Balita merupakan anak dengan usia 0- 59 bulan dan merupakan usia yang berada dalam fase emas. Menginjak usia tersebut, pertumbuhan anak sangat pesat sehingga membutuhkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Kategori umur balita dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan).¹¹ Kebutuhan gizi anak pada usia 24-59 bulan meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa ini anak juga sudah mempunyai pilihan terhadap makanan.¹²

Anak dengan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan tumbuh dan berkembang secara maksimal dan menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Balita merupakan usia dimana anak sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan membutuhkan asupan gizi yang relatif besar. Perubahan yang terjadi pada balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Saat periode 6 bulan, balita yang berat badannya tidak mengalami kenaikan dua kali berisiko mengalami *underweight* 12,6 kali dibandingkan pada balita yang berat badannya naik terus.¹³

Underweight adalah suatu keadaan dimana kebutuhan zat gizi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh. *Underweight* akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada balita.¹⁴

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita

Growth adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya dimensi, ukuran serta jumlah pada tingkat sel, organ maupun individu. Anak bertumbuh secara fisik, ukuran dan struktur organ-organ tubuh serta otak. Pertumbuhan merupakan perubahan yang dapat dilihat dari pertambahan angka, seperti bertambah besarnya organ, berat, panjang/tinggi badan, lingkaran kepala dan indikator antropometri lainnya. Pertumbuhan ialah pertambahan jumlah sel, jaringan dan ukuran pembentuk tubuh lainnya sehingga bentuk tubuh bertambah sebagian atau keseluruhan, dapat dinilai dengan pengukuran antropometri.

Selama satu tahun setelah kelahiran, anak mengalami pertumbuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan pertumbuhan di usia berikutnya. Pertumbuhan diiringi dengan perkembangan keterampilan.

Memaksimalkan potensi tumbuh kembang anak sangat perlu dilakukan dan berlangsung secara terus menerus. Pemberian zat gizi adalah faktor utama dalam penentuan tumbuh kembang yang optimal. Pemenuhan kebutuhan gizi anak dan pemberian stimulus adalah hal yang perlu diprioritaskan oleh orang tua dan keluarga. Asupan zat gizi yang seimbang sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Berbagai masalah Kesehatan pada balita yang terkait dengan gizi masih sering terjadi akibat kurang tepatnya pemenuhan kebutuhan gizi pada anak.

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda, kebutuhan zat gizi ini dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan berat badan. Status gizi ditentukan oleh keseimbangan antara kebutuhan fisik akan asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme, yang

dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri.¹⁵

Gizi mempunyai peran penting dalam daur kehidupan. Setiap daur kehidupan terkait dengan kebutuhan gizi yang berbeda. Gizi merupakan zat makanan yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan, berkontribusi pada kesehatan dan berfungsi sebagai sumber energi utama untuk menjalankan berbagai aktivitas metabolisme.¹⁶

Status gizi anak adalah salah satu tolak ukur dalam penilaian kecukupan kebutuhan asupan gizi harian. Kebutuhan gizi anak akan meningkat seiring dengan penambahan usianya. Proses makan juga akan berubah ketika anak memasuki usia balita sebab mereka akan mulai memilih makannya sendiri serta mudahnya mereka mendapatkan pengaruh dari orang-orang sekitarnya.¹⁶ Pada usia ini akan sangat penting mendapatkan contoh kebiasaan makan yang baik dari orang tua, pengasuh, saudara dan teman sebayanya. Pengukuran status gizi anak dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri.

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi penting dilakukan pada balita hal ini karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang pesat. Penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai tingkat kekurangan gizi yang tidak hanya berkaitan dengan kekurangan zat gizi tertentu, melainkan juga berkaitan dengan tingkat kesehatan atau penyakit kronis yang menyebabkan rendahnya status gizi.¹⁷

Pada prinsipnya, penilaian status gizi balita dapat dilakukan dengan menggunakan metode langsung dan metode tidak langsung.

1) Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan melalui empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik

a) Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropos* yang artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi, antropometri adalah ukuran

tubuh. Ukuran antropometri terbagi atas ukuran pertumbuhan tubuh dan komposisi tubuh. Ukuran pertumbuhan yang biasa digunakan meliputi tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada dan tinggi lutut. Pengukuran komposisi tubuh dapat dilakukan melalui ukuran berat badan, lingkaran lengan atas dan tebal lemak dibawah kulit.

Standar acuan status gizi balita adalah berat badan menurut umur (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U).⁴

Indeks berat badan menurut umur merupakan penilaian status gizi kurang dan gizi buruk. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang. Standar deviasi unit disebut juga Z-score. WHO menyarankan menggunakan cara ini untuk meneliti dan memantau pertumbuhan.

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-Score
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Balita 0-60 Bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< - 3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD s.d. < - 2 SD
	Berat badan normal	- 2 SD s.d. 1 SD
	Risiko berat badan lebih	- 1 SD

Sumber: PMK No 2 Tahun 2002 tentang Standar Antropometri Anak

b) Klinis

Penilaian status gizi secara klinis adalah metode yang sangat penting dilakukan untuk menilai status gizi. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan cakupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-

organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.¹⁶ Penilaian ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda- tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit.¹⁸

c) Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan yang di uji dengan alat specimen yang di uji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Metode ini dilakukan sebagai acuan terdapatnya kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.¹⁸

d) Biofisik

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

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan melalui penilaian survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

a) Survey Konsumsi Makanan

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

b) Statistik Vital

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

c) Faktor Ekologi

Faktor ekologi merupakan hasil dari beberapa factor seperti factor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan

yang tersedia sangat bergantung pada factor ekologi. Penilaian status gizi secara ekologi penting dilakukan karena factor ini dianggap dapat mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat.¹⁷

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF faktor yang mempengaruhi status gizi pada umumnya dipengaruhi oleh dua factor utama yaitu penyebab langsung dan tidak langsung

1) Penyebab langsung

Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi adalah konsumsi zat gizi seseorang yang didapatkan dari makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 1 hari (24 jam). Apabila zat gizi ini tidak terpenuhi dari makanan maka akan menyebabkan masalah gizi.

Faktor penyakit infeksi dapat menimbulkan masalah gizi melalui berbagai mekanismenya. Akibat adanya infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan. Jika hal ini terjadi maka zat gizi yang masuk ke dalam tubuh juga berkurang dan akan mempengaruhi keadaan gizi jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap infeksi menjadi menurun.¹⁹

2) Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung dari masalah gizi adalah ketahanan pangan, pola asuh, pelayanan kesehatan, tingkat Pendidikan orang tua, dan status ekonomi.²⁰

Ketika akses terhadap pangan bergizi terbatas, maka pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal menjadi sulit tercapai. Pola asuh juga memainkan peran penting, karena pengetahuan orang tua tentang pemberian makan yang baik dan cara merawat anak secara gizi seimbang sangat mempengaruhi status gizi anak. Pelayanan

kesehatan yang terbatas atau kurang merata juga dapat memperburuk masalah ini, karena tidak adanya pemeriksaan rutin dan pemantauan gizi yang memadai. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu, sangat berpengaruh terhadap pemahaman mereka dalam memilih makanan yang bergizi dan menjaga kesehatan keluarga. Terakhir, status ekonomi keluarga yang rendah seringkali menjadi penghalang utama dalam mendapatkan makanan yang bergizi, karena keterbatasan daya beli. Semua faktor ini berkontribusi pada buruknya status gizi, yang berisiko menimbulkan masalah kesehatan jangka panjang bagi anak-anak dan masyarakat secara umum.

