

**GAMBARAN KONSUMSI BEKAL MAKANAN DAN STATUS GIZI
ANAK DI TK/PAUD GRACE KIDS PASAR MELINTANG
KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH



DESYA MARIA MANIK

P01031120088

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

**GAMBARAN KONSUMSI BEKAL MAKANAN DAN STATUS GIZI
ANAK DI TK/PAUD GRACE KIDS PASAR MELINTANG
KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk penulisan
Karya Tulisan Ilmiah Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik
Kemenkes Medan



DESYA MARIA MANIK

P01031120088

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

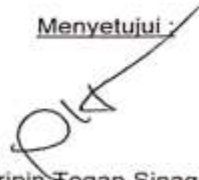
Judul : Gambaran Konsumsi Bekal Makanan
dan Status Gizi Anak di Sekolah
TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang
Kabupaten Deli Serdang Sumatera
Utara

Nama mahasiswa : Desya Maria Manik

Nomor Induk Mahasiswa : P01031120088

Program studi : Diploma III

Menyetujui :



Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN

Pembimbing Utama



Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes

Anggota penguji



Rohani Retnauli Simanjuntak S.Gz, M.Gizi

Anggota Penguji

Mengetahui



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

Nip : 196906231990032001

Tanggal Lulus : Rabu, 21 Juni 2023

ABSTRAK

DESYA MARIA MANIK “**GAMBARAN KONSUMSI BEKAL MAKANAN DAN STATUS GIZI ANAK DI TK/PAUD GRACE KIDS PASAR MELINTANG KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA**”
(DIBAWAH BIMBINGAN HARIPIN TOGAP SINAGA)

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan pendidikan yang mendasar dan dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dikemudian hari. Ketidakseimbangan asupan gizi anak TK/PAUD, salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya daya tarik anak dalam mengkonsumsi bekal makanan yang disediakan orangtua.

Tujuan mengetahui konsumsi bekal makanan dan status gizi anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang.

Penelitian ini dilakukan di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, waktu penelitian dilakukan dari bulan Juni 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang dan jumlah sampel sebanyak 43 sampel. Konsumsi bekal makanan di ukur menggunakan timbangan makanan.

Dari hasil penelitian berdasarkan asupan zat gizi bekal makanan anak memiliki asupan energi dengan kategori terpenuhi 79.0%, asupan energi dengan kategori tidak terpenuhi 21.0%. Asupan karbohidrat dengan kategori terpenuhi 51.0%, asupan karbohidrat kategori tidak terpenuhi 49.0%. Asupan protein dengan kategori terpenuhi 100%. Asupan lemak dengan kategori terpenuhi 81.0% asupan lemak kategori tidak terpenuhi 19.0%. Berdasarkan status gizi berat badan anak menurut umur yaitu berat badan kurang 7.0%, normal 88.0% dan resiko berat badan lebih 5.0%. Status gizi tinggi badan anak menurut umur yaitu pendek 16.0% dan normal 84.0%.

Dapat disimpulkan bahwa masih terdapat anak yang asupan karbohidrat pada bekal makanan yang belum terpenuhi dan hal ini dapat berdampak pada status gizi anak

Kata Kunci : Bekal Makanan, Status Gizi, Anak TK/PAUD, Pertumbuhan Anak.

ABSTRACT

DESYA MARIA MANIK "OVERVIEW OF FOOD CONSUMPTION AND NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN IN GRACE KIDS KINDERGARTEN IN PASAR MELINTANG OF DELI SERDANG DISTRICT, NORTH SUMATRA"
(CONSULTANT: HARIPIN TOGAP SINAGA)

Early Childhood Education is fundamental education and can determine the growth and development of a child in the future. The imbalance in nutritional intake of kindergarten, one of which is influenced by the child's lack of interest in consuming the food provided by their parents.

The aim is to determine the consumption of food supplies and the nutritional status of children at Grace Kids Kindergarten in Pasar Melintang.

This research was conducted at Grace Kids Kindergarten in Pasar Melintang, Deli Serdang Regency, North Sumatra, when the research was conducted from June 2023. This type of research was qualitative research with a cross sectional approach. The population in this study were all Grace Kids Kindergarten in Pasar Melintang and the total sample was 43 samples. Food consumption was measured using a food scale.

From the results of research based on nutritional intake in children's food supplies, energy intake in the fulfilled category was 79.0%, energy intake in the unfulfilled category was 21.0%. Carbohydrate intake in the fulfilled category was 51.0%, carbohydrate intake in the unfulfilled category was 49.0%. Protein intake in the category was 100% fulfilled. Fat intake in the fulfilled category was 81.0%, fat intake in the unfulfilled category was 19.0%. Based on nutritional status, the child's weight according to age was 7.0% underweight, 88.0% normal and 5.0% at risk of being overweight. The nutritional status of children's height according to age was 16.0% short and 84.0% normal.

It can be concluded that there are still children whose carbohydrate intake in food supplies is not yet met and this situation have an impact on the child's nutritional status

Keywords: Food Provisions, Nutritional Status, Kindergarten Children, Child Growth.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN KONSUMSI BEKAL MAKANAN DAN STATUS GIZI ANAK DI TK/PAUD GRACE KIDS PASAR MELINTANG KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA”**.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu,S.Pd,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dini Lestrina,DCN,M.Kes selaku Kaprodi D3 Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. Dr. Haripin T Sinaga, MCN selaku Pembimbing Utama yang telah banyakmeluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi kepada penulis.
4. Efendi Nainggolan,SKM.M.Kes selaku dosen penguji I
5. Rohani R Simanjuntak,S,Gz M.Gizi selaku dosen penguji II
6. Kepada orangtua saya Ayahanda Marlen Manik dan Ibunda Linda Paulina Marbun yang selalu memberikan doa-doa dan selalu support saya dalam Pendidikan, serta mengajarkan saya untuk tetap berkeja keras dan sabar. Dan kepada saudara terkasih Liberson Manik dan Yan Verico Manik yang telah memberikan dukungan dan motivasi.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan sumbang saran dari semua pihak dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga apa yang telah ditulis dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Anak PAUD	4
B. Bekal Makanan	6
1. Pengertian Bekal Makanan	6
2. Konsumsi bekal makanan	6
3. Kontribusi Gizi dari Bekal Makanan.....	7
4. Jenis Makanan	7
5. Jumlah Porsi Makanan.....	8
6. Makanan Sehat dan Bergizi	9
6. Pola Makan Bergizi	10
C. Status Gizi.....	11
1. Pengertian status gizi.....	11
2. Penilaian Status Gizi	14

d. Indeks Standar Antropometri Anak	16
e. Kerangka Konsep.....	17
f. Defenisi Operasional	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
C. Populasi dan sampel	21
D. Jenis data dan Cara pengumpulan data.....	21
E. Pengolahan dan Analisis Data	24
1. Pengolahan Data	24
2. Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	27
B. Gambaran Konsumsi Asupan Makanan.....	27
D. Status Gizi.....	32
BAB VKESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36

DAFTAR TABEL

No	Halaman
Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi.....	7
Tabel 2 Anjuran Jumlah Porsi Usia 3-6 Tahun	8
Tabel 3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi	16
Tabel 4 Defenisi Operasional.....	17

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Konsep	17
2. Kategori Konsumsi Asupan Energi	27
3. Kategori Konsumsi Asupan Karbohidrat	28
4. Kategori Konsumsi Asupan Lemak	30
5. Kategori Berat Badan menurut Umur	32
6. Kategori Tinggi Badan menurut Umur	33

DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1.	Anggaran Penelitian	39
2.	Formulir Food Weighing	40
3.	Surat Izin Penelitian	41
4.	Surat Balasan Penelitian	42
5.	Bukti Bimbingan	44
6.	Pernyataan Keaslian KTI	47
7.	Riwayat Hidup	48
8.	Master Tabel	49
9.	Hasil SPSS	55
10.	Komisi Etik Penelitian Kesehatan	57
11.	Dokumentasi	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan pendidikan yang mendasar dan dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dikemudian hari (Uce,2017). Proses pertumbuhan yang ditunjukkan oleh peningkatan ukuran tubuh (seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas) dan proses perkembangan yang ditunjukkan oleh peningkatan kemampuan anak. Kedua hal tersebut akan berhasil jika makanan anak sehat. (Andriyanto et al., 2021).

Masalah gizi pada anak PAUD diakibatkan oleh pola makan anak yang tidak baik. Perilaku orangtua dalam memberikan makanan dapat mempengaruhi kesukaan dan ketidaksukaan anak terhadap makanan. Asupan makanan yang tidak tercukupi dapat mempengaruhi status gizi. Keadaan yang tidak sesuai dengan pemberiann asupan ataupun kelebihan dalam pemberian asupan dapat menyebabkan obesitas, underweight, stunting dan malnutrisi pada anak (Setiyani,2020).

Hasil Penelitian Kurniasih, dkk (2010) Di usia 3-5 tahun anak tidak suka mengkonsumsi sayuran, tetapi lebih cenderung lebih menyukai "junk food". Jika dikaitkan dengan pola konsumsi di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, anak di tempat tersebut masih lebih menyukai makanan yang tidak berbaur dengan junk food misalnya masih lebih rutin mengkonsumsi nasi, ikan, sayuran dan buah-buahan yang mereka bawa dari rumah untuk dikonsumsi di sekolah (Purbowati et al., 2019).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, balita dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U) 3,9% dan 13,8% menunjukkan status gizi kurang atau buruk; balita dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) 11,5% dan 19,3% menunjukkan status gizi sangat pendek dan pendek. ((Harlistyarintica & Fauziah, 2021).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional pada tahun 2018 adalah 30,8%, turun 6,4%. Prevalensi stunting di Sumatera Utara adalah 42,49%, dengan kabupaten Langkat memiliki tingkat stunting tertinggi, yaitu 55,48%. (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat, 2014).

Dampak makanan kemasan saat di konsumsi anak PAUD dalam jangka waktu yang singkat yaitu dapat mengakibatkan keracunan. Selain itu pengolahan makanan kemasan belum dapat dikatakan bersih atau higienis karena dapat mengakibatkan muntah dan diare saat selesai mengkonsumsi makanan kemasan atau jajanan. Dalam jangka waktu yang panjang makanan kemasan atau jajanan yang tidak menyehatkan pada tubuh dan yang mengandung banyak zat kimia akan menyebabkan penyakit dalam tubuh anak (Per Maisuari, 2022).

Status gizi dapat diklasifikasikan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Status gizi seseorang didasarkan pada keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi yang baik tergantung pada keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh (Harjatmo et al., 2017). (Fidiantoro & Setiadi, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 43 orang anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang menunjukkan bahwa yang memiliki kategori asupan energy terpenuhi sebanyak 34 orang (79.0%) yang tidak terpenuhi sebanyak 9 orang (21.0%), Kategori pada asupan karbohidrat yang terpenuhi sebanyak 22 orang (51.0%) tidak terpenuhi 21 orang (49.0%), Kategori pada asupan protein yang terpenuhi sebanyak 43 orang (100%) dan Kategori pada asupan lemak yang terpenuhi sebanyak 38 orang (81.0%) tidak terpenuhi 8 orang (19.0%).

