

SKRIPSI

**“PENGARUH KARAKTERISTIK KELUARGA DAN POLA KONSUMSI
TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KARTINI II
KELURAHAN LADANG BAMBU KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN”**



KHAIRUNNISA

P01031220019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

**“PENGARUH KARAKTERISTIK KELUARGA DAN POLA KONSUMSI
TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KARTINI II
KELURAHAN LADANG BAMBU KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN“**

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



KHAIRUNNISA

P01031220019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

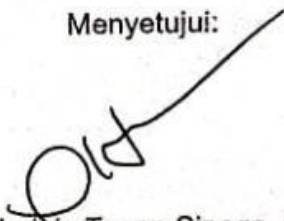
Judul : “Pengaruh Karakteristik Keluarga Dan Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Medan Tuntungan”

Nama Mahasiswa : Khairunnisa

Nomor Induk Mahasiswa : P01031220019

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui:



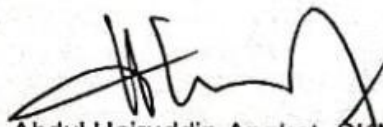
Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

Anggota Penguji



Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui:

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIPN 19650623199032001

Tanggal Lulus : 03 Juni 2024

ABSTRAK

KHAIRUNNISA “PENGARUH KARAKTERISTIK KELUARGA DAN POLA KONSUMSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KARTINI II KELURAHAN LADANG BAMBU KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN”

(dibawah bimbingan Dr.Haripin Togap Sinaga, MCN)

Status gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki kaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan sehingga mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi sangat berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak, timbulnya masalah gizi pada anak dipengaruhi oleh kurangnya asupan makanan.

Tujuan Penelitian Untuk mengetahui pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan terhadap status gizi anak balita di Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan.

Metode Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian observasional dengan populasi dan sample seluruh ibu yang memiliki anak balita yang berusia 12-59 bulan yang berjumlah 35 orang ibu yang memiliki anak balita.

Hasil penelitian 35 balita yang diukur status gizinya menurut TB/U menunjukkan bahwa yang memiliki status gizi sangat pendek (14%), status gizi pendek (9%), status gizi normal (17%), status gizi tinggi (60%). pendapatan keluarga dengan besar (77%) kecil (23%). pengetahuan ibu dengan baik (63%), cukup (20%), kurang (17%). Jumlah anggota keluarga dengan besar (71%), kecil (29%). Pola konsumsi dengan baik (74%), kurang baik (26%). Berdasarkan uji statistik faktor yang berpengaruh dengan status gizi balita yaitu pendapatan keluarga dengan nilai $p\text{ value} = 0,008 < 0,005$. Pengetahuan ibu dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$.

Kesimpulan dari penelitian yaitu pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu memiliki pengaruh terhadap status gizi anak balita di posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan dengan nilai $P > 0,005$.

Kata Kunci : Karakteristik Keluarga, Pola Konsumsi, Gizi Balita

ABSTRACT

KHAIRUNNISA "THE INFLUENCE OF FAMILY CHARACTERISTICS AND CONSUMPTION PATTERNS ON THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS AT POSYANDU (INTEGRATED SERVICE POST) KARTINI II, LADANG BAMBU VILLAGE, MEDAN TUNTUNGAN SUB DISTRICT"
(Consultant: Dr.Haripin Togap Sinaga, MCN)

Nutritional status is the most important part of growth and development which is closely related to health and intelligence so consuming healthy and nutritious food greatly influences the assessment of children's nutritional status, the emergence of nutritional problems in children is influenced by lack of food intake.

Research objectives was to determine the influence of family characteristics and eating patterns on the nutritional status of toddlers in Ladang Bambu Village, Medan Tuntungan Sub District.

The research method used quantitative research using an observational research design with a population and sample of all mothers with toddlers aged 12-59 months totaling 35 mothers with toddlers.