3. **Asupan Zat Gizi Makro**

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu energi dan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi.²¹ Terdapat tiga fungsi utama zat gizi yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan.

a. **Asupan Energi**

Ketersediaan energi dari makanan yang cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan pada balita²². Asupan energi yang rendah pada balita dapat menyebabkan peningkatan risiko malnutrisi dibandingkan dengan balita dengan asupan energi yang cukup.

b. **Asupan Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan salah satu sumber utama energi bagi tubuh. Energi tersebut sangat berguna dalam proses pembentukan kabel-kabel sarat pada otak bayi dan anak untuk proses berfikir, selain itu energi juga diperlukan untuk melakukan berbagai proses metabolisme dalam otak.

c. Asupan Protein

Protein sebagai zat pembangun sangat diperlukan bayi dan balita untuk pembuatann sel-sel baru dan merupakan unsur pembentuk berbagai struktur organ tubuh seperti tulang, otot, gigi, dan lain-lain. Selain itu, protein juga berperan dalam proses pembentukan enzim dan hormone yang dapat mengatur proses metabolisme dalam tubuh. Sebagai antibodi, protein juga berfungsi dalam mekanisme pertahanan tubuh melawan berbagai macam penyakit dan infeksi.²³

d. Asupan Lemak

Lemak berperan sebagai sumber cadanganenergi, sumber asam lemak esensial, pealarut vitamin A, D, E, dan K. demikian pula lemak sebagai penyebab makanan mempunyai tekstur khusus, penyebab lamanya waktu pengosongan lambung, dan sebagai lapisan lemak dibawah kulit.²¹

4. Kebutuhan Gizi Balita

Upaya perbaikan gizi dapat dilakukan dengan melakukan pemenuhan kuantitas dan kualitas konsumsi pangan. Acuan yang digunakan untuk menilai pemenuhan konsumsi gizi seseorang disebut kebutuhan gizi.²² Penggunaan AKG dapat digunakan sebagai penilaian konsumsi pangan yang menunjukan kebutuhn rata-rata zat gizi tertentu.

Berdasarkan Permenkes RI No 28 Tahun 2019, AKG untuk balita dikelompokkan menjadi dua kelompok usia, yaitu usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun.²⁴

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat yang dianjurkan untuk Balita (per orang per hari)

Kelompok	BB	TB	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat
Umur	(kg)	(cm)	(gr)	(gr)	(gr)	(gr)
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	215
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	220

Sumber : ²⁴

5. Pola Asuh Makan

a. Pengertian Pola Asuh Makan

Pola asuh makan merupakan praktik yang diterapkan oleh ibu balita berkaitan dengan cara dan situasi makan. Sangat penting sekali untuk bisa memikirkan, merencanakan dan melaksanakan pemenuhan jumlah dan kualitas zat gizi makanan yang dibutuhkan anak balita yang pada akan berdampak kepada status gizi.

Penyebab masalah gizi yang utama adalah pola konsumsi anak yang menyukai makan yang enak tetapi kurang sehat, seperti makanan yang manis dan gurih, kurang konsumsi sayur dan buah. Makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi dalam tubuh berpengaruh terhadap status gizi. Jika zat gizi yang dikonsumsi cukup dan digunakan secara efisienakan menyebabkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan yang baik. Sebaliknya apabila pola makan anak kurang baik dan tidak seimbang maka akan berpengaruh terhadap status gizi.²⁵ Kriteria pola makan yang seimbang bagi balita yaitu:

1) Jadwal

Jadwal makan pada balita baik makanan utama ataupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme metabolisme menjadi terpola sehingga saluran cerna anak bekerja dengan baik. Ketika anak sudah mulai tidak lagi fokus dengan makanannya hentikan pemerian makan

2) Jenis

Kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi.

3) Jumlah

Kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan memengaruhi tingkat kesehatan pada balita.²²

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Makan

Tercukupinya kebutuhan gizi pada anak bisa terlaksana dengan baik apabila ibu dan pengasuh anak tersebut mengetahui pola asuh yang baik, kebutuhan gizi anak, cara pemenuhan gizi anak, Upaya perbaikan asupan gizi hingga mendukung dalam membentuk pola kebiasaan makan pada anak.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pola makan adalah:

1) Nafsu Makan

Ketika anak yang sehat tidak memiliki gangguan dalam nafsu makannya, berbeda halnya ketika sakit. Anak yang sakit cenderung mengalami penurunan nafsu makan sehingga nafsu makan yang berkurang membuat anak tidak dapat menikmati makanan yang dihidangkan.

2) Kebiasaan makan

Merupakan konsumen aktif yang artinya mereka lebih cenderung untuk memilih – milih makanan dan mereka banyak menghabiskan waktunya untuk bermain. Kebiasaan makan anak sangat tergantung pada kebiasaan makan keluarga di rumah.

3) Rasa bosan

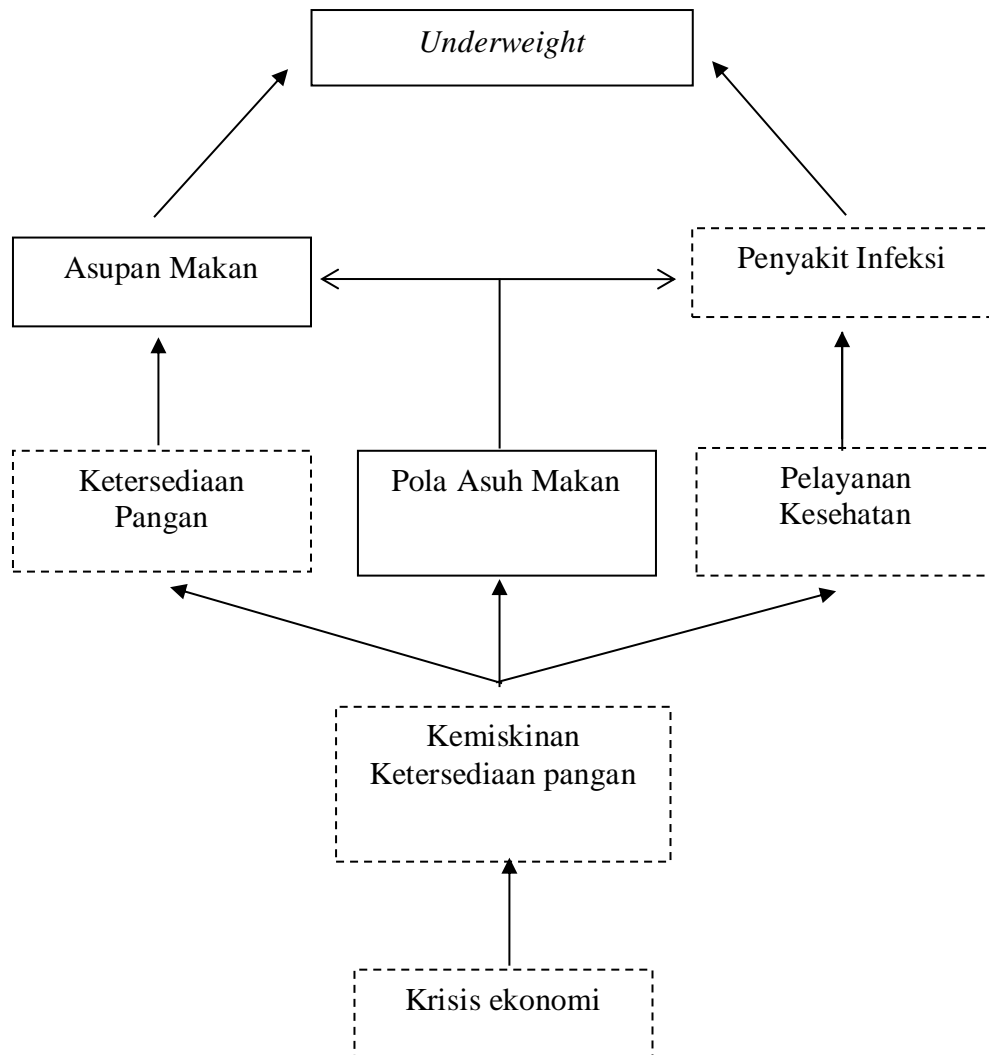
Rasa tidak senang, ketidak bebasan bergerak karena adanya penyakit menimbulkan rasa bosan dan menu makanan yang tersedia. Manifestasi dari rasa bosan ini adalah hilangnya nafsu makann.