Hasil penelitian status gizi anak TK/PAUD berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang memiliki tinggi badan pendek 7 orang (16.0%) dan tinggi badan normal sebanyak 36 orang (84.0%). Sedangkan, berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U)

yang memiliki berat badan kurang sebanyak 3 orang (7.0%), berat badan normal sebanyak 38 orang (88.0%) dan resiko berat badan lebih sebanyak 2 orang (5.0%).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mendapatkan permasalahan yaitu gambaran bekal makanan dan status gizi anak PAUD. Tujuan dari dengan adanya penelitian ini adalah agar peneliti mengetahui asupan gizi yang sering di konsumsi anak PAUD disaat membawa bekal makanan kesekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Konsumsi Bekal Makanan dan Status Gizi Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Konsumsi Bekal Makanan dan Status Gizi Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Gambaran Bekal Makanan Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.
- b. Menghitung nilai gizi pada bekal makanan anak TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.
- c. Menilai Konsumsi Bekal Makanan anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.
- d. Menghitung Status Gizi anak berdasarkan TB/U, BB/U di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang adanya Gambaran Konsumsi Bekal Makanan dan Status Gizi Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

2. Bagi anak

Sebagai motivasi untuk anak agar selalu membawa bekal makanan yang bergizi dan sehat yang berfungsi untuk sebagai penambahan asupan gizi anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak PAUD

Anak-anak PAUD adalah pendidikan yang paling mendasar, dianggap sebagai masa emas, dan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan gizi. (Mhardika,2018). Anak PAUD

didalam keseharian nya indetic dengan permainan yang bermacam-macam. Permainan merupakan salah satu cara dalam memperoleh suatu pengetahuan bagi anak PAUD dibidang kesehaatan khususnya tentang gizi. Pada permainan tersebut membutuhkan aktivitas yang lebih aktif disamping itu juga anak PAUD sangat membutuhkan asupan zat gizi yang baik (Devidosn,2018).

Anak usia dini merupakan anak yang berada pada tahap perkembangan yang sangat pesat. Anak usia dini berada pada fase kehidupan yang unik, dan berada pada tahap proses masa pertumbuhan dan masa proses perubahan baik dalam aspek jasmani maupun rohani yang berlangsung seumur hidup (Susanto 2018).

Masalah gizi pada anak PAUD mulai muncul dikarenakan asupan makanan yang kurang baik dari orangtua. Asupan yang tidak baik akan mempengaruhi status gizi pada anak. Asupan yang tidak seimbang baik itu berlebihan dan kurang juga akan menyebabkan anak menjadi obesitas, underweight, stunting hingga terjadinya gizi buruk (Proverawati,2009).

Di Indonesia sampai saat ini masih memiliki 4 (empat) masalah gizi utama yang harus ditanggulangi dengan program gizi, yaitu: masalah kurang energi protein (KEP), masalah kurang vitamin A, masalah anemia zat gizi, dan masalah gangguan akibat kekurangan yodium. Ketidakseimbangan tadi bisa dilihat dengan cara melakukan menggunakan pengukuran tinggi badan dan berat badan dibandingkan dengan umur untuk mengetahui tingkat gizi seseorang. Karena kekurangan gizi pada usia ini, pertumbuhan anak di PAUD harus diperhatikan. anak (PAUD) bersifat hal yang tidak dapat diubah atau disebut dengan *irreversible* (Supariasa,2012). Keadaan ini ditentukan oleh kecukupan asupan-asupan zat gizi yang dikonsumsi setiap harinya dan kemampuan tubuh dalam mengolah zat gizi yang masuk kedalam tubuh dalam mempertahankan kesehatan pada tubuh (Soetjiningih,2011).

B. Bekal Makanan

1. Pengertian Bekal Makanan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018), bekal adalah sesuatu yang disediakan (seperti makanan, uang, dan lainnya) untuk digunakan selama perjalanan. Anak-anak usia dini lebih suka hal-hal yang menarik dan berwarna-warni, jadi orangtua harus lebih kreatif dalam menyusun bekal makanan anak yang sehat dan menarik untuk menarik perhatian anak dan meningkatkan semangat mereka dalam mengonsumsi bekal makanan tersebut. Bekal makanan yang baik sesuai dengan isi piringku yaitu terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, sayuran dan buah-buahan. Dengan setiap anak mengonsumsi asupan gizi dan nutrisi yang baik maka pertumbuhan anak terpenuhi. Kebutuhan yang diperlukan pada bekal makanan siang anak yaitu energi 210 kkal, protein 3.7 gram, lemak 7.5 gram, dan karbohidrat 33 gram (AKG 2019).

2. Konsumsi bekal makanan

Konsumsi makanan merupakan makanan yang dikonsumsi oleh seseorang tergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli atau disediakan. Sisa makanan dapat diukur dengan cara menimbangan sisa makanan atau dengan menaksir jumlah makanan yang tersisa. Pengukuran seberapa sering anak mengonsumsi makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah-buahan dengan cara menggunakan formulir food weighing (Dewi & Djokosujono, 2022). Konsumsi makanan berlemak tinggi ini dapat menyebabkan masalah kesehatan pada anak seperti obesitas (Ayesha et al., 2020).

3. Kontribusi Gizi dari Bekal Makanan

Bekal makanan anak memiliki kontribusi energi pada total konsumsi sehari-hari dan akan berdampak pada status gizi anak. Sebagai sumber energi dapat diperoleh dari karbohidrat sebanyak 50-55%, lemak sebanyak 30-35% dan protein sebanyak 15% (Purbowati et al., 2019). Menurut Angka Kecukupan Gizi tahun 2019, status kebutuhan gizi harian anak balita usia 4-6 tahun meliputi :

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi

Usia	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (Kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	220

Sumber : Angka Kecukupan Gizi 2019

Bekal makanan yang baik akan menyumbangkan energi sebanyak 10-15% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yaitu berkisar 140-210 kalori dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Meliala et al., 2015) :

$$15\% \times \text{Angka Kecukupan Gizi}$$

4. Jenis Makanan

Jenis makanan adalah kumpulan bahan makanan yang jika dimakan, dicerna, dan diserap sehingga menghasilkan menu makanan yang sehat dan seimbang. Jenis makanan harus variatif dan kaya nutrisi, termasuk nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan lemak. (Oetoro 2012). Karbohidrat, lemak dan protein merupakan zat gizi mikro sebagai sumber energi (Suhardjo & Kusharto 2010). Pemenuhan kebutuhan asupan gizi didalam bekal makanan, meliputi :

A. Makanan Pokok

Makanan pokok tidak hanya terdiri dari nasi; ada banyak pilihan karbohidrat lain yang dapat dimakan dalam bekal, seperti singkong, sagu, bihun, mie, jagung, kentang, dan mie. Jenis makanan pokok yang terdapat pada bekal makanan anak berupa nasi dan mie goreng.

B. Sumber Protein

Sumber protein juga dapat diperoleh dari lauk pauk sebesar 1-2 porsi. Beberapa sumber protein hewani yang cocok dijadikan referensi untuk bekal makanan antara lain ikan, ayam, telur, susu dan olahannya. Selain protein hewani, protein nabati juga cocok dijadikan referensi bekal makanan yaitu berupa tempe, tahu dan kacang-kacangan. Jenis protein yang terdapat pada bekal makanan anak berupa tempe, tahu, ikan dan daging.

C. Buah dan Sayur

Buah penuh vitamin dan mineral, dan memiliki banyak manfaat bagi tubuh anak, seperti mencegah penyakit jantung dan kerusakan hati dan stroke. Selain buah, sayur memiliki kandungan vitamin dan mineral yang tinggi. Jenis sayuran yang terdapat pada bekal makanan anak berupa tumis kangkung, tumis sawi hijau dan sawi putih, daun singkong, rebusan sayur bayam.

5. Jumlah Porsi Makanan

Jumlah juga dikenal sebagai porsi, adalah ukuran dan takaran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan (Pratiwi 2013). Makanan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. (Kemenkes RI 2014).

Tabel 2 Anjuran Jumlah Porsi Usia 4-6 Tahun

Bahan Makanan	Anak Usia 4-6 tahun
Nasi	4p

Sayur	2p
Buah	3p
Tempe	2p
Daging	2p
Susu	1p
Minyak	4p
Gula	2p

Sumber : PGS NO 41 TAHUN 2014.

Keterangan :

1. Nasi 1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr = 175 kkal
2. Sayuran 1 porsi = 1 gelas = 100 gr = 25 kkal
3. Buah 1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr = 50 kkal
4. Tempe 1 porsi = 2 potong sedang = 50 gr = 80 kkal
5. Daging 1 porsi = 1 potong sedang = 35 gr = 50 kkal
6. kan segar 1 porsi = $\frac{1}{3}$ ekor = 45 gr = 50 kkal
7. Susu sapi cair 1 porsi = 1 gelas = 200 gr = 50 kkal
8. Susu rendah lemak 1 porsi = 4 sdm = 20 gr = 75 kkal
9. Minyak 1 porsi = 1 sdt = 5 gr = 50 kkal
10. Gula = 1 sdm = 20 gr = 50 kkal

*) p = porsi

6. Makanan Sehat dan Bergizi

Makanan merupakan kebutuhan yang sangat mendasar terhadap anak, untuk itu orangtua dan guru juga hendak memperhatikan kecukupan gizinya. Makanan sehat merupakan makanan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Makanan yang sehat mengandung banyak unsur, seperti karbohidrat, lemak, vitamin, protein, air dan mineral (Rusilati dkk,2015).

Makanan dikelompokkan berdasarkan kegunaan menjadi 3 kelompok, yaitu : sumber tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur. Makanan sehat juga

tentu mengandung makanan yang higienis dan mengandung gizi yang seimbang. Adapun ciri-ciri dari pola makan yang bergizi adalah sebagai berikut (Setyoningsih, 2021) :

1. Makanan sehat mengandung lemak-lemak hewani.
2. Makanan sehat mengandung rendah garam.
3. Makanan sehat banyak mengandung sayuran atau serat.
4. Makanan sehat tidak mengandung formalin.
5. Tidak menggunakan pewarna makanan.

Makanan sehat dapat memberikan tenaga dan dapat mengatur semua proses didalam tubuh dan dapat dijadikan sumber energy, memberikan rasa kenyang (Zaidah et al., 2021).

6. Pola Makan Bergizi

Pola makan merupakan makanan sehat yang dikonsumsi secara teratur untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Pola makan yang teratur dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola makan sehat merupakan jenis makanan yang bergizi, jenis frekuensi makan yang perlu diperhatikan dan porsi makanan yang akan dikonsumsi anak balita (Anzarkusuma et al., 2015).