The results of the study of 35 toddlers whose nutritional status was measured according to BH/A showed that those with very short dietary status (14%), short nutritional status (9%), normal nutritional status (17%), and high nutritional status (60%). family income with large (77%) and small (23%). mother's knowledge with good (63%), sufficient (20%), and less (17%). The number of family members is large (71%), and small (29%). Consumption patterns with good (74%), and less good (26%). Based on statistical tests, factors that influence the nutritional status of toddlers are family income with a $p\text{-value} = 0.008 < 0.005$. Mother's knowledge with a $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$.

The study concluded that family income and mother's knowledge have an influence on the nutritional status of toddlers at the *Posyandu Kartini II*, Ladang Bambu Village, Medan Tuntungan Sub District with a $p\text{-value} > 0.005$.

Keywords: Family Characteristics, Consumption Patterns, Nutritional Status, Toddlers



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Karakteristik Keluarga Dan Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Medan Tuntungan”**

Dalam penulisan skripsi ini terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Orang tua tercinta, Bapak Suherman Lazar dan Ibu Diah Astuti Harahap tercinta dan keluarga tersayang yang telah memberikan doa dan dorongan material maupun motivasi kepada penulis.
3. Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN selaku Pembimbing Utama yang penuh kesabaran memberi bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
4. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku anggota penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes selaku anggota penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kepada teman saya Fininta dan Sesna yang membantu saya menyiapkan skripsi saya

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran positif untuk lebih menyempurnakan skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

1.PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Anak Balita	7
1. Pengertian Anak Balita	7
2. Masalah Gizi pada Anak Balita.....	7
B. Status Gizi	8
1. Definisi Status Gizi	8
2. Penilaian Status Gizi.....	8
C. Pola Makan	15
1. Pengertian Pola Makan.....	15
3. Pedoman Pola Makan Sehat	20
E. Kerangka Teori.....	25
F. Kerangka Konsep.....	26
G. Definisi Operasional	27

H. Hipotesis	27
BAB III	28
METODE PENELITIAN	28
A. Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	28
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel.....	28
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan	29
E. Pengolahan dan Jenis Data	30
BAB IV	33
HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Gambaran Umum Lokasi.....	33
B. Gambaran Karakteristik Sampel.....	33
1. Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan	38
2. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan	39
3. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan	41
C. Pembahasan	43
BAB V	51
KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	53
Lampiran	58

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Ambang Batas Status Gizi	11
2. Definisi Operasional	27
3. Distribusi Sampel berdasarkan Umur	34
4. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin	34
5. Distribusi Sampel berdasarkan Status Gizi.....	35
6. Distribusi Sampel berdasarkan Pendapatan Keluarga.....	35
7. Distribusi Sampel berdasarkan Pengetahuan Ibu	36
8. Distribusi Sampel berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu	37
9. Distribusi Sampel berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	37
10. Distribusi Sampel berdasarkan Pola Makan	38
11. Pengaruh Pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan	38
12. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.	40
13. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.	41
14. Pengaruh Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan	42

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Pedoman Gizi Seimbang	23
2. Grafik Kerangka Teori	25
3. Grafik Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	58
2. Kuesioner Penelitian	59
3. Kuesioner Tentang Pengetahuan Ibu	60
4. Surat Survei Pendahuluan	62
5. Surat Penelitian	64
6. Data Survei Pendahuluan	65
7. Bukti Bimbingan	Error! Bookmark not defined.
8. Surat Pernyataan	70
9. Daftar Riwayat Hidup	71
10. Dokumentasi Pengukuran Balita	72
11. Output SPSS	76
12. Master Tabel	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak balita merupakan anak berusia di bawah lima tahun dan dikelompokkan menjadi 2 kelompok besar, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Kebutuhan zat gizi anak balita mengalami peningkatan karena masih berada pada masa pertumbuhan dan terjadinya peningkatan aktivitas fisik. Anak usia 2-5 tahun sudah mempunyai kemampuan memilih makanan yang disukai. Selain itu, anak-anak balita sudah mulai sering keluar rumah sehingga rentan terkena penyakit infeksi (Supriasa 2010).

Menurut WHO status gizi merupakan salah satu tolok ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, dan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala. Status gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki kaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan sehingga mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi sangat berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak, timbulnya masalah gizi pada anak dipengaruhi oleh kurangnya asupan makanan (Husna and Izzah 2021).