4) Pemilihan dan Arti Makanan

Pemilihan makanan merupakan usaha atau kekuatan untuk menahan kemauan dalam mengendalikan makanan yang akan dikonsumsi baik dari segi cita rasa, suasana hati, dan kualitas.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan dasar teori yang telah diuraikan, maka dapat dikembangkan suatu kerangka teori, yaitu:



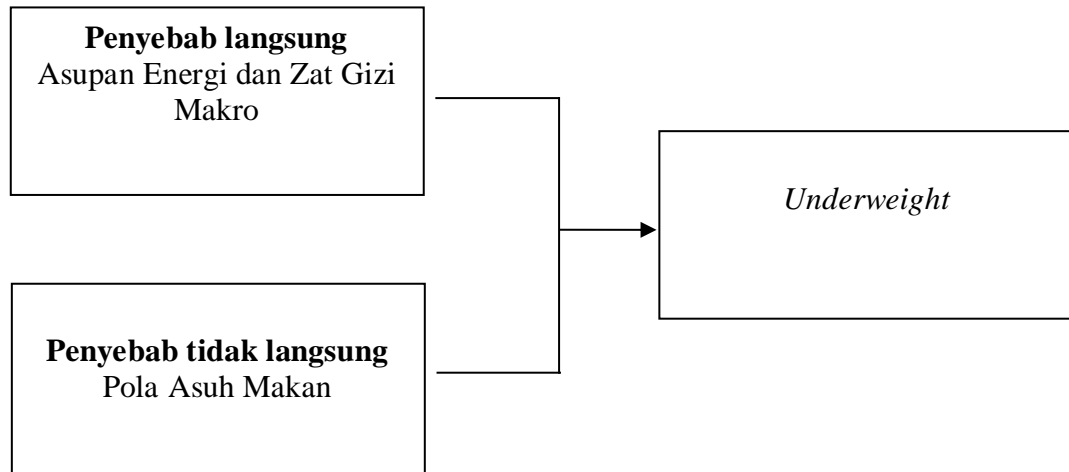
Sumber: ¹²

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



D. Definisi Operasional

Tabel 2. 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	<i>Underweight</i>	Suatu kondisi dimana seorang anak gagal mencapai berat badan ideal sesuai usianya dengan nilai z-score < - 2 SD.	BB/U (Timbangan Digital)	Antropometri	Kategori Z-score Indeks BB/U 1. Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>) < - 3 SD 2. Berat badan kurang (<i>underweight</i>) – 3 SD s.d. < - 2 SD <i>Sumber : PMK No. 2 Tahun 2020.⁴</i>	Ordinal
2.	Asupan Energi	Jumlah asupan energi yang dikonsumsi dari makanan dalam gram perharinya dibandingkan dengan AKG kemudian dihitung dalam persen.	Food recall 2 x 24 jam	Wawancara	1. Kurang: < 80% AKG 2. Cukup: 80-100% AKG 3. Lebih: > 100% AKG <i>Sumber : Studi Diet Total, 2014.²⁶</i>	Ordinal
3.	Asupan Karbohidrat	Jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi dari makanan dan dibandingkan dengan AKG kemudian dihitung dalam persen.	Food recall 2 x 24 jam	Wawancara	1. Kurang: < 80% AKG 2. Cukup: 80-100% AKG 3. Lebih: > 100% AKG <i>Sumber : Studi Diet Total, 2014.²⁶</i>	Ordinal
4.	Asupan Protein	Jumlah asupan protein yang dikonsumsi dari makanan dan dibandingkan dengan AKG kemudian dihitung dalam persen.	Food recall 2 x 24 jam	Wawancara	1. Kurang: < 80% AKG 2. Cukup: 80-100% AKG 3. Lebih: > 100% AKG <i>Sumber : Studi Diet Total, 2014.²⁶</i>	Ordinal

5.	Asupan Lemak	Jumlah asupan lemak yang dikonsumsi dari makanan dan dibandingkan dengan AKG kemudian dihitung dalam persen.	Food recall 2 x 24 jam	Wawancara	1. Kurang: < 80% AKG 2. Cukup: 80-100% AKG 3. Lebih: > 100% AKG <i>Sumber : Studi Diet Total, 2014.</i> ²⁶	Ordinal
6.	Pola Asuh Makan	Praktik pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi pemberian makan pada anak.	Kuesioner	Wawancara	Pola Asuh makan di kategorikan: 1. Tidak baik, jika skor pola asuh makan < Median 2. Baik, jika skor pola asuh makan \geq Median ²⁷	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu variabel dependen dan independen diteliti pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro dan pola asuh makan pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang tahun 2025.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang dan dilaksanakan dari bulan Desember 2024 sampai dengan bulan Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 86 balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.

2. Sampel

Menentukan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus sampel finit:

$$n = \frac{z^2 p (1-p) N}{d^2 (N-1) + z^2 p.(1-p)}$$

$$n = \frac{(1,96^2) \times 0,112(1 - 0,112) \times 86}{0,05^2 \times (86 - 1) + (1,96^2) \times 0,112(1 - 0,112)}$$

$$n = \frac{32,858}{0,5945}$$

$$n = 55,26$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

d = Kesalahan yang dapat ditolerir (0,05)

N = Jumlah populasi balita *underweight* umur 24- 59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang yaitu 86 balita.

Z = Derajat kepercayaan 1,96

P = Proporsi kejadian 11,2%

Sampel pada penelitian ini adalah balita *underweight* usia 24-59 bulan yaitu 55 balita di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan memberikan kesempatan yang sama pada semua populasi untuk menjadi sampel dengan cara acak menggunakan Microsoft Excel dengan fungsi *rand* dan *randbetween*. Pada penelitian ini peneliti melakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang dihitung untuk mengantisipasi sampel yang tidak memenuhi kriteria. Berdasarkan perhitungan besar sampel ditambah dengan 10% penambahan didapatkan besar sampel yaitu 61 balita.

Kriteria inklusi yaitu:

- a. Ibu balita bersedia menjadi responden.
- b. Berada di tempat saat penelitian berlangsung.
- c. Balita *underweight* usia 24-59 bulan.

Kriteria eksklusi yaitu:

- a. Responden dalam keadaan sakit
- b. Responden pindah rumah atau tidak berdomisili lagi pada tempat tinggalnya.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer adalah pengumpulan data yang dilakukan langsung oleh peneliti dan dibantu oleh Mahasiswa Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang yang sudah mengambil mata kuliah Penilaian Status Gizi dan terlatih. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari-Mei 2025

di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang, pengukuran yang pertama dilakukan adalah pengukuran antropometri yaitu berat badan dengan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 1,0 kg.

Data asupan energi dan zat gizi makro dikumpulkan melalui wawancara dengan responden di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang menggunakan metode *Food Recall* 24 jam yang dilakukan pada hari yang tidak berurutan, yaitu hari pertama penelitian diukur dan hari ketiga baru diukur kembali asupan balita tersebut, terdapat jarak antara pengukuran asupan.

Data pola asuh makan dikumpulkan melalui wawancara dengan responden di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang menggunakan kuesioner

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data status gizi *underweight* yang diperoleh dari data SSGI, riskesdas, dinas kesehatan provinsi profil kesehatan Kota Padang dan data Puskesmas Anak Air Padang.

E. Pengolahan Data

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Pengecekan data (*editing*) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa kembali kuesioner dan data asupan balita. Tujuannya untuk melihat kelengkapan dan kejelasan data hasil penelitian. Apabila ada jawaban yang tidak lengkap, maka ditanyakan lagi ke responden.

2. Pemberian kode (*coding*)

Tahapan pemberian kode dari kuesioner yang terkumpul pada setiap pertanyaan dalam kuesioner. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis dan mempercepat proses pemasukan data. Kode yang diberikan sesuai dengan kriteria dari setiap aspek yang mengacu pada:

a. Variabel BB/U dikategorikan:

- 1) Berat badan sangat kurang, jika $Z\text{-score} < -3\text{ SD}$ = 1
- 2) Berat badan kurang, jika $Z\text{-score} - 3\text{ SD s.d. } \leq -2\text{ SD}$ = 2

- b. Variabel asupan karbohidrat, protein dan lemak dikategorikan:
 - 1) Kurang, jika asupan $< 80\%$ AKG = 1
 - 2) Cukup, jika asupan $80\% - 100\%$ AKG = 2
 - 3) Lebih, jika asupan $> 100\%$ AKG = 3
- c. Variabel pola asuh makan dikategorikan:
 - 1) Tidak baik, jika skor pola asuh makan $<$ Nilai tengah = 1
 - 2) Baik, jika skor pola asuh makan \geq Nilai tengah = 2

3. Memasukkan data (*entry*)

Memasukan data (*entry*) merupakan proses memasukan data. Data yang dimasukkan yaitu kategori status gizi *underweight*, data asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak dan data pola asuh makan balita *underweight* usia 24-59 bulan yang telah di beri kode dan dilanjutkan ke SPSS.

4. Pengecekan Kembali (*cleaning*)

Cleaning data yaitu proses pembersihan data. Data yang telah di SPSS di cek kembali, supaya tidak ditemukan kesalahan. Cleaning digunakan untuk melihat distribusi frekuensi data yang didapatkan.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Analisis Univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu karakteristik balita *underweight*, asupan energi, karbohidrat, protein, lemak dan data pola asuh makan balita *underweight* di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air yang berada di Kelurahan Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat. Puskesmas Anak Air adalah salah satu puskesmas di Kota Padang yang membawahi 2 kelurahan yaitu Kelurahan Batipuh Panjang dan Kelurahan Padang Sarai.