Pemberian pola makan gizi seimbang pada anak balita sangat berpengaruh terhadap perkembangan secara optimal. Sejak janin didalam kandungan, makanan bergizi merupakan hal yang penting diberikan karena pertumbuhan fisik yang baik berpengaruh terhadap gizi makanannya.

7. Faktor Kuantitas Makanan

Kuantitas merupakan tolak ukur suatu hal yang tertuju pada jumlah atau nilai yang dapat dihitung secara pasti. Faktor yang dapat mempengaruhi faktor kuantitas makanan meliputi Kalori, Karbohidrat, Protein, Lemak dan status gizi (Ansori, 2021).

C. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik (Harjatmo, dkk 2017). Status gizi dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Fidiantoro & Setiadi, 2013).

Status gizi sering digunakan dalam upaya meneliti kondisi tubuh anak terpenuhi atau tercukupinya status gizi anak, dengan cara menilai parameter kondisi fisik setiap umurnya. Dengan pengukuran berat badan, tinggi badan akan diambil kesimpulan apakah status gizi anak normal, dibawah normal, atau diatas normal (Myrnawati & Anita, 2016).

Status gizi balita merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui oleh setiap orangtua. Perlunya dalam pemantauan tumbuh kembang anak diusia balita. Masa ini menjadi tantangan bagi orangtua dikarenakan anak susah makan, memilih makanan dan lebih suka mengonsumsi makanan yang tidak baik seperti makanan ringan, mie instant sehingga dapat mempengaruhi asupan gizi dan status gizi anak (Setyawati & Hartini, 2018).

Di Sumatera Utara persentasi balita pendek pada Tahun 2016 mencapai 24,4% dan meningkat pada Tahun 2017 menjadi 28,5%. Terdapat 4 wilayah yang memiliki persentasi stunting terbesar yaitu Langkat sebesar 55,48%, Padang Lawas sebesar 54,86%, Nias Utara sebesar 54,83% dan Gunung Sitoli sebesar 52,32%. Dan untuk di Kabupaten

Serdang Bedagai pada Tahun 2017 sebesar 31,6% (Kemenkes, 2017)(Meliasari, 2019).

Masalah gizi merupakan salah satu kesehatan masyarakat yang belum tuntas ditanggulangi di dunia. Masalah gizi juga semakin sering timbul yang dapat menyebabkan meningkatkan obesitas dan penyakit kronis secara bersamaan. Masalah gizi sering terjadi di setiap siklus kehidupan, terutama terjadi pada siklus masa balita dan anak-anak. Malnutrisi mencakup *undernutrition* (gizi kurang) dan *overnutrition* (gizi lebih). Malnutrisi akan terjadi apabila balita dan anak-anak tidak mengonsumsi asupan yang bergizi secara tercukupi (Pramita, 2014). Tumbuh kembang anak PAUD perlu diperhatikan karena jika kekurangan gizi pada usia dini maka akan sulit untuk diperbaiki yang disebut irreversible (Suprariasa, 2012). Situasi ini ditentukan oleh kebutuhan zat gizi yang dikonsumsi anak sehari-hari dan kemampuan tubuh dalam mengolah zat gizi untuk mempertahankan kesehatan (Soetjiningsih, 2011).

Penyakit akibat pola makan yang tidak teratur akan berpengaruh terhadap status gizi. Pertumbuhan dan perkembangan dalam anak usia dini dengan status gizi baik akan berpengaruh terhadap pembangunan nasional (Helmi, 2013). Jika status gizi anak tidak tercukupi atau kurang, maka pencapaian rata-rata status gizi anak tidak akan tercapai (Lamis, 2015).

Selain pola makan yang tidak seimbang, aktivitas fisik yang tidak seimbang juga menjadi penyebab terjadinya obesitas. Jika dibiarkan secara terus-menerus akan dapat menyebabkan penyakit degenerative di usia dewasa nanti (fikawati, 2017). Berdasarkan hasil RIKESDAS tahun 2018 presentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita dengan indeks BB/U sebesar 3,9% dan 13,8%. Sedangkan indeks

tinggi badan menurut umur (TB/U) sebesar 11% dan 19,3%; status gizi sangat kurus dan kurus pada balita dengan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) sebesar 3,5% dan 6,75% (Depkes RI,2011). Faktor faktor yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut :

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Istiono et al., 2009) :

a. Pendapatan

Masalah gizi yang disebabkan indikator kemiskinan adalah tarif ekonomi keluarga atau pendapatan. Faktor pendapatan ini berdampak pada pola makan dan kecukupan gizi anak.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan terhadap gizi. Faktor Pendidikan berdampak pada pengetahuan ibu mengenai pola hidup yang sehat pada tubuh anak untuk mewujudkan status gizi baik.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sesuatu yang harus dilakukan untuk menunjang hidup keluarganya. Pekerjaan orangtua berpengaruh terhadap asupan kelurga.

d. Faktor sosial-budaya

Faktor sosial sangat berperan penting terhadap status gizi anak. Dan faktor budaya memberi peranan dan nilai yang berbeda terhadap pangan dan makanan.

2. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain :

a. Usia

Usia akan berpengaruh terhadap kemampuan dan pengalaman orangtua tentang pemberian nutrisi anak balita.

b. Kondisi fisik

Kondisi anak balita sangat rawan terhadap penyakit, maka kebutuhan zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh anak balita. Kesehatan anak balita sangat rawan, karena pada masa ini periode kebutuhan gizi dibutuhkan dalam mempercepat pertumbuhan anak.

c. Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan nafsu makan yang menurun dan menimbulkan kesulitan dalam hal menelan dan mencerna makanan.

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium dan antropometri. Antropometri merupakan salah satu cara dalam penentuan status gizi yang paling mudah. TB/U, BB/U sangat direkomendasikan sebagai indikator yang baik dalam menentukan status gizi balita. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode:

a. Antropometri

Antropometri merupakan ukuran tubuh pada manusia. Sedangkan Antropometri gizi merupakan hubungan pengukuran dimensi tubuh, komposisi tubuh dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi. Penilaian hasil pengukuran antropometri adalah usia, berat badan, Panjang badan/tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran dada (Fachruddin, 2017).

1. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan kesalahan interpretasi gizi. Hasil pengukuran berat badan dan tinggi

badan akurat menjadi tidak berarti bila penentuan umur yang tidak tepat.

2. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran anthropometri terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir dan dapat digunakan untuk mengdiagnosis bayi normal atau BBLR (Berat Badan Lahir Normal). Dikatakan BBLR (Berat Badan Lahir Normal) apabila berat badan bayi <2500 gram.

3. Tinggi Badan

Tinggi Badan merupakan anthropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, tinggi badan beriringan tumbuh 15esehat dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak sama dengan pertambahan berat badan, relative kurang sensitive terhadap masalah defisiensi gizi dalam waktu pendek.

4. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat menggambarkan keadaan jaringan otot dan lapisan bawah kulit. Lingkar Lengan Atas mencerminkan cadangan energi, sehingga bisa mencerminkan status KEP pada balita, KEK pada ibu hamil yang berisiko pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).

5. Lingkar Kepala

Lingkar kepala dapat dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak. Ukuran otak yang meningkat secara cepat selama tahun pertama, tetapi besarnya lingkar kepala tidak mencerminkan status gizi yang baik. Dalam pengukuran Lingkar Kepala dan Lingkar Dada dapat menentukan KEP pada anak balita.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode untuk menilai status gizi yang dilakukan secara langsung. Pemeriksaan klinis terbagi menjadi 2 bagian yaitu kesehatan medis/kesehatan yang dilakukan

pemeriksaan mengenai perkembangan fisik. Pemeriksaan fisik yaitu dengan melakukan pemeriksaan mulai dari atas kepala hingga ujung kaki untuk mengetahui adanya masalah gizi (Rezkiyanti, 2021).

c. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik merupakan metode dalam penentuan status gizi dengan melibatkan kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Pemeriksaan jaringan meliputi kemampuan kerja dan energi expenditure serta adaptasi sikap. Tes perubahan struktur dilihat secara klinis (pengerasan kuku, pertumbuhan rambut, dll) atau non klinis (misalnya radiologi) (Rezkiyanti, 2021).

d. Indeks Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menemukan status gizi anak. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter Berat Badan, Panjang Badan / Tinggi Badan. TB/U, BB/U, sangat direkomendasikan sebagai indikator yang baik dalam menentukan status gizi balita. Indeks yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

a) Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan menurut umur menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan anak menurut umurnya. Indeks ini dapat mengetahui atau mengidentifikasi anak-anak yang pendek atau sangat pendek, yang disebabkan gizi kurang.

b) Berat Badan menurut Umur (BB/U)

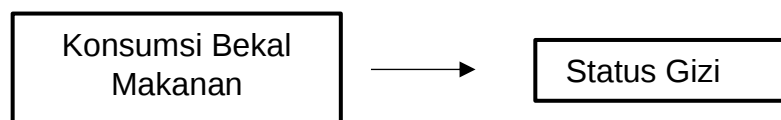
Berat Badan menurut umur menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan berat badannya menurut umurnya. Indeks digunakan agar mengetahui anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang.

Tabel 3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

Sumber : PMK No 2 Tahun 2020 Antropometri Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas(Z-Score)
Panjang badan atau tinggi badan menurut Umur (PB/U) atau (TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2SD
	Normal	-2 SD sd +1 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	BB Sangat Kurang	<-3SD
	BB Kurang	-3 SD sd <-2 SD
	BB Normal	-2 SD SD+1 SD
	Resiko BB Lebih	>+1 SD

e. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

f. Defenisi Operasional

Tabel 4 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Skala Pengukuran
1.	Konsumsi Bekal Makanan	Bekal makanan yang dikonsumsi disekolah pada jam tertentu dengan cara menimbang	Rasio

		sebelum dan sesudah bekal makanan dikonsumsi. Penilaian konsumsi bekal makanan diukur menggunakan timbangan makanan (Meliala et al., 2015): Energy : ≥ 210 kalori (Terpenuhi) ≤ 210 kalori (Tidak terpenuhi) Karbohidrat : ≥ 33 gr (Terpenuhi) ≤ 33 gr (Tidak terpenuhi) Protein : $\geq 3,7$ gr (Terpenuhi) $\leq 3,7$ gr (Tidak terpenuhi) Lemak : $\geq 7,5$ gr (Terpenuhi) $\leq 7,5$ gr (Tidak terpenuhi)	
2.	Status Gizi Menurut BB/U	Status Gizi Berat Badan Menurut Umur (BB/U) menunjukkan pertumbuhan berat badan terhadap umurnya apakah sesuai dengan anak seusianya atau tidak. Data diperoleh dengan menggunakan pengukuran antropometri. a. BB sangat kurang : <-3 SD b. BB kurang : -3 SD sd <-2 SD c. BB normal : -2 SD sd $+1$ SD d. Resiko BB lebih : $>+1$ SD	Ordinal
3.	Status Gizi Menurut TB/U	Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini terutama bila data umur yang akurat sering sulit diperoleh. Data diperoleh dengan menggunakan antropometri. a. Sangat pendek : <-3 SD b. Pendek : -3 SD sd <-2 SD c. Normal : -2 SD sd $+1$ SD d. Tinggi : $>+3$ SD	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Adapun waktu survey penelitian dilakukan pada 8 November 2022 dan untuk penelitian utama dilakukan pada bulan Juni 2023 di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan data kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran bekal makanan dan status gizi anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu periode tertentu dan pengamatan studi hanya dilakukan satu kali selama penelitian.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara yang berjumlah 43 orang.