Kelurahan Batipuh Panjang ini memiliki luas 14,32 kilometer persegi yang terdiri dari 19 RW dan 62 RT dengan jumlah penduduk sebanyak 15.935 yang terdiri dari 7.976 laki-laki dan 7.959 perempuan. Di Kelurahan Batipuh Panjang terdapat sebanyak 15 Posyandu.

2. Gambaran Karakteristik Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik sampel menurut jenis kelamin dan usia dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Karakteristik Sampel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	50,9
Perempuan	27	49,1
Usia Balita (Bulan)		
24-36 bulan	16	29,1
37-59 bulan	39	70,9
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 50,9% sampel berjenis kelamin laki-laki dan berdasarkan karakteristik usia sebanyak 49,1% adalah balita usia 36-47 bulan.

3. Analisis Univariat

a. Status Gizi Berat Badan Menurut Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Status Gizi BB/U	n	%
Berat Badan Sangat Kurang (<i>severely underweight</i>)	7	12,7
Berat Badan Kurang (<i>underweight</i>)	48	87,3
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 87,3% balita memiliki status gizi berat badan kurang, dan sebanyak 12,7% balita yang memiliki status gizi berat badan sangat kurang. Nilai minimum ZScore balita yaitu -4.32, nilai maximum -2.01, dan rata-rata ZScore yaitu -2.44

b. Asupan Energi

Tabel 4.3 Distribusi Asupan Energi Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Asupan Energi	n	%
Kurang	25	45,5
Cukup	23	41,8
Lebih	7	12,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa kategori asupan energi kurang pada balita yaitu sebanyak 45,5%. Rata-rata asupan energi balita usia 24-36 bulan adalah 1.061,77 kkal dengan rentang asupan energi 705 kkal sampai 1.491,5 kkal dan rata-rata asupan energi balita usia 37-59 bulan adalah 1.156,99 kkal dengan rentang asupan energi 749,45 kkal sampai 1.524,05 kkal.

c. Asupan Karbohidrat

Tabel 4.4 Distribusi Asupan Karbohidrat Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Asupan Karbohidrat	n	%
Kurang	37	67,3
Cukup	11	20
Lebih	7	13,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa kategori asupan karbohidrat kurang pada balita yaitu sebanyak 67,3%. Rata-rata asupan karbohidrat balita usia 24-36 bulan adalah 125,66 gr dengan rentang asupan karbohidrat 23,95 gr sampai 232,2 gr dan rata-rata asupan karbohidrat balita usia 37-59 bulan adalah 158,89 dengan rentang asupan karbohidrat 23,55 gr sampai 253,05 gr.

d. Asupan Protein

Tabel 4.5 Distribusi Asupan Protein Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Asupan Protein	n	%
Kurang	5	9,1
Cukup	26	47,3
Lebih	24	43,6
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa kategori asupan protein cukup pada balita sebanyak 47,3%. Rata-rata asupan protein balita usia 24-36 bulan adalah 22,46 gr dengan rentang asupan protein 15,4 gr sampai 45,8 gr dan rata-rata asupan protein balita usia 37-59 bulan adalah 24,88 gr dengan rentang asupan protein 16,2 gr sampai 47,15 gr.

e. Asupan Lemak

Tabel 4.6 Distribusi Asupan Lemak Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Asupan Lemak	n	%
Kurang	28	50,9
Cukup	9	16,4
Lebih	18	32,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa kategori asupan lemak kurang pada balita yaitu sebanyak (50,9%). Rata-rata asupan lemak balita usia 24-36 bulan adalah 43,1 gr dengan rentang asupan lemak 18,25 gr sampai 68,5 gr dan rata-rata asupan lemak balita usia 37-59 bulan adalah 37,19 gr dengan rentang asupan lemak 20,35 gr sampai 75,45 gr.

Tabel 4.7 Distribusi Balita *Underweight* Berdasarkan Asupan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025

Variabel	Status Gizi BB/U			
	<i>Severely Underweight</i>		<i>Underweight</i>	
	n	%	n	%
Asupan Energi				
Kurang	5	9,09	20	36,36
Cukup	0	0	23	41,2
Lebih	2	3,64	5	9,09
Asupan Karbohidrat				
Kurang	6	10,91	31	56,36
Cukup	0	0	11	20
Lebih	1	1,82	6	10,91
Asupan Protein				
Kurang	0	0	5	9,09
Cukup	6	10,91	20	36,36
Lebih	1	1,82	23	41,82
Asupan Lemak				
Kurang	2	3,63	26	47,27
Cukup	1	1,82	8	14,55
Lebih	4	7,27	14	25,45

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa kategori asupan energi kurang pada anak dengan berat badan sangat kurang sebanyak 9,09%

sedangkan pada anak berat badan kurang sebanyak 36,36%. Kategori asupan karbohidrat kurang pada anak dengan berat badan sangat kurang sebanyak 10,91% sedangkan pada anak berat badan kurang sebanyak 56,36%. Kategori asupan protein cukup pada anak dengan berat badan sangat kurang sebanyak 10,91% sedangkan pada anak berat badan kurang sebanyak 36,36%. Kategori asupan lemak kurang pada anak dengan berat badan sangat kurang sebanyak 3,63% sedangkan pada anak berat badan kurang sebanyak 47,27%.

f. Pola Asuh Makan

Tabel 4.8 Distribusi Pola Asuh Makan Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Pola Asuh Makan	n	%
Tidak Baik	25	45.5
Baik	30	54.5
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa pola asuh makan balita yang baik sebanyak 54,5% rata-rata pola asuh makan balita usia 24-36 bulan yaitu 12,87 dengan rentang 11 sampai 15 dan rata-rata pola asuh makan balita usia 37-59 bulan yaitu 12,07 dengan rentang 7 sampai 16.

Tabel 4.9 Distribusi Balita *Underweight* Berdasarkan Pola Asuh Makan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

Kategori Pola Asuh Makan	Status Gizi BB/U			
	<i>Severely Underweight</i>		<i>Underweight</i>	
	n	%	n	%
Tidak Baik	3	5,45	22	40
Baik	4	7,27	26	47,27

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat dilihat bahwa pola asuh makan balita yang baik sebanyak 47,27% pada balita berat badan kurang dan 7,27%

B. Pembahasan

1. Asupan Energi

Hasil penelitian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki asupan energi dalam kategori asupan energi kurang, yaitu sebanyak 45,4%, asupan energi cukup sebanyak 41,8% dan asupan energi lebih sebanyak 12,7%. Hal ini menunjukkan bahwa balita belum memperoleh asupan energi harian yang mencukupi sesuai dengan kebutuhan tubuh mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selvianita Devi Tahun 2021 menunjukan bahwa asupan energi menjadi faktor yang dominan terhadap kejadian *underweight* pada balita dimana sebanyak 72,7% balita memiliki asupan energi yang kurang.²⁸

Asupan energi berperan penting dalam menjaga cadangan energi dalam tubuh dan mempengaruhi berat badan. Apabila energi yang dikeluarkan (melalui aktivitas fisik, olahraga, atau metabolisme) melebihi energi yang masuk dari makanan, maka akan terjadi penurunan berat badan, kekurangan berat badan, serta masalah gizi lainnya.²⁹

Balita yang kekurangan asupan energi berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi kurang dibandingkan dengan balita yang asupan energinya tercukupi. Energi dalam makanan berasal dari makronutrien, yaitu karbohidrat, lemak, dan protein. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) balita usia 1-3 tahun memiliki kebutuhan asupan energi 1350 kkal dan balita usia 4-5 tahun memiliki kebutuhan asupan energi 1400 kkal.

Hasil penelitian pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang menunjukan rata-rata asupan energi pada kelompok usia 24-36 bulan sebesar 1.061,77 kkal, sedangkan kebutuhan energi harian pada usia tersebut adalah 1350 kkal. Artinya, hanya 78,64% dari kebutuhan harian yang terpenuhi dan termasuk kedalam kategori asupan energi kurang. Sementara itu, balita usia 37-

59 bulan memiliki rata rata asupan energi sebesar 1.156,99 kkal sedangkan kebutuhannya 1400 kkal dan asupan energi terpenuhi 82,64% dari AKG. Rata-rata asupan energi yang kurang dibandingkan dengan AKG ini disebabkan karena kurang bervariasinya ibu memberikan makanan yang mengandung sumber energi kepada balita dan banyaknya balita yang hanya mengonsumsi makanan dalam porsi kecil, misalnya hanya makan nasi dengan lauk telur dadar tanpa tambahan bahan makan lainnya. Rata-rata balita pada wilayah ini makan 2-3x sehari dengan lauk yang terbatas.

2. Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa asupan karbohidrat sebagian besar responden termasuk dalam kategori asupan kurang, yaitu sebanyak 67,3%, asupan cukup sebanyak 20% dan asupan lebih sebanyak 12,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilis Suryani Tahun 2022 menunjukkan bahwa asupan karbohidrat kurang pada balita sebanyak 98%. Karbohidrat yang tidak mencukupi memiliki hubungan signifikan dengan *underweight* (gizi kurang) pada balita.

Berdasarkan analisis asupan karbohidrat, balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang memiliki rata-rata asupan karbohidrat sebesar 149,22 gr. Berdasarkan AKG, balita usia 1-3 tahun memiliki kebutuhan asupan karbohidrat sebesar 215 gr dan pada usia 3-5 tahun sebesar 220 gr.

Hasil penelitian pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang menunjukkan rata-rata asupan karbohidrat pada kelompok usia 24-36 bulan sebesar 125,66 gr, sedangkan kebutuhan karbohidrat harian pada usia tersebut adalah 215 gr. Artinya, hanya 58,44% dari kebutuhan harian yang terpenuhi dan termasuk kedalam kategori asupan kurang. Sementara itu, balita usia 37-59 bulan memiliki rata rata asupan karbohidrat sebesar 158,89 gr sedangkan kebutuhannya 220 gr. Artinya, hanya 72,22% asupan terpenuhi dari

AKG sehingga termasuk pada kategori asupan kurang. Rata-rata asupan karbohidrat yang rendah dibandingkan AKG harian pada balita di wilayah ini disebabkan karena kebiasaan makan balita yang kurang mengonsumsi makanan dengan sumber karbohidrat utama. Banyak balita yang mengonsumsi makanan dengan porsi yang kecil dibandingkan dengan kebutuhannya. Setelah dilakukan wawancara pada ibu balita, banyak balita yang tidak menghabiskan makanannya terutama makanan pokok seperti nasi. Asupan karbohidrat yang kurang juga disebabkan karena ibu jarang memberikan variasi makanan yang mengandung sumber karbohidrat lainnya seperti kentang, ubi, jagung dan mie.

Anak dengan asupan karbohidrat kurang berisiko 3,279 kali lebih tinggi mengalami *underweight* dibandingkan dengan anak-anak yang asupan karbohidratnya tercukupi. Kurang asupan energi, termasuk karbohidrat, dapat meningkatkan risiko *underweight*.³⁰

3. Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa asupan protein responden termasuk dalam kategori asupan kurang, yaitu sebanyak 9,1%, asupan cukup sebanyak 47,3% dan asupan lebih sebanyak 43,6%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listyawardhani Tahun 2024 bahwa terdapat (63,6%) balita memiliki asupan protein yang kurang. Rendahnya asupan protein dapat melemahkan sistem imun karena tubuh kekurangan bahan untuk memproduksi antibodi, sehingga menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan berpotensi menyebabkan penurunan berat badan.⁹

Berdasarkan analisis asupan protein, balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang memiliki rata-rata asupan protein sebesar 24,18 gr. Berdasarkan AKG, kebutuhan harian protein balita usia 1-3 tahun sebesar 20 gr dan 3-5 tahun sebesar 25 gr.

Hasil penelitian pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang menunjukkan rata-rata asupan protein pada

kelompok usia 24-36 bulan sebesar 22,46 gr, sedangkan kebutuhan protein harian pada usia tersebut adalah 20 gr. Artinya, asupan protein balita memenuhi 112,3% dari kebutuhan harian dan termasuk kedalam kategori asupan lebih. Sementara itu, balita usia 37-59 bulan memiliki rata rata asupan protein sebesar 24,88 gr sedangkan kebutuhannya 25 gr. Artinya, asupan protein balita terpenuhi sebesar 99,52% dari kebutuhan berdasarkan AKG sehingga termasuk pada kategori asupan cukup. Balita memiliki asupan protein yang sudah memenuhi kebutuhan hariannya sesuai AKG. Setelah dilakukan wawancara pada ibu balita, Sebagian besar balita menghabiskan makanan yang mengandung protein hewani dan nabati. Protein hewani yang sering diberikan seperti telur, ikan goreng dan ayam goreng, sedangkan protein nabati seperti tahu dan tempe.

Pemenuhan kebutuhan protein dalam pola makan balita menjadi salah satu prioritas utama dalam upaya perbaikan status gizi anak, terutama untuk mencegah dan mengatasi masalah *underweight*.³¹ Protein berperan penting dalam pembentukan jaringan tubuh, enzim, hormone, dan sistem imun yang mendukung proses tumbuh kembang anak. Ketidacukupan protein tidak hanya memengaruhi berat badan tetapi juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan lain seperti penurunan kekebalan tubuh dan keterlambatan perkembangan.³²

4. Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa asupan lemak sebagian besar responden termasuk dalam kategori asupan kurang, yaitu sebanyak (50,9%), asupan cukup sebanyak (16,4%) dan asupan lebih sebanyak (32,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listyawardhani Tahun 2024 bahwa terdapat (41,1%) balita yang memiliki asupan lemak kurang dari kecukupan. Lemak berperan sebagai sumber energi yang efisien, pelarut vitamin yang tidak larut dalam air, serta penyedia asam lemak esensial. Energi dapat disimpan dari

konsumsi lemak, dan lemak berfungsi sebagai alat transportasi serta pelarut vitamin larut lemak dalam tubuh. Fungsi-fungsi ini sangat penting dalam mendukung pertumbuhan balita. Kurangnya asupan lemak dapat memengaruhi massa dan jaringan tubuh, yang selanjutnya berdampak pada berat badan.⁹

Berdasarkan analisis asupan lemak, balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang memiliki rata-rata asupan lemak sebesar 38,91 gr. Berdasarkan AKG, kebutuhan harian lemak balita usia 1-3 tahun sebesar 45 gr dan 3-5 tahun sebesar 50 gr.

Hasil penelitian pada balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang menunjukkan rata-rata asupan lemak pada kelompok usia 24-36 bulan sebesar 43,1 gr, sedangkan kebutuhan lemak harian pada usia tersebut adalah 45 gr. Artinya, hanya 95,77% dari kebutuhan harian yang terpenuhi dan termasuk kedalam kategori asupan cukup. Sementara itu, balita usia 37-59 bulan memiliki rata-rata asupan lemak sebesar 37,19 gr sedangkan kebutuhannya 50 gr. Artinya, hanya 74,38% asupan terpenuhi dari AKG sehingga termasuk pada kategori asupan kurang.

Rata-rata asupan lemak yang belum memenuhi kebutuhan harian lemak sesuai AKG disebabkan karena rendahnya konsumsi lemak dalam pola makan balita. Setelah dilakukan wawancara kepada ibu balita, kebanyakan ibu menghindari pemberian makanan yang berlemak. Ibu jarang memberikan bahan makanan yang mengandung lemak seperti susu, alpukat, kacang-kacangan maupun protein yang berlemak. Kebutuhan lemak yang tidak mencukupi kebutuhan sesuai AKG, akan mengganggu penyerapan vitamin larut lemak dan menghambat pertumbuhan serta perkembangan balita.

Lemak adalah salah satu komponen makronutrien yang penting. Analisis statistik regresi linear menunjukkan bahwa lemak memiliki hubungan dengan status gizi balita. Hal ini disebabkan karena lemak merupakan bagian dari sumber energi dan menjadi salah satu indikator

yang dapat memengaruhi status gizi seseorang.³³

5. Pola Asuh Makan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa pola asuh makan pada balita yang tidak baik sebanyak (45.5%) dan pola asuh makan yang baik sebanyak (54,5%). Pola asuh makan menjadi faktor yang sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan balita.

Pemberian makan yang baik tidak hanya dilihat dari segi makanan yang dikonsumsi balita akan tetapi sikap ibu untuk mengawasi dalam pemberian makan dan memberikan porsi yang sesuai kebutuhannya anak merupakan hal yang perlu diperhatikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilliya Putri Tahun 2024 yang menunjukkan bahwa (46%) balita memiliki pola asuh makan yang kurang.³⁰

Status gizi *underweight* tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Saat pola konsumsi tidak mencukupi, tubuh akan mengambil cadangan energi dan zat gizi dari dalam tubuh. Kehilangan nutrisi secara berkepanjangan dapat membuat balita tampak sangat kurus, mengalami penurunan berat badan, dan melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga lebih rentan terhadap infeksi.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, bahwa ibu kurang memperhatikan asupan anak terutama sayur dan buah dan tidak memberikan variasi makan kepada anak sehingga anak terkadang bosan dengan makanan yang diberikan dan lebih tertarik dengan makanan instan. Pemberian makan yang tidak sesuai jadwal juga dapat mempengaruhi asupan makan anak. Diharapkan ibu balita agar memperhatikan asupan makan anak agar kebutuhan zat gizinya terpenuhi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status gizi balita dengan kategori berat badan sangat kurang sebesar 12,7% dan berat badan kurang sebesar 87,3%.
2. Sebesar 45,4% balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang memiliki asupan energi yang kurang
3. Sebesar 67,3 balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang memiliki asupan karbohidrat yang kurang
4. Sebesar 9,1% balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang memiliki asupan protein yang kurang
5. Sebesar 50,9% balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang memiliki asupan lemak yang kurang
6. Sebesar 45,5% balita *underweight* usia 24-59 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang memiliki pola asuh makan yang tidak baik

B. Saran

1. Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita agar lebih memperhatikan asupan makan dan pola asuh makan balita agar tidak terjadi kekurangan atau ketidakseimbangan asupan.
2. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa melihat faktor-faktor lain yang berhubungan dengan balita *underweight* usia 24-59 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dora, M. S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Dalam Menangani Balita Gizi Di Wilayah Kerjapuskemas Sungai Limau. *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* **12**, 179 (2021).
2. Ulfa, I. L., Anggari, R. S. & Nuzula, F. Status Gizi pada Anak Pra Sekolah: Peran Pola Asuh Orang Tua. *J. Ilm. Kesehat. Rustida* **9**, 121–130 (2022).
3. Howay, A. A., Savitri, N. P. H. & Purnomo, M. Z. Howay , Perkembangan Personal Sosial Anak Menurut Kementrian Kesehatan RI (2014), tinggi rendahnya status gizi khususnya gizi anak usia prasekolah (0-60 bulan). *J. Bina Cipta Husada* **18**, 16–24 (2022).
4. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (2020).
5. Mawarni, A., Agushybana, F., Purnami, C. T., Winarni, S. & Zein, D. Assistance in Assessing the Quality of Toddler Nutrition Status Data at Posyandu in Padangsari Banyumanik Health Center Working Area Semarang. *JPHCS (Journal Public Heal. Community Serv.* **2**, 0–6 (2023).
6. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes* 1–150 (2022).
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang (2023)
8. Esti, I. F. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Underweight Pada Balita Dari Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ceper. *Nutr. (Nutrition Res. Dev. Journal)* **04**, 22–31 (2024).
9. Listyawardhani, Y. & Yuniarto, A. E. Tingkat Kecukupan Protein dan Lemak dengan Kejadian Underweight pada Balita. *J. Keperawatan Prof.* **5**, 115–121 (2024).
10. Awaliyah, G. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Zat Gizi Makro, Zinc dan Zat Besi (Fe) dengan Kejadian *Underweight pada Balita* 37–48 (2024).
11. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
12. Festy, P. *Buku Ajar Gizi dan Diet - Google Buku*. UM Surabaya Publishing (2020).
13. Pratiwi, R. H., Suyatno, I. & Aruben, R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Berat-Kurang (Underweight) pada Balita di Perkotaan dan Perdesaan Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2013. *J. Kesehat. Masy.* **3**, 2356–3346 (2015).
14. Nikmah, R., Afrinis, N. & Apriyanti, F. Pola Asuh, Sanitasi Lingkungan, Kejadian Underweight di Desa Alahair, Kabupaten Kepulauan Meranti, Riau. *J. Ilmu Gizi dan Diet.* **3**, 40–47 (2024).
15. Fitri, A Hubungan Asupan Energi pada Remaja Obesitas di SMA Kota Padang. (2019).
16. Fajrin, D. H., Waluyo, D. & Oktova, R. *Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini* (2021)
17. Alwie, rahayu. Gambaran Pola Asuh Makan, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi Orang Tua pada Balita dengan Status Gizi Bermasalah di

- Pusat dan Pinggir Kota Wilayah Kerja Puskesmas Gambok Kabupaten Sijunjung Tahun 2022 41–49 (2020).
18. Supriasa IDN & Ibnu Fajar. *Penilaian Status Gizi*.
 19. Cono, E. G., Nahak, M. P. M. & Gatum, A. M. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Heal. J.* **5**, 16 (2021).
 20. Safitri, R., Suci, W. P. & Aziz, A. R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Pekanbaru. *J. Keperawatan Abdurrah* **7**, 1–5 (2023).
 21. Diniyyah, S. R. & Nindya, T. S. Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutr.* **1**, 341 (2017).
 22. Hasanah, L. N. *Buku Gizi pada Bayi dan Balita*. (2023).
 23. Dan, A., Gizi, S., Di, B. & Padang, N. Gambaran Asupan Energi , Zat Gizi Makro , Pola Air Dingin Kecamatan Sangir Jujuan Tahun 2023. (2023).
 24. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan 1–14 (2019).
 25. Syafyanti, S., Hasniyati, R., Rukmana, S. A., Yuniarti, E. & Andrafikar, A. Pola Asuh Makan, Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi Orang Tua pada Balita dengan Status Gizi Bermasalah di Pusat dan Pinggir Kota. *J. Sehat Mandiri* **18**, 311–320 (2023).
 26. Siswanto & dkk. *Buku Studi Diet Total: Survei Konsumsi Makanan Individu. Lembaga Penerbit Balitbangkes* (2014).
 27. Manumbalang, S. T. & Bataha, Y. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. *J. Keperawatan* **5**, 1–8 (2017).
 28. Selvianita, D., Sudiarti, T., Indonesia, U. & Indonesia, U. Asupan Energi Sebagai Faktor Dominan Kejadian Underweight pada Balita Di Kabupaten Bogor. **16**, 169–178 (2021).
 29. Anggraeni, W. & Sudiarti, T. Asupan Energi Dengan Kejadian Underweight Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kota Depok. *J. Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.* **33**, 230–237 (2023).
 30. Putri. RH, A., Simanjuntak, B. Y. & Sari, A. P. Pola Konsumsi Makan Dan Kejadian Underweight Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Gema Kesehat.* **16**, 15–22 (2024).
 31. Wiboworini, B. Hairunnisah 1 *, Suminah 2 , Budiyaniti Wiboworini 3. (2025).
 32. Angela, I. I. *et al.* Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. *Kesmas* **6**, 10/10 (2016).
 33. Firman, A. N. & Mahmudiono, T. Kurangnya Asupan Energi Dan Lemak Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *Indones. J. Public Heal.* **13**, 50 (2019).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

No. Hp :

Setelah dijelaskan maksud penelitian, maka saya bersedia menjadi responden dan diwawancara oleh saudari Rindang Tri Aulia (Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang) dengan Judul “**Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025**”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dan tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang,

Responden

()

Lampiran 2 Identitas Sampel

**KUESIONER PENGUMPULAN DATA DASAR PADA BALITA
UNDERWEIGHT USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN BATIPUH
PANJANG KOTA PADANG TAHUN 2025**

No. Responden :

Tanggal Pengambilan data :

A. IDENTITAS SAMPEL

Nama Responden :

Nama Balita :

Tempat, Tanggal Lahir :

Alamat :

Jenis Kelamin : P/L

Umur :

B. DATA ANTROPOMETRI

Berat Badan : Kg

Z Score BB/U :