2. Sampel

Semua populasi di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara menjadi sampel.

D. Jenis data dan Cara pengumpulan data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :

a) Data karakteristik sampel meliputi jenis kelamin, tanggal lahir, tinggi badan. Data karakteristik diperoleh dengan cara wawancara dan mengukur menggunakan form identitas.

b) Status Gizi

Data status gizi balita diperoleh menggunakan pengukuran antropometri TB/U menggunakan *microtoa* dan pengukuran antropometri BB/U menggunakan timbangan berat badan digital.

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi data umum yang dikumpulkan melalui gambaran umum lokasi penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Pra Penelitian

- 1) Mencari jurnal yang berkaitan dan berhubungan dengan topik yang akan diteliti.
- 2) Mencari lokasi penelitian
- 3) Melakukan survey pendahuluan
- 4) Meminta izin kepada kepala sekolah TK/PAUD Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.
- 5) Menentukan sampel
- 6) Penentuan jadwal penelitian

b. Penelitian

Data-data yang dikumpulkan akan berhubungan dengan penelitian, yang meliputi :

1) Data Primer

a) Identitas sampel

Identitas sampel meliputi jenis kelamin, tanggal lahir tinggi badan dan berat badan.

b) Konsumsi Bekal Makanan

Diperoleh dengan cara menimbang makanan sebelum dan sesudah bekal makanan dikonsumsi dan diukur menggunakan timbangan makanan dan diolah dari berat makanan bersih menjadi berat makanan kotor untuk menunjukkan tingkat asupan terpenuhinya kandungan gizi baik energi, karbohidrat, protein, dan lemak menggunakan formulir food Weighing (Dewi & Djokusujono, 2022).

c) Status gizi

Data anthropometri Anak PAUD dilakukan dengan menggunakan indeks Tinggi menurut Umur dan Berat Badan menurut Umur TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Langkah-langkah mengukur tinggi badan :

1. Pilih bidang vertical yang datar dan dasar lantai yang datar untuk tempat peletakan papan ukur.
2. Melepaskan sepatu dan tidak menggunakan aksesoris khususnya perempuan.
3. Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus kedepan, kedua lengan berada disamping, posisi lutut tegak/tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha.
4. Setelah itu pastikan titik kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada dinding.
5. Gunakan foot board hingga menyentuh kepala namun tidak terlalu menekan dan posisi foot board tegak lurus. Dan catat hasil pengukuran

Langkah-langkah mengukur berat badan :

1. Letakkan timbangan berat badan pada lantai yang datar.
2. Pastikan timbangan berada pada petunjuk skala dengan angka 0,0.
3. Pastikan subjek tidak menggunakan alas kaki dan mengenakan barang yang dapat mempengaruhi berat badan.
4. Subjek berdiri diatas timbangan dengan posisi siap sempurna dan pandangan lurus kedepan.
5. Baca berat badan pada tampilan dengan skala 0,1 kg terdekat.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan beberapa jumlah data anak TK/PAUD, jenis kelamin, dan tanggal lahir anak TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti meliputi gambaran umum lokasi peneliti.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan melalui formulir pengumpulan data, kemudian diolah secara manual dan dianalisis melalui program computer :

a. Konsumsi Bekal Makanan

Data konsumsi bekal makanan diperoleh dengan menggunakan teknik penimbangan bekal makanan selama 3 hari tidak berturut-turut dengan cara :

- 1) Menimbang bekal makanan sebelum dikonsumsi
- 2) Menimbang bekal makanan setelah dikonsumsi

- 3) Menghitung jumlah bekal makanan yang dikonsumsi
- 4) Memasukkan jumlah bekal makanan yang dikonsumsi ke software nutrisurvey dengan menggunakan rumus dan menggunakan rumus menghitung serapan minyak :

$$\text{Berat mentah} = \text{Berat matang} \times \text{Faktor Konversi}$$

Rumus dalam menghitung serapan minyak terhadap bekal makanan :

$$\text{Jumlah serapan minyak} = \% \text{ serapan} \times \text{berat makanan matang}$$

Sumber : Buku Pedoman Perkiraan Garam & Serapan Minyak

- 5) Kemudian menjumlahkan hasil energy, karbohidrat, protein dan lemak selama 3 hari tidak berturut-turut dan setelah mendapatkan hasilnya dibagikan dengan total berapa kali anak membawa bekal tersebut.

b. Status Gizi

Data status gizi diperoleh dengan menggunakan pengukuran Tinggi Badan menggunakan alat microtoise dan Berat Badan dengan menggunakan alat timbangan berat badan digital dibantu dengan menggunakan program WHO AnthroPlus.

Kategori status gizi BB/U tersebut sebagai berikut :

- a. BB sangat kurang : <-3 SD
- b. BB kurang : -3 SD sd <-2 SD
- c. BB normal : -2 SD sd $+1$ SD
- d. Resiko BB lebih : $>+1$ SD

Kategori status gizi TB/U tersebut sebagai berikut :

- a. Sangat pendek : <-3 SD
- b. Pendek : -3 SD sd <-2 SD
- c. Normal : -2 SD sd $+1$ SD
- d. Tinggi : $>+3$ SD

2. Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel, yaitu : tanggal lahir, jenis kelamin, total kalori, karbohidrat, protein dan lemak pada bekal makanan yang dikonsumsi serta status gizi berdasarkan Berat Badan menurut umur dan Tinggi Badan menurut umur yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.

BAB IV

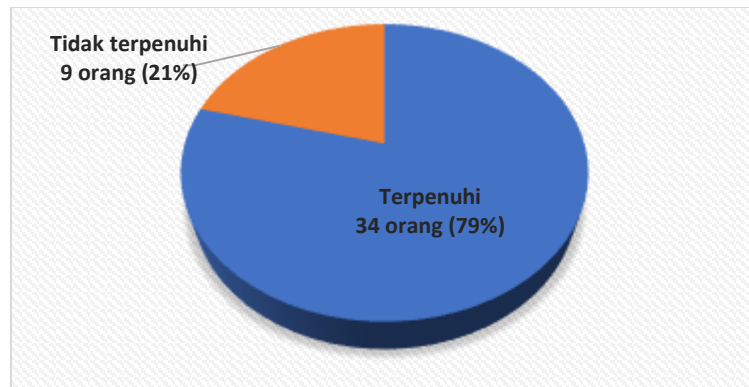
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang yang terletak di Jl. Pokok Mangga Dusun IV Desa Pasar Melintang Kecamatan Lubuk Pakam.

B. Gambaran Konsumsi Asupan Makanan

1. Konsumsi Asupan Energi



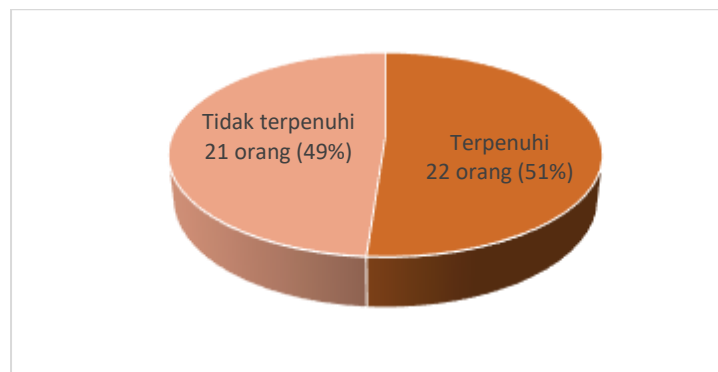
Gambar 2 Kategori Asupan Energi

Pada gambar 2 menunjukkan bahwa dari 43 sampel yang diteliti, bekal makanan yang dikonsumsi anak sekitar 60%-70%. Dengan konsumsi 60%-70% dari bekal tersebut dapat menyumbangkan energi sebanyak 210 kkal. Dari hasil konsumsi tersebut yang sudah memenuhi 210 kkal yaitu 79% dan yang belum memenuhi sebanyak 21%. Bekal makanan yang tidak dikonsumsi anak umumnya adalah nasi dan sayur-sayuran.

Kekurangan Energi yang berlangsung lama akan menyebabkan penurunan berat badan dan kekurangan Gizi. Anak-anak dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan structural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat (Diniyyah & Nindya, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 21% dengan asupan energy tidak terpenuhi dikarenakan nafsu makan anak yang tidak baik atau dapat disebabkan anak masih merasa kenyang dikarenakan jangka waktu anak sarapan pagi hingga mengkonsumsi bekal makanan anak sangat berdekatan hal tersebut menyebabkan rendahnya nafsu makan anak saat mengkonsumsi bekal tersebut. Hal ini Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meliala et al. (2015), ditemukan bahwa tingginya sumbangan energi yang rendah terkait erat dengan variasi dan jumlah bekal makanan yang dikonsumsi. Semakin banyak variasi dan variasi menu bekal makanan yang dikonsumsi, semakin tinggi sumbangan energi terhadap kecukupan yang dianjurkan. (Meliala et al., 2015).

2. Konsumsi Asupan Karbohidrat



Gambar 3 Kategori Konsumsi Asupan Karbohidrat

Pada gambar 3 menunjukkan bahwa dari 43 sampel yang diteliti, dari bekal makanan dengan kategori asupan karbohidrat yang sudah memenuhi 33 gram sebanyak 51% dan yang tidak memenuhi sebanyak 49%. Dari sisa makanan asupan karbohidrat yang tidak dikonsumsi anak umumnya adalah nasi.

Tubuh menggunakan karbohidrat untuk menyediakan energi, dan satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal. Padian (juga dikenal sebagai serelia), umbi-umbian, dan kacang-kacangan adalah beberapa sumber karbohidrat. Rata-rata porsi nasi yang diberikan dalam satu bekal makanan sekitar 100 gram – 200 gram. Bekal

makanan yang dibawa oleh anak yang bersumber dari karbohidrat berupa nasi, kentang, dan indomie goreng. Usia menentukan kebutuhan karbohidrat. Kebutuhan karbohidrat anak harus seimbang dengan jumlah karbohidrat yang diberikan. Masalah kesehatan akan muncul jika kekurangan karbohidrat yang berkelanjutan. Karena karbohidrat merupakan sumber energi untuk aktivitas, kekurangan karbohidrat akan menghambat aktivitas fisik, pikiran, dan tubuh.

Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2010 oleh Graha, karbohidrat adalah salah satu nutrisi penting yang memberi tubuh energi yang cukup untuk bekerja dan berfungsi dengan baik. (Sari, 2020). Berdasarkan penelitian sulistyadewi dan masritah (2020) di Kecamatan Abiansemai, Bandung – Bali ada hubungan antara kontribusi karbohidrat pada bekal makanan dengan status gizi anak (sulistyadewi & Masitah, 2020), sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh parinduri dan safiti (2018) yang dilakukan di Tanggerang Selatan ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan status gizi anak prasekolah (Parinduri & Safitri, 2018).

3. Konsumsi Asupan Protein

Semua populasi di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang memiliki kategori asupan protein terpenuhi. Hal tersebut dikarenakan anak-anak lebih suka mengonsumsi lauk hewani dan lauk nabati. Jenis olahan lauk hewani dan lauk nabati yang disediakan orangtua adalah Ikan digoreng, telur digoreng, dan daging bumbu merah. Kebutuhan asupan protein yang dibutuhkan dalam suatu bekal makanan siang anak sebanyak 3,7 gram.

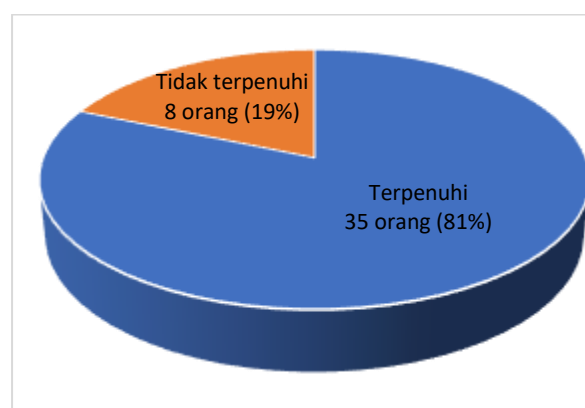
Protein berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur didalam tubuh. Protein yang diperlukan dalam sehari-hari adalah 10-15% dari kebutuhan energi (Almatsier, 2010). Tingkat konsumsi protein lebih tinggi daripada energi, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et al., yang menemukan bahwa anak balita

memiliki kecukupan energi rata-rata 90 persen dan kecukupan protein rata-rata 120 persen. (Prasetyo et al., 2014).

Sementara fungsi utama protein adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan sel dan jaringan tubuh, dan pembentukan ikatan esensial tubuh, protein yang berlebihan akan digunakan sebagai sumber energi. Berat makanan yang bersumber dari protein yang disediakan orangtua sekitar 15 gram – 65 gram. Bekal makanan yang dibawa anak yang bersumber dari protein berupa ikan, telur, daging, tahu dan tempe. Konsumsi lauk hewani secara berlebihan dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas karena protein tidak dapat disimpan didalam tubuh (Blongkod & Arpin, 2022).

Kekurangan protein pada anak dapat meyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Diniyyah (2017) bahwa semakin baik tingkat asupan protein balita maka status gizi balita makin baik juga, begitu juga sebaliknya jika tingkat asupan protein yang rendah pada balita akan mengalami resiko underweight dibandingkan dengan balita yang memiliki tingkat kecukupan protein yang baik (Diniyyah & Nindya, 2017).

4. Konsumsi Asupan Lemak



Gambar 4 Kategori Konsumsi Asupan Lemak

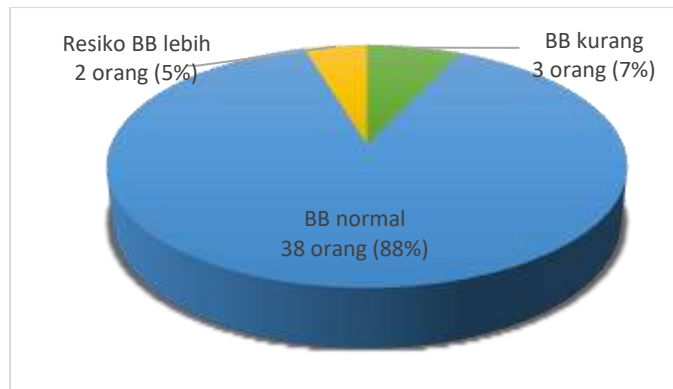
Pada gambar 4 menunjukkan bahwa dari 43 sampel yang diteliti, dari bekal makanan dengan kategori asupan lemak yang sudah memenuhi 7,5 gram sebanyak 81% dan yang belum memenuhi sebanyak 19%.

Lemak sebagai sumber pembentuk energi didalam tubuh yang menghasilkan energi paling tinggi jika dibandingkan dengan karbohidrat dan protein yaitu setiap gram mengandung 9 Kkal. Kebutuhan asupan lemak yang dibutuhkan dalam suatu bekal makanan siang anak sebanyak 7,5 gram. Lemak dan minyak merupakan sumber energi yang paling efektif dibandingkan dengan protein dan karbohidrat. Lemak juga merupakan zat yang sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh anak (Hermanto, S dkk dalam Slamet Sudarmadji, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 19% dengan asupan lemak yang tidak terpenuhi. Hal ini disebabkan orangtua lebih sering menggunakan bahan makanan yang rendah lemak seperti tempe, tahu, daging ayam bagian dada, dan sayuran hijau seperti sayur bayam dan sawi hijau. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniyyah (2017) Masa tubuh menjadi lebih pendek dan penyerapan vitamin larut lemak terganggu dengan asupan lemak yang rendah. Jika tingkat konsumsi zat gizi makro lemak tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, dapat menyebabkan perubahan pada jaringan dan massa tubuh. Ini dapat menyebabkan penurunan berat badan dan penurunan tinggi badan (Diniyyah & Nindya, 2017). Penimbunan lemak, yang dapat menyebabkan kegemukan atau sumbatan pada saluran darah jantung, dapat disebabkan oleh konsumsi lemak berlebihan. (Andriani san Wirdjatmaji, 2014).

D. Status Gizi

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U)



Gambar 5 Kategori Berat Badan menurut Umur

Pada Gambar 5 menunjukkan bahwa dari 43 sampel yang diteliti bahwa status gizi berat badan menurut umur (BB/U) berat badan kurang sebanyak 3 orang (7.0%), berat badan normal sebanyak 38 orang (88%), dan resiko berat badan lebih sebanyak 2 orang (5%).

Salah satu faktor antropometri yang sangat penting adalah berat badan. Berat badan meningkat bersamaan dengan usia dalam situasi yang normal, di mana kondisi kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin. Sebaliknya, kondisi abnormal memiliki dua kemungkinan pertumbuhan berat badan: cepat atau lebih lambat dari normal. Berat badan harus selalu dipantau untuk memungkinkan intervensi gizi preventif untuk mencegah penurunan berat badan atau penambahan berat badan. Untuk mengevaluasi berat badan, Anda harus memiliki riwayat berat badan yang lengkap, termasuk riwayat gaya hidup dan berat badan Anda saat ini. Berat badan diukur dengan menimbang (Anggraeni, 2012).

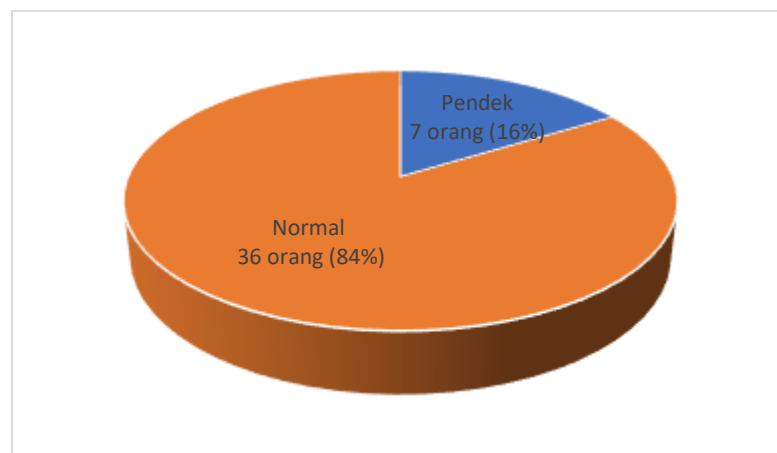
Hasil penelitian menunjukkan berat badan kurang sebanyak 7.0% lebih hal ini bisa terjadi dikarenakan ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan jumlah kebutuhan anak seusianya sehingga menimbulkan masalah gizi kurang dan masalah gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Prasetyawati (2013) bahwa kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi dan jumlah kebutuhan anak. Jumlah makanan yang masuk ke tubuh dan bahan-

bahannya sangat mempengaruhi kesehatan. Menurut Menkes (2013), kebiasaan memilih dan memberikan makanan yang tidak sehat kepada anggota keluarga, termasuk anak-anak, adalah penyebab utama keadaan gizi kurang meningkat. (Rahayu, 2020).

Jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dan bagaimana tubuh menggunakannya menentukan status gizinya. Kualitas dan jumlah makanan yang telah memenuhi kebutuhan tubuh ditunjukkan oleh status gizi normal. Orang di bawah berat badan normal lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sedangkan orang di atas berat badan normal lebih rentan terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, diharapkan mereka lebih memperhatikan apa yang mereka makan. Pilih makanan yang sehat dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seseorang. (Amsi & Muhajirin, 2011).

Balita sering mengalami masalah gizi seperti kelebihan gizi, yang biasanya disebabkan oleh overeating. Tabel Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan RI dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi balita. Simpanan lemak dalam tubuh meningkat ketika masukan energi melebihi pengeluaran. (Mulyana & Farida, 2022).

3. Berat Badan menurut Umur (TB/U)



Gambar 6 Kategori Tinggi Badan menurut Umur

Pada Gambar 6 menunjukkan bahwa dari 43 sampel yang diteliti bahwa status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U) anak TK/PAUD Grace

Kids memiliki kategori tinggi badan pendek sebanyak 7 orang (16%) dan tinggi badan normal sebanyak 36 orang (84%).

Hasil penelitian menunjukkan tinggi badan pendek sebanyak 16%. Penyebab dari kurangnya tinggi badan anak menurut umur disebabkan oleh Faktor primer. Faktor primer terjadi karena kurangnya konsumsi makanan secara kuantitas dan kurangnya pengetahuan orangtua terhadap kebutuhan gizi anak seusianya. Kondisi tubuh yang kurang mendapat asupan nutrisi maka akan terjadi kesalahan akibat gizi diantaranya dalam hal memilihkan makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2018) balita yang memiliki tinggi badan pendek terjadi dikarenakan kurangnya asupan gizi yang diterima. Dampak dari stunting adalah kemampuan kognitif berkurang (Rizki Awalunisa Hasanah, 2018).

Orangtua terkadang kurang mengerti dalam menyediakan bekal makanan yang benar-benar mengandung nutrisi. Anak sering diberi berbagai macam makanan tanpa mengerti nutrisi apa saja yang terkandung didalam makanan tersebut. Ada kemungkinan bahwa balita dengan status gizi yang baik akan mengalami peningkatan berat badan setiap bulan. Untuk mengetahui status gizinya dibandingkan dengan usia, Anda dapat menimbang berat badan dan tinggi badan. Gaya makanan dan status gizi anak menunjukkan hasil bahwa pola hidup yang diasuh langsung oleh orang tua, terutama para ibu, akan berdampak pada berat badan atau status kesehatan anak, dan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendampingan orang tua terhadap anak sangat penting karena mereka dapat menentukan status gizi anak kelak. mendapatkan kebutuhan makanan yang tepat. dengan perkembangan dan peningkatannya. (Dkk, 2017).

Hasil penelitian Prakhasita menunjukkan bahwa asupan makanan berhubungan dengan stunting. Sebagian besar makanan berstatus normal memiliki tingkat konsumsi kategori terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas gizi balita terkait dengan tingkat konsumsi. (Rhamadani et al., 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Asupan energy anak TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang yang memiliki kategori energy terpenuhi sebanyak 34 orang (79%), kategori asupan karbohidrat yang terpenuhi sebanyak 22 orang (51%), kategori asupan protein terpenuhi sebanyak 43 orang (100.0%) dan kategori asupan lemak yang terpenuhi sebanyak 35 orang (81%).
2. Status gizi berat badan menurut umur di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang yang memiliki berat badan normal sebanyak 39 orang (90.7%). Dan yang memiliki tinggi badan normal sebanyak 39 orang (90.7%).

B. Saran

1. Bagi Orangtua
Orangtua diharapkan lebih memperhatikan dan lebih memilih makanan yang akan dikonsumsi anak dari aspek zat gizi pada penyediaan bekal makanan anak.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada setiap peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang bekal konsumsi bekal makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amsi, Muhajirin (2011). *Gizi dan Makanan Sehat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Andriani, V. L., Indriani, Y., Adawiyah, R., (2015). *Pola Makan dan Tingkat Kecukupan Gizi Balita* 419–425.
- Andriyanto, A., Sari, W., Riyanti, R., Yerni, A., & Yusra, Y. (2021). *Penyuluhan “Makanan sehat pada anak PAUD dan TK.”* *Langkat*
- Anzarkusuma, I. S., Mulyani, E. Y., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2015). *Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Rajeg Tangerang*, 1(2), 135–148.
- Ayuningtyas, Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Usia rentan Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445.
- Chatterjee, K. et al. (2016) 'Social determinants of inequities in under- nutrition (weight-for-age) among under-5 children: a cross sectional study in Gumla district of Jharkhand, India', *International journal for equity in health*, 15(1), pp. 1–9.
- Dkk, Y. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan. *Media gizi indonesia*, 11(2), 183–190.
- Fidiantoro, N., & Setiadi, T. (2013). *Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas*. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika*, 1(1), 367–373.
- Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. (2021). *Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah* *Jurnal Universitas Yogyakarta*, 5(1), 869–878.
- Hermanto, S dkk dalam Slamet Sudarmadji, B. H. dalam P. (2019). *Optimasi Waktu Ekstraksi Lemak Dengan Metode Soxhlet Menggunakan Perangkat Alat Mikro Soxhlet*. *Indonesian Journal of Laboratory*, 1(2), 1624.
- Irfiani, E., & Rani, S. S. (2018). *Menentukan Nilai Gizi Balita*. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN)*. Jakarta Barat, 6(4), 161.
- Istiono, W., Suryadi, H., Haris, M., Damardana Tahitoe, A., Adrian Hasdianda, M., Fitria, T., Riris Sidabutar, T., Kesehatan Masyarakat, I., Ugm, F., Samigaluh, P., & Kulonprogo, K. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita* *Berita Kedokteran Masyarakat*, Yogyakarta, 25(3), 150–155.
- Jauhari, M.T, Santoso, S, & Anantayu, S. (2019). *Asupan protein dan kalsium serta aktivitas fisik pada anak usia prasekolah*. *Ilmu Gizi Indonesia*, 02(02), 79–88.
- Kemenkes.RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*, 6-7.

- Kemenkes.RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020*, 14-15
- Meliala, H., Siagian, A., & Nasution, E. (2015). *Perilaku Ibu dalam Penyiapan Bekal Makanan dan Sumbangannya terhadap Kecukupan Gizi Anak TK Aisyiyah Busthanul Athfal Tanjung Sari Medan Tahun 2014*. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, 1(1), 1–6.
- Meliasari. (2019). *Hubunagn Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Jurnal Jurusan Kebidanan*. Medan, 14(1).
- Miletzki, J. and Broten, N. (2017) *An Analysis of Amartya Sen's: Development as Freedom*. Macat Library.
- Myrnawati, & Anita. (2016). 134-Article Text-236-2-10-20170830. *Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal di Pos PAUD Kota Semarang Tahun 2015)*, 10, 213–232.
- Per Maisuari, W. O. A. (2022). *Bekal Makanan Kemasan Paud Sebagai Pemicu Perilaku Konsumtif Orang Tua Peserta Didik di TK Nurhikmah*. *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 4(1), 134.
- Pramita, I. G. A. R. (2014). *Status Gizi Pada Balita Dan Anak Vegetarian Di Komunitas Asram Sri Sri Radha Madhava, Desa Siangan, Kabupaten Gianyar Tahun 2014* Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran. Denpasar, Bali.
- Purbowati, Afiatna, P., & Anugrah, R. M. (2019). *Edukasi Gizi untuk Meningkatkan Kualitas Bekal Makan Anak Usia Prasekolah di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran*. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1161, 24–29.
- Rahayu, T. B. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Aank. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(1), 46.
- Rizki Awalunisa Hasanah, R. M. K. (2018). Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4). <https://doi.org/10.35842/mr.v13i4.196>
- Setyoningsih, I. (2021). *Peran guru dalam mengenalkan makanan sehat dan bergizi dalam program bekal bergilir pada anak usia dini di RA AISYIYAH karangan*. Skripsi, 10–27.
- Sinaga, Tiurman dan Adelwais Febrianti Yurni (2017). *Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Membawa Bekal Menu Seimbang Jurusan Gizi Masyarakat*, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor. Bogor 11(2), 183–190
- Wijaya, W. (2017). *Kepuasan Konsumen di Yoshinoya Galaxy Mall Surabaya*. *Jurnal Hospitality dan Manajemen Jasa*, 2002, 581–594.

Zaidah, U., Rakhmawati, B. F. A., & Kardi. (2021). *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Di Paud Aini Gerung Lombok Barat*. Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram, 8(3), 58–61.

Lampiran 1 Anggaran Penelitian

NO	Nama Bahan	Biaya Yang Dikeluarkan
1.	Print Proposal	Rp. 350.000
2.	Print Formulir	Rp. 100.000
3.	Biaya Transportasi	Rp. 150.000
4.	Bahan kontak	Rp. 245.000
5.	Paket Internet	Rp. 150.000
6.	Timbangan badan	Rp. 175.000
7.	Timbangan makanan	Rp. 35.000
8.	Mocrotoise	Rp. 35.000
	Total Pengeluaran	Rp. 1.240.000

Lampiran 2 Formulir Food Weighing

Nama : Andrian

Berat badan : 16.2 kg

Jenis Kelamin : Laki laki (10/10/2017) Tinggi badan : 99.5 cm

Hari Ke	Nama Makanan	Jenis Bahan Makanan	Berat			Asupan/kkal
			Awal (gr)	Akhir (gr)	Dikonsumsi	
1.	Nasi	Beras	75	28	47	E : 385.3 kkal
	Mujahir goreng	Ikan mujahir	40	Habis	40	Kh : 33.1 gram
		Minyak	8	Habis	8	P : 15.1 gram
	Tumis kangkung	Kangkung	80	Habis	80	L : 21.8 gram
		Minyak	13	Habis	13	
2.	Nasi	Beras	50	10	45	E: 292.3 kkal
	Ayam semur	Ayam	36	Habis	36	Kh : 28.6 gram P : 17.7 gram L : 11.0 gram
3.	Nasi	Beras	50	Habis	50	E: 343.1 kkal
	Ayam goreng	Daging ayam	45	Habis	45	Kh : 39.8 gram
		Minyak	4	Habis	4	P : 15.5 gram L : 12.8 gram
	TOTAL					E: 1.020 kkal Kh : 101.5 gr P : 48.3 gram L : 45.6 gram

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laueih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

Lubuk Pakam, 16 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0850/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah TK Grace Kids

di Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN untuk melakukan Penelitian di Sekolah TK Grace Kids. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Desya Maria Manik
NIM : P01031120088
Judul : Gambaran Konsumsi Bekal Makanan dan Status Gizi Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan Gizi
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001





Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian

	PAUD GRACE KIDS DESA PASAR MELINTANG KEC. LUBUK PAKAM KABUPATEN DELI SERDANG	
<u>SURAT KETERANGAN</u>		
Yang bertanda tangan dibawah ini :		
Nama	: Meniara Panjaitan, S.Pd.AUD	
Jabatan	: Kepala Sekolah PAUD/KB dan TK Grace Kids Desa Pasar Melintang	
Unit Kerja	: PAUD/KB dan TK Grace Kids Pasar Melintang	
Dengan ini memberikan izin penelitian kepada :		
Nama	: Desya Maria Manik	
NIM	: P01031120088	
Program Studi	: Program Studi D-III Gizi	
Judul KTI	: "Gambaran Bekal Makanan dan Status Gizi Anak di TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara".	
Tempat Penelitian	: PAUD/KB dan TK Grace Kids Desa Pasar Melintang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.	
Benar telah melaksanakan penelitian di PAUD/KB dan TK Grace Kids Desa Pasar Melintang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara pada tanggal 1 Juni Sampai dengan selesai.		
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.		
Lubuk Pakam, 10 Oktober 2023  (Meniara Panjaitan, S.Pd.AUD)		

Lampiran 5 Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Nama : Desya Maria Manik

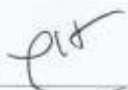
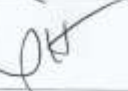
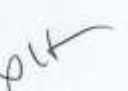
NIM : P01031120088

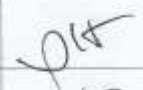
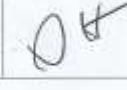
Judul : Gambaran Konsumsi Bekal Makanan dan Status Gizi

Anak di Sekolah TK/PAUD Grace Kids Pasar Melintang,
Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