Lampiran 3 Kuesioner Pola Asuh Makan

KUESIONER POLA ASUH MAKAN

POLA ASUH MAKAN		
1.	Siapakah yang menyiapkan makanan untuk anak? a. Ayah (0) b. Ibu (1) c. Nenek (0) d. Pembantu/pengasuh (0) e. Kakak (0) f. Lainnya, sebutkan....	
2.	Apakah anak selalu didampingi saat makan? a. Ya (1) b. Tidak pernah (0)	
3.	Berapa kali ibu memberikan makanan kepada anak dalam sehari? a. 1 kali (0) b. 2 kali (0) c. 3 kali (1)	
4.	Apakah ibu memberikan sarapan kepada anak setiap hari? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
5.	Apakah ibu memberika/menyediakan makanan yang mengandung protein setiap makan kepada anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
6.	Apakah ibu memberikan/menyediakan sayur dan buah setiap makan kepada anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
7.	Apakah ibu memberikan/menyediakan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, dll) setiap makan kepada anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
8.	Apakah ibu memberikan/menyediakan makanan yang mengandung lemak (alpukat, susu, kacang-kacangan, ikan, daging) setiap makan kepada anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
9.	Apakah waktu makan anak teratur setiap hari? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
10.	Apakah anak ibu selalu menghabiskan makananya setiap kali	

	makan? a. Ya (0) b. Tidak (1)	
11.	Apakah ibu memberikan makanan sesuai dengan keinginan anak yang tidak sesuai dengan kebutuhannya? a. Ya (0) b. Tidak (1)	
12.	Jika anak tidak mau makan, upaya apa yang ibu lakukan? a. Membujuk anak agar makan (1) b. Membiarkan saja (0)	
13.	Apakah ibu selalu memberikan makanan cepat saji daripada makanan rumah? a. Ya (0) b. Tidak (1)	
14.	Apakah ibu membatasi penggunaan gadget atau televisi saat anak makan? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
15.	Apakah ibu memberikan suasana yang menyenangkan saat anak makan? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
16.	Apakah ibu menyediakan cemilan untuk anak? a. Ya (1) b. Tidak (0)	
17.	Apakah anak selalu diperbolehkan membeli jajan di luar? a. Ya (0) b. Tidak (1)	
18.	Apakah ibu memberikan porsi makan yang lebih kecil untuk anak dibandingkan dengan anak seusianya? a. Ya, setiap makan (0) b. Tidak pernah (1)	
19.	Apakah anak ibu sering merasa kenyang atau kehilangan nafsu makan sebelum menyelesaikan makanannya? a. Ya (0) b. Tidak (1)	
20.	Apakah ibu menyediakan makanan yang bervariasi setiap kali anak makan? a. Ya (1) b. Tidak (0)	

Lampiran 4 Form Food Recall

Form Food Recall 24 Jam

No. Responden :

Nama :

Hari/Tanggal :

Tabel *Food Recall*

Waktu	Menu/ Jenis Makanan	Jenis Bahan Makanan	Banyak yang di konsumsi	
			URT	Berat (gr)

Lampiran 5 Master Tabel

No	JK	Tanggal Lahir	Usia (bulan)	BB (kg)	ZScore	Status Gizi BB/U	PAM 1	PAM 2	PAM 3	PAM 4	PAM 5	PAM 6	PAM 7	PAM 8	PAM 9	PAM 10	PAM 11	PAM 12	PAM 13	PAM 14	PAM 15	PAM 16	PAM 17	PAM 18	PAM 19	PAM 20	Kategori PAM	E	KH	P	L		
1	1	6 Mei 2022	36	9.7	-3.29	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	
2	2	7 Mei 2021	48	11.1	-2.85	Berat Badan Kurang	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	3	2	1	
3	2	18 Mei 2020	59	12.5	-2.71	Berat Badan Kurang	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	2	1	
4	1	4 Oktober 2021	43	11.5	-2.46	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2	2	2	2	1	
5	2	30 April 2022	24	9.4	-2.05	Berat Badan Kurang	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	
6	1	16 Februari 2023	27	9.7	-2.34	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	1	1	3	3		
7	2	12 Desember 2020	53	12.4	-2.32	Berat Badan Kurang	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	2	2	
8	1	12 Agustus 2021	45	12.3	-2.04	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	3	3		
9	1	27 Oktober 2021	43	11.8	-2.18	Berat Badan Kurang	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	3	2	
10	2	21 Februari 2023	27	9	-2.44	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	
11	2	19 November 2020	54	11.8	-2.76	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	2	2	2	1	1		
12	2	21 September 2021	44	11.6	-2.14	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2	2	3	1		
13	2	13 Januari 2022	40	11.3	-2.02	Berat Badan Kurang	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1		
14	2	19 Oktober 2021	43	11.5	-2.13	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	2	2	2	1		
15	1	2 Agustus 2020	58	13	-2.25	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2	3	3	1		
16	2	10 oktober 2021	43	11.2	-2.37	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	3	3	3	1		
17	1	05 November 2022	30	8.9	-3.46	Berat Badan Sangat Kurang	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	2		
18	1	28 Mei 2022	36	10.6	-2.11	Berat Badan Kurang	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	2		
19	2	31 Oktober 2020	55	11.5	-3.01	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1		
20	2	14 Agustus 2020	57	12.7	-2.4	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	2	1		
21	2	08 September 2022	32	10.2	-2.06	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	3	2	3	3		
21	2	02 September 2022	39	10.5	-2.57	Berat Badan Kurang	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	2	2	2	3	1		
22	1	29 Maret 2022	38	10	-2.81	Berat Badan Kurang	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	2	3	1		
23	2	09 September 2021	44	11.7	-2.1	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1		
24	2	2 Desember 2021	41	11.4	-2.07	Berat Badan Kurang	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2		
25	2	28 Juli 2021	46	10.7	-2.95	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	3	2	1		
26	2	20 Maret 2022	38	10.1	-2.75	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	3	1		
27	1	14 April 2023	25	9	-2.18	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	2	2	3	2		

28	2	25 Februari 2023		26	9.4	-2.04	Berat Badan Kurang	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	3	3	
29	2	23 Juni 2022		35	10.3	-2.26	Berat Badan Kurang	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	2	1	
30	2	10 Mei 2021		48	12.2	-2.13	Berat Badan Kurang	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	1	3	3		
31	1	18 Maret 2022		38	11.5	-2	Berat Badan Kurang	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	3	3		
32	1	18 Desember 2021		41	11.6	-2.18	Berat Badan Kurang	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1		
33	1	23 mei 2021		49	12	-2.24	Berat Badan Kurang	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	2	3	1	
34	1	8 januari 2021		52	12.8	-2.01	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	3	
35	2	17 Oktober 2022		31	9	-3	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	3	
36	1	22 April 2022		37	10.8	-2.07	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	2	3	
37	2	27 Februari 2023		27	7.6	-3.95	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	2	3	
38	2	27 Februari 2023		27	7.3	-4.32	Berat Badan Sangat Kurang	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	3	1	2	3
39	2	5 Mei 2022		36	9.5	-3.13	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	3	3
40	1	23 Juli 2022		32	9.2	-3.13	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	3	1	2	3	
41	1	7 Juli 2020		59	13.4	-2.27	Berat Badan Kurang	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	2	3
42	1	26 Juni 2020		59	13.8	-2.06	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	3	3
43	1	30 Juni 2021		47	12.1	-2.28	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1
44	1	03 April 2022		37	11	-2.27	Berat Badan Kurang	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	2	2	1	2	2
45	1	29 Mei 2021		48	12.6	-2.03	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	3
46	1	27 April 2022		37	10.7	-2.49	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	2	1
47	1	17 November 2021		42	11.8	-2.13	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	2	1
48	1	27 Jui 2021		46	12.3	-2.08	Berat Badan Kurang	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	2
49	1	7 Januari 2022		40	11.5	-2.2	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	2	3	
50	1	14 Desember 2021		41	11.4	-2.34	Berat Badan Kurang	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2	
51	1	20 Juni 2022		35	11	-2.1	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	2	1	1	3
52	2	20 Oktober 2020		55	12.1	-2.63	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1
53	2	23 April 2021		49	12.3	-2.07	Berat Badan Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	2	1
54	1	07 September 2021		44	11	-2.49	Berat Badan Kurang	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1
55	2	3 Juli 2022		59	10.6	-3.92	Berat Badan Sangat Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	3	1	

Lampiran 6 Output Hasil Penelitian

Frequency Table

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	28	50.9	50.9	50.9
	Perempuan	27	49.1	49.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

STATUS GIZI BB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat Badan Kurang	48	87.3	87.3	87.3
	Berat Badan Sangat Kurang	7	12.7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

USIA BALITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24-36	16	29.1	29.1	29.1
	37-59	39	70.9	70.9	70.9
	Total	55	100.0	100.0	

ASUPAN ENERGI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	45.5	45.5	45.5
	Cukup	23	41.8	41.8	87.3
	Lebih	7	12.7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

ASUPAN KARBOHIDRAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	37	67.3	67.3	67.3
	Cukup	11	20.0	20.0	87.3
	Lebih	7	12.7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