Pembimbing : Dr. Harpin Togap Sinaga, MCN

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	12 September 2022	Penyerahan surat permintaan sebagai dosen pembimbing		
2	19 September 2022	Membahas topik akan diangkat menjadi judul penelitian		
3	26 September 2022	Mendiskusikan jurnal yang sudah dicari sesuai dengan topik penelitian yang akan dilakukan		
4	05 Oktober 2022	Acc judul		
5	04 November 2022	Membahas tentang survey pendahuluan		

6	08 November 2022	Mengajukan Survey pendahuluan		
7	11 November 2022	Diskusi Topik Bab, I, II, dan III		
8	16 November 2022	Revisi proposal Bab I, II dan III		
9	21 November 2022	Penyerahan Revisi Bab I, II dan III		
10	24 November 2022	Penyerahan Revisi Bab I, II dan III		
11	05 Desember 2022	Usulan Penelitian di terima oleh Dosen Pembimbing		
12	13 Januari 2023	Seminar Usulan Penelitian		
13	30 Januari 2023	ACC Revisi Usulan Penelitian dari Penguji I		
14	11 Mei 2023	ACC Revisi Usulan Penelitian dari Penguji II		
15	6 Juni 2023	Penyerahan revisi bab IV dan V		
16	16 Juni 2023	ACC bab IV dan V		

17.	21 Juni 2023	Ujian Seminar Hasil KTI		
18.	18 Juli 2023	Revisi KTI oleh Pembimbing		
19.	18 Agustus 2023	Revisi KTI oleh Pembimbing I		
20.	23 Agustus 2023	Revisi KTI oleh Pembimbing II		
21.	03 September 2023	Revisi Abstrak		

Lampiran 6 Pernyataan Keaslian KTI

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desya Maria Manik

Nim : P01031120088

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat pada Karya Tulis Ilmiah saya adalah benar hasil yang saya dapatkan pada saat penelitian dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Lubuk Pakam, Oktober 2023

Yang membuat Pernyataan,

A red official stamp from the University of Jember (UNJ) is visible. The stamp contains the text "UNIVERSITAS JEMBER" at the top, "DESYA MARIA MANIK" in the middle, and "P01031120088" at the bottom. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Desya Maria Manik

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Desya Maria Manik

Tempat/tanggal lahir : Pematangsiantar, 14 Desember 2002

Nama orang : Ayah : Marlen Manik
Ibu : Linda Paulina Marbun

Jumlah saudara : 3 bersaudara

Alamat rumah : Jl. R. Sembiring GG Rahayu Atas

Telepon : 082210233765

Email : desyamanik14@gmail.com

Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 124388 Pematangsiantar
2. SMP Swasta Cinta Rakyat 3 Pematangsiantar
3. SMA Negeri 5 Pematangsiantar
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Gizi Lubuk Pakam

Hobi : Mamasak dan Berenang

Motto : Lebih baik tetap melangkah sambil
menangis dari pada tidak sama sekali.

Lampiran 8 Master Tabel Status Gizi

No	Nama	Tanggal lahir	Umur	BB	TB	BB/U	Kategori	Kode	TB/U	Kategori	Kode
1	Sintya	17 Juni 2017	5 tahun 10 bulan	15.4	106.4	-1.87	Normal	3	-1.62	Normal	3
2	Anzas	11 Juni 2017	5 tahun 11 bulan	18.7	110.8	-0.01	Normal	3	0.05	Normal	3
3	Aldric	20 Juli 2016	6 tahun 9 bulan	19.1	115.8	-0.87	Normal	3	-1.1	Normal	3
4	Alfredo	5 Agustus 2017	5 tahun 9 bulan	17.1	109.2	-0.01	Normal	3	0.08	Normal	3
5	Doli	19 Maret 2017	6 tahun 1 bulan	25.6	120.6	1.47	Normal	3	0.74	Normal	3
6	Giovan	8 Januari 2017	6 tahun 4 bulan	20.9	123.7	-0.15	Normal	3	1.13	Normal	3
7	Gabriel	10 Agustus 2016	6 tahun 9 bulan	18.5	114.5	-1.43	Normal	3	-1.13	Normal	3
8	Blessya	11 Juli 2017	5 tahun 10 bulan	13.8	102.1	-2.69	BB kurang	2	-2.4	Pendek	2
9	Melani	22 Maret 2017	6 tahun 1 bulan	18.4	117.9	-0.73	Normal	3	0.37	Normal	3
10	Mozes	5 Agustus 2016	6 tahun 9 bulan	31.7	122.5	2.38	Resiko BB Lebih	4	0.39	Normal	3
11	Marvel	25-Apr-17	6 tahun	16.6	116.6	-1.64	Normal	3	1.25	Normal	3
12	Sonrises	02-Jan-19	4 tahun 4 bulan	17.1	108.6	0.09	Normal	3	0.74	Normal	3
13	Marco	13 Agustus 2017	5 tahun 9 bulan	17.5	114.5	-1.01	Normal	3	0.0	Normal	3
14	Putri	23 Agustus 2017	5 tahun 8 bulan	18.5	107.3	-0.4	Normal	3	-1.25	Normal	3
15	Ribka	29 Maret 2017	6 tahun 1 bulan	23.5	116.4	0.9	Normal	3	0.1	Normal	3
16	Rendra	04-Sep-17	6 tahun 8 bulan	18.1	112	-1.54	Normal	3	-1.55	Normal	3
17	Ray	17 Mei 2017	5 tahun 11 bulan	16.6	107.9	-1.64	Normal	3	-1.63	Normal	3
18	Revandy	25 Januari 2017	6 tahun 3 bulan	23	107	0.59	Normal	3	-2.13	Pendek	2
19	Rahel	13 Mei 2017	6 tahun	22.5	114.6	0.71	Normal	3	-0.11	Normal	3
20	Selyana	2 Oktober 2017	6 tahun 7 bulan	15	113	-2.59	BB kurang	2	-1.06	Normal	3
21	Wahyu	27 Maret 2017	6 tahun 1 bulan	18.1	112	-0.84	Normal	3	-0.76	Normal	3
22	Wiliam	10 Juni 2017	5 tahun 11 bulan	15.6	103	-2.15	BB kurang	2	-0.72	Normal	3
23	Jeremia	25 Juni 2017	5 tahun 10 bulan	17.1	107.8	-1.31	Normal	3	-1.54	Normal	3

24	Andme	11-03-16	6 tahun 6 bulan	17	113.4	-1.91	Normal	3	-1.11	Normal	3
25	Aurel	06 Mei 2017	6 tahun	17.4	106.2	-1.05	Normal	3	-1.77	Normal	3
26	Andiel	10 Oktober 2017	5 tahun 7 bulan	16.4	109	-1.39	Normal	3	-0.95	Normal	3
27	Andrian	10 Oktober 2017	5 tahun 7 bulan	16.2	99.5	-1.48	Normal	3	-2.93	Pendek	2
28	Andrian	18-Apr-19	4 tahun	16.4	108.5	-0.05	Normal	3	1.1	Normal	3
29	Davian	22 Desember 2017	5 tahun 4 bulan	17.5	105.1	-0.7	Normal	3	-1.52	Normal	3
30	Edra	01 Juni 2018	4 tahun 11 bulan	16.8	105.4	-0.62	Normal	3	-0.93	Normal	3
31	Fitri	5 Mei 2019	4 tahun	15.4	102.2	-0.5	Normal	3	-0.32	Normal	3
32	Gabrian	24 Desember 2017	5 tahun 4 bulan	16.4	101.9	-1.21	Normal	3	-2.2	Pendek	2
33	Grace	27 Juni 2018	4 tahun 10 bulan	15.4	108.5	-1.08	Normal	3	-0.04	Normal	3
34	Grasia	7 Oktober 2017	5 tahun 7 bulan	16.4	108.3	-1.18	Normal	3	-0.91	Normal	3
35	Intan	5 Desember 2018	4 tahun 5 bulan	13.8	101.2	-1.53	Normal	3	-1.02	Normal	3
36	Johan	20 Februari 2019	4 tahun 2 bulan	14.1	95.5	-1.18	Normal	3	-2.19	Pendek	2
37	Kenzo	20 Februari 2019	4 tahun 2 bulan	13.9	95.5	-1.29	Normal	3	-2.19	Pendek	2
38	Lizie	29-Sep-18	4 tahun 7 bulan	13.9	101.6	-1.63	Normal	3	-1.18	Normal	3
39	Joy	14 Agustus 2018	4 tahun 9 bulan	19.3	106.4	0.58	Normal	3	-0.43	Normal	3
40	Natasha	01-09-18	4 tahun 8 bulan	16	97.1	-0.66	Normal	3	-2.26	Pendek	2
41	Divani	17-09-16	6 tahun 7 bulan	18.6	111.6	-1.01	Normal	3	-1.36	Normal	3
42	Paulina	29 Agustus 2017	5 tahun 8 bulan	17.1	118.5	-0.95	Normal	3	1.01	Normal	3
43	Tania	25 Januari 2018	5 tahun 3 bulan	21.7	111.3	0.99	Normal	3	0.06	Normal	3

Master Tabel Konsumsi Bekal Makanan

No	Nama	Energi H-1	Energi H-2	Energi H-3	Rata-rata	Kategori	Kode	Kh H-1	Kh H-2	Kh H-3	Rata-rata	Kategori Kh	Kode
1	Sintya	217.6			217.6	Terpenuhi	1	22			22	Tidak terpenuhi	2
2	Anzas			237.8	237.8	Terpenuhi	1			34.5	34.5	Terpenuhi	1
3	Aldric	231.6	190	162	194.5	Tidak terpenuhi	2	39.2	33.2	34.8	35.7	Terpenuhi	1
4	Alfredo		234.7	256	245.4	Terpenuhi	1		22.4	38.8	30.6	Tidak terpenuhi	2
5	Doli		178		178	Tidak terpenuhi	2		31.8		31.8	Tidak terpenuhi	2
6	Giovan	309.9	408.7		359.3	Terpenuhi	1	23.8	22.3		23.1	Tidak terpenuhi	2
7	Gabriel	240.2		200.1	220.2	Terpenuhi	1	36.5		15.9	26.2	Tidak terpenuhi	2
8	Blessya	309.6			309.6	Terpenuhi	1	41.7			41.7	Terpenuhi	1
9	Melani	240.1	296.3	299	278.5	Terpenuhi	1	40.1	36.8	36.7	37.9	Terpenuhi	1
10	Mozes	320		226.2	273.1	Terpenuhi	1	26.5		38	32.3	Tidak terpenuhi	2
11	Marvel	281	239		260	Terpenuhi	1	41.7	31.8		36.8	Terpenuhi	1
12	Sonrises	344.7	237.4	157.9	246.7	Terpenuhi	1	26.3	32.5	28.5	29.1	Tidak terpenuhi	2
13	Marco	548.1		344.3	446.2	Terpenuhi	1	35.8		11.1	23.5	Tidak terpenuhi	2
14	Putri	145.3			145.3	Tidak terpenuhi	2	24.6			12.3	Tidak terpenuhi	2
15	Ribka	186.3	191.1	337.3	238.2	Terpenuhi	1	27.4	27.5	25.3	26.7	Tidak terpenuhi	2
16	Rendra	339.1	138.2		238.7	Terpenuhi	1	57.2	24		40.6	Terpenuhi	1
17	Ray	240.3	197.6	248.3	228.7	Terpenuhi	1	34.4	28.5	22	28.3	Tidak terpenuhi	2
18	Revandy	328.1	436.4	113.4	292.6	Terpenuhi	1	44.7	29.9	24.1	32.9	Tidak terpenuhi	2
19	Rahel		239.2	235.7	237.5	Terpenuhi	1		35.5	33.9	31.7	Tidak terpenuhi	2
20	Selyana	174	239.9	249.6	221.2	Terpenuhi	1	25.8	34	27.8	29.2	Tidak terpenuhi	2
21	Wahyu		186.6	295.6	241.1	Terpenuhi	1		35.2	32.3	33.8	Terpenuhi	1
22	Wiliam	256.4		186.9	221.7	Terpenuhi	1	33.4		21.3	27.4	Tidak terpenuhi	2
23	Jeremia	557.1			557.1	Terpenuhi	1	75.4			75.4	Terpenuhi	1
24	Andme	390.3		294.9	342.6	Terpenuhi	1	41.3		46.4	43.9	Terpenuhi	1
25	Aurel		286.1	305.5	295.8	Terpenuhi	1		38.7	35.4	37.1	Terpenuhi	1

26	Andiel	216.3	331.1	349.5	299.0	Terpenuhi	1	39.8	26.2	31.8	32.6	Tidak terpenuhi	2
27	Andrian	385.3	292.3	384	353.9	Terpenuhi	1	33.1	28.6	31.8	31.2	Tidak terpenuhi	2
28	Andrian	263.5		295.1	279.3	Terpenuhi	1	32.3		42.9	37.6	Terpenuhi	1
29	Davian	391.7	435.7		413.7	Terpenuhi	1	41.8	31.8		36.8	Terpenuhi	1
30	Edra	315.8	299.3	252.7	289.3	Terpenuhi	1	33.9	40.7	41.9	38.8	Terpenuhi	1
31	Fitri			387.5	387.5	Terpenuhi	1			36.8	36.8	Terpenuhi	1
32	Gabrian	215		240.1	227.6	Terpenuhi	1	34.6		46.2	40.4	Terpenuhi	1
33	Grace	252.3	71.6	178.7	167.5	Tidak terpenuhi	2	27.6	71.6	29.5	42.9	Terpenuhi	1
34	Grasia		238.5	126.1	182.3	Tidak terpenuhi	2		34.2	16.1	25.2	Tidak terpenuhi	2
35	Intan	219.1		191.1	205.1	Tidak terpenuhi	2	35.9		31.8	33.9	Terpenuhi	1
36	Johan		472		472.0	Terpenuhi	1		56.7		56.7	Terpenuhi	1
37	Kenzo	270.2	296.5	253.2	273.3	Terpenuhi	1	38	35.2	28.6	33.9	Terpenuhi	1
38	Lizie	189.6		164.5	177.1	Tidak terpenuhi	2	28.7		31.9	30.3	Tidak terpenuhi	2
39	Joy	276.8			276.8	Terpenuhi	1	34.7			34.7	Terpenuhi	1
40	Natasha	131.4	202	218.9	184.1	Tidak terpenuhi	2	11.8	33.3	39.1	28.1	Tidak terpenuhi	2
41	Divani			541.7	541.7	Terpenuhi	1			44	44.0	Terpenuhi	1
42	Paulina		280.4		280.4	Terpenuhi	1		39		39.0	Terpenuhi	1
43	Tania	166.7	150	188.1	168.267	Tidak terpenuhi	2	21.1	32.2	27.8	27.0	Tidak terpenuhi	2

No	Nama	Pro H-1	Pro H-2	Pro H-3	Rata-rata	Kategori Protein	Kode	Lemak H-1	Lemak H-2	Lemak H-3	Rata-rata	Kategori Lemak	Kode
1	Sintya	13.3			13.3	Terpenuhi	1	7.9			7.9	Terpenuhi	1
2	Anzas			9.9	9.9	Terpenuhi	1			6.1	6.1	Tidak terpenuhi	2
3	Aldric	15.4	9.1	4.4	9.6	Terpenuhi	1	18.8	14.6	17.4	16.9	Terpenuhi	1
4	Alfredo		7.7	4.3	6.0	Terpenuhi	1		12.7	9.4	11.1	Terpenuhi	1
5	Doli		9.1		9.1	Terpenuhi	1		5.9		3.0	Tidak terpenuhi	2
6	Giovan	14.9	30.9		22.9	Terpenuhi	1	17.7	20.6		19.2	Terpenuhi	1
7	Gabriel	7.9		15.9	12.5	Terpenuhi	1	7.2		7.7	7.5	Terpenuhi	1
8	Blessya	7.3			7.3	Terpenuhi	1	12.2			12.2	Terpenuhi	1
9	Melani	16	15.7	16.9	16.2	Terpenuhi	1	10.8	13.1	25.9	16.6	Terpenuhi	1
10	Mozes	17.9		8.6	13.2	Terpenuhi	1	15.5		4.6	10.1	Terpenuhi	1
11	Marvel	12.8	12.5		12.7	Terpenuhi	1	6.4	6.3		6.4	Tidak terpenuhi	2
12	Sonrises	21.6	10.2	7.8	13.2	Terpenuhi	1	16.2	6.6	0.8	7.9	Terpenuhi	1
13	Marco	22.9		24.6	23.7	Terpenuhi	1	34.3		21.7	28.1	Terpenuhi	1
14	Putri	4.4			4.4	Terpenuhi	1	2.9			2.9	Tidak terpenuhi	2
15	Ribka	7.5	7.9	22.4	12.6	Terpenuhi	1	25	26.3	15.4	22.2	Terpenuhi	1
16	Rendra	12.7	3.8		8.3	Terpenuhi	1	18.2	5.5		11.8	Terpenuhi	1
17	Ray	10.2	10.1	22	14.1	Terpenuhi	1	18.1	20.8	6.3	15.1	Terpenuhi	1
18	Revandy	17.9	18.9	8.7	15.2	Terpenuhi	1	8.1	26.9	13.4	16.1	Terpenuhi	1
19	Rahel		7.9	8	8.0	Terpenuhi	1		6.6	6.9	6.8	Tidak terpenuhi	2
20	Selyana	6.4	11.3	25.9	14.5	Terpenuhi	1	18.7	18.1	2.7	17.2	Terpenuhi	1
21	Wahyu		6.1	7.7	6.9	Terpenuhi	1		2.2	14.7	8.5	Terpenuhi	1
22	Wiliam	12.5		9.3	10.9	Terpenuhi	1	20.3		6.5	13.4	Terpenuhi	1
23	Jeremia	30.5			30.5	Terpenuhi	1	13.2			13.3	Terpenuhi	1
24	Andme	18.5		13.7	16.1	Terpenuhi	1	15.9		6.2	11.1	Terpenuhi	1
25	Aurel		8.9	7.2	8.0	Terpenuhi	1		10.1	14.7	12.4	Terpenuhi	1

26	Andiel	11.8	22.9	22	18.9	Terpenuhi	1	21.7	14.4	17.8	18.0	Terpenuhi	1
27	Andrian	15.1	17.7	22	18.3	Terpenuhi	1	21.8	11	12.8	15.2	Terpenuhi	1
28	Andrian	8.9		14.5	11.7	Terpenuhi	1	10.4		6.5	8.5	Terpenuhi	1
29	Davian	14.4	22		18.2	Terpenuhi	1	18.9	17.8		18.4	Terpenuhi	1
30	Edra	9.1	11.7	12.8	11.2	Terpenuhi	1	15.8	10.7	9.3	11.9	Terpenuhi	1
31	Fitri			36.8	36.8	Terpenuhi	1			44.2	44.2	Terpenuhi	1
32	Gabrian	6.6		10.1	8.3	Terpenuhi	1	10		14	12.0	Terpenuhi	1
33	Grace	15.9	15.7	6.1	12.6	Terpenuhi	1	16.5	7.3	7.8	10.5	Terpenuhi	1
34	Grasia		17	3.1	10.1	Terpenuhi	1		12.8	5.3	9.1	Terpenuhi	1
35	Intan	5.3		10	7.7	Terpenuhi	1	5.6		2	3.8	Tidak terpenuhi	2
36	Johan		15.1		15.1	Terpenuhi	1		20.5		20.5	Terpenuhi	1
37	Kenzo	11.5	15.9	26	17.8	Terpenuhi	1	20.8	9.4	15.7	15.3	Terpenuhi	1
38	Lizie	14.6		4.3	9.5	Terpenuhi	1	20		1.6	10.8	Terpenuhi	1
39	Joy	7.7			7.7	Terpenuhi	1	11.4			11.4	Terpenuhi	1
40	Natasha	16.6	13.3	6.3	12.1	Terpenuhi	1	1.7	1.3	3.5	2.2	Tidak terpenuhi	2
41	Divani			27.1	27.1	Terpenuhi	1			22.6	22.6	Terpenuhi	1
42	Paulina		9.7		9.7	Terpenuhi	1		10		10.0	Terpenuhi	1
43	Tania	6.2	3.9	6.5	5.5	Terpenuhi	1	5.9	0.9	5.1	4.0	Tidak terpenuhi	2

Lampiran 9 Hasil SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	26	60.5	60.5	60.5
	Perempuan	17	39.5	39.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 tahun	11	25.6	25.6	25.6
	5 tahun	16	37.2	37.2	62.8
	6 tahun	16	37.2	37.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kategori Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	34	79.1	79.1	79.1
	Tidak terpenuhi	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kategori Karbohidrat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	22	51.2	51.2	51.2
	Tidak terpenuhi	21	48.8	48.8	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kategori Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	43	100.0	100.0	100.0

Kategori Lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	35	81.4	81.4	81.4
	Tidak terpenuhi	8	18.6	18.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kategori BB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BB kurang	3	7.0	7.0	7.0
	BB normal	38	88.4	88.4	95.3
	Resiko BB lebih	2	4.7	4.7	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kategori TB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	7	16.3	16.3	16.3
	Normal	36	83.7	83.7	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Lampiran 10 Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan

 KEMENKES RI	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com	
--	---	---

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.409/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Gambaran Konsumsi Bekal Makanan Dan Status Gizi Anak Di TK/PAUD
Grace Kids Pasar Melintang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Desya Maria Manik**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001



Lampiran 11 Dokumentasi