ASUPAN PROTEIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	9.1	9.1	9.1
	Cukup	26	47.3	47.3	56.4
	Lebih	24	43.6	43.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

ASUPAN LEMAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	50.9	50.9	50.9
	Cukup	9	16.4	16.4	67.3
	Lebih	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

POLA ASUH MAKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	25	45.5	45.5	45.5
	Baik	30	54.5	54.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
zscorebb_u	55	-4.32	-2.01	-2.4496	.49600
Valid N (listwise)	55				


Descriptive Statistics

	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
totalasupanenergi	16	705.00	1491.50	1061.7719	227.66493
totalasupankh	16	23.95	232.20	125.6656	65.42960
totalasupanprotein	16	15.40	45.80	22.4656	7.71768
totalasupanlemak	16	18.25	68.50	43.1000	14.19969
totalpam	16	11.00	15.00	12.8750	1.14746
Valid N (listwise)	16				

Descriptive Statistics

	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
totalasupanenergi	39	749.45	1524.05	1156.9949	192.47750
totalasupankh	39	23.55	253.05	158.8941	51.88767
totalasupanprotein	39	16.20	47.15	24.8871	7.60507
totalasupanlemak	39	20.35	75.45	37.1938	11.75322
totalpam	39	7.00	16.00	12.0769	2.05688
Valid N (listwise)	39				

Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Padang

📍 Jalan Sempang Pondok Kopi, Nanggalo
Padang Sumatera Barat 25146

☎ 02512 7058128

🌐 <https://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.02.P.XXXIIN/1042/2024

Lampiran : -

Tgl : 10 Oktober 2024

Hal : 1

Isi : Izin Pengambilan Data

Yth. Kepala Puskesmas Anak Air

di-

Tempat


Dengan hormat,

Sekelompok dengan nama di bawah ini telah mengajukan permohonan izin pelaksanaan Tugas Akhir Program Studi Diploma III Gizi Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang pada semester V, sehingga mahasiswa dapat melaksanakan pengambilan data untuk pengisian Proposal Tugas Akhir tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

No	Nama/ NIM	Judul Tugas Akhir	Data yang Diperlukan
1.	Rendang Iri Andri 222110048	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Pola Asuk Makan Terhadap Kejadian Underweight Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang	<ul style="list-style-type: none"> • Data terkait jumlah anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang • Data terkait prevalensi status gizi underweight pada anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang • Data terkait PAU/TK dengan kasus underweight tertinggi di wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang

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

Ditutupi Kementerian Poltekkes Padang




Rendayani, S.Kg, M.Kes, Sp.Bes

Kementerian Kesehatan tidak menertawakan dan tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun jika terdapat potensi nama atau grafik yang akan digunakan melalui HALO KEMENKES1500567 dan https://info.kemkes.go.id, untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://es.kemkes.go.id/verifikasi>

Dokumen ini telah dibuat dengan menggunakan tanda tangan elektronik yang dihasilkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), ANSS

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)899719
 Email : dpmptp.padang@gmail.com Website : www.dpmptp.padang.go.id

REKOMENDASI
 Nomor : 070.12618/DPMPTSP-PPX/1024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Prodelegasi Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Polkes Kota Padang Nomor : PP.06.02/P.0001/5541/2024;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang dilaksanakan tanggal 13 November 2024


Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / FGD / FKL / FSL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Rindang Tri Aulia
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 03 Maret 2004
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Perak Durak RT 001 RW 004, Kelurahan Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang
Nomor Handphone	: 083121442754
Maksud Penelitian	: Tesis Akhir
Lama Penelitian	: 12 November 2024 s.d. 30 Juni 2025
Judul Penelitian	: Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Pola Asuk Makan Terhadap Kejadian Underweight Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang
Anggpa	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :


- Ber kewajiban menghormati dan mematuhi Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat lokasi Penelitian.
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejarahnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 13 November 2024



Tetap dilaksanakan sesuai ketentuan dari
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DINAS PT PADANG, KATP, KATP
 Padang Utara Mada
 NPT. 1810/025 1000/0 2 001



Tembusan :

- Wali Kota Padang.
- Wakil Wali Kota Padang.
- Sekretaris Daerah Kota Padang
- Kepala Dinas Kesehatan dan Politik Kota Padang.

* Dokumen ini tidak dimaksudkan untuk digunakan sebagai pengganti surat resmi yang diterbitkan oleh Dinas PT Padang No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 yang berbunyi "Setelah dokumen tersebut diterbitkan oleh Dinas PT Padang, maka dokumen ini tidak berlaku lagi."

* Untuk verifikasi lebih lanjut mengenai status penelitian tersebut dapat dilakukan dengan cara berikut ini.

Lampiran 9 Uji Etik



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
 No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 0116221.571

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
 Jl. Ardeyana KM 17 Lubuk Basah, Padang
 +62 91 149.35567
ethics-ppk@uniparin.ac.id

Nomor : 1131/KEPK.F1/ETIK/2025

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

"Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita Underweight Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025".

No. protocol : 25-04-1507

Peneliti Utama : **RINDANG TRI AULIA**
Principal Investigator

Nama Institusi : **Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang**
Name of The Institution

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.
and approved the above mentioned protocol.

Padang, 30 April 2025
 Ketua,
 Komisi



Def Prihatni M. Biomed. PA
 UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

*Ethical approval/berlaku satu (1) tahun dari tanggal penandatanganan.
 **Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga keselamatan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical approval harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serika yang tidak diinginkan (*serious adverse event*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap korespondensi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Semua prosedur penelitian etik penelitian dilakukan sesuai dengan standar (S) 025 R 193 2020.
 All procedure of Ethical Approval performed in accordance with (S) 025 R 193 2020 standard procedure.

Lampiran 10 Dokumentasi

DOKUMENTASI



Lampiran 11 Lembar Konsultasi Tugas Akhir



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Padang
 Jalan Simpang Peridok Kosi, Naninggai
 Padang, Sumatera Barat 25145
 ☎ 0751 7050125
 🌐 <https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Rindang Tri Aulia
 NIM : 222110188
 Pembimbing utama : Marni Handayani, SSIT, M.Kes
 Judul TA : Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Kota Padang Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin / 8 April 2025	Dan penjelasan penelitian	KS
2.	Senin / 14 April 2025	Bimbingan terkait hasil penelitian (numer tabel)	KS
3.	Rabu / 21 April 2025	Bimbingan terkait data data dan analisis data	KS
4.	Rabu / 28 April 2025	Bimbingan mengenai tabel pada hasil dan pembahasan hasil penelitian. Menjawab soal-soal soal saat variabel	KS
5.	Kamis / 5 Juni 2025	Bimbingan mengenai Bab I - IV dan pembahasan pembahasan asuhan	KS
6.	Setara / 10 Juni 2025	Bimbingan mengenai deskripsi dan pembahasan asuhan usia balita	KS
7.	Rabu / 11 Juni 2025	Bimbingan daftar tabel dan statistik	KS
8.	Rabu / 11 Juni 2025	ACC	KS

Disetujui oleh :
 Ketua Prodi D-III Gizi


Dr. Hermi Bas Umar, SKM, MKM
 NIP. 19670529 199203 2 002



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Padang
 Jalan Sisingang Pondok Kopi, Naninggah,
 Padang, Sumatera Barat 25140
 ☎ 0751 7054188
 🌐 <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Rindang Tri Aulia
 NIM : 222110188
 Pembimbing pendamping : Andrafikar, SKM, M.Kes
 Judul TA : Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pola Asuh Makan pada Balita *Underweight* Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Batipah Panjang Kota Padang Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	7 Mei / 10 Mei 2025	dan berdasarkan penelitian	
2.	7 Mei / 16 Mei 2025	terhadap penelitian hasil dan hasil W	
3.	16 Mei / 16 Mei 2025	terhadap penelitian tabel dan in' tabel..	
4.	16 Mei / 2 Juni 2025	terhadap penelitian pada pembahasan	
5.	16 Mei / 5 Juni 2025	terhadap penelitian Aspek in dan Aspek tabel	
6.	16 Mei / 10 Juni 2025	terhadap penelitian hasil - W	
7.	16 Mei / 11 Juni 2025	terhadap penelitian deskriptif	
8.	16 Mei / 11 Juni 2025		

Disetujui oleh :
 Ketua Prodi D-III Gizi

Dr. Hermina Bus Umar, SKM, MKM
 NIP. 19690529 199203 2 002

Lampiran 12 Uji Turnitin