Terdapat lebih dari 200 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang menderita kekurangan gizi. Kekurangan gizi atau malnutrisi berkontribusi lebih dari setengah dan hampir 12 juta kematian anak balita di negara-negara berkembang setiap tahun. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia juga mengalami masalah anak-anak kurang gizi (Handajany et al. 2023)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018) prevalensi anak-anak balita dengan status gizi berdasarkan BB/TB (wasted)

yaitu sebesar 30,8% mengalami penurunan dari hasil data RISKESDAS tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%, namun perlu diupayakan pencegahan gizi kurang pada anak balita (Husna and Izzah 2021).

Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang fokus dalam penanganan malnutrisi. Tahun 2022, prevalensi anak balita wasted (BB/U) yaitu 7,8%. Angka ini sudah dibawah standar kondisi masalah kesehatan masyarakat (yaitu >20%), akan tetapi penanganan untuk masalah anak balita wasted tetap harus dilakukan. Untuk mencapai dan mengurangi masalah gizi yang ada di Provinsi Sumatera Utara, khususnya Kota Medan, harus ada usaha kerjasama dengan pemerintah melalui lintas sektoral (Profil Dinkes Sumut, 2022)

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015- 2019, Indonesia bertujuan untuk mengurangi proporsi anak-anak yang gizi buruk menjadi 17%, gizi kurang menjadi 9,5% dan pengkerdilan menjadi 28% pada tahun 2019. Malnutrisi terjadi akibat kombinasi faktor, yaitu defisiensi dalam hal akses dan kualitas makanan, udara yang tidak memadai, layanan sanitasi dan kesehatan dan layanan perawatan kesehatan yang kurang optimal. (Bappenas RI 2019)

Status gizi di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor secara langsung, Faktor secara tidak langsung, utama, dan akar masalah. (Uniceff 1998) Penyebab utama permasalahan gizi yang menyebabkan masalah status gizi adalah karakteristik keluarga (Handajany et al. 2023) Karakteristik keluarga yang mempengaruhi status gizi dalam faktor secara tidak langsung adalah “pengetahuan gizi ibu” dengan $p = 0,002$ dan $OR = 3,875$. (Hidayah, Kasman, and Mayasari 2018). Karakteristik keluarga yang mempengaruhi status gizi dalam faktor secara tidak langsung adalah “Pendapatan keluarga” dengan $P = 0,029$. (Hidayah, Kasman, and Mayasari 2018), Karakteristik keluarga yang mempengaruhi status gizi dalam faktor secara tidak langsung adalah “Pendidikan ibu” dengan ($P =$

0,001). Adapun Karakteristik keluarga yang mempengaruhi status gizi dalam faktor secara tidak langsung adalah “Jumlah anggota keluarga” $p = 0.024$ (Sahdina et al. 2023)

Salah satu penyebab secara langsung adalah pola makan Terhadap status gizi pada balita. (Hasibuan and Siagian 2020) Faktor pola makan balita dengan ($p=0,014$) dan ($OR=0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian (Susanti and Putri 2023) yang mengakibatkan pola makan balita berpengaruh dengan status gizi balita adalah dengan ($P = 0,05$) dan ($OR = 0,00$). Kualitas kesehatan anak-anak secara umum ditentukan oleh latar belakang rumah tangga atau keluarga. Pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dipengaruhi oleh keluarga mereka. Menangani status gizi anak, keluarga mereka memiliki peran yang sangat penting. Lingkungan keluarga merupakan tempat anak-anak untuk memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan serta memenuhi gizi mereka. Keluarga dengan fungsi keluarga yang sesuai dan ikatan emosional yang baik dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Rahmawati, Mulyaningsih, and Daerobi 2019).

Pola makan yang baik pada anak balita pada umumnya bermasalah disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi antara lain dari segi persepsi dan pengetahuan kesehatan keluarga, budaya keluarga, lingkungan, ketersediaan makanan dan media atau sumber informasi. Pola makan sehari-hari yang seimbang, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Festi Wiliyanarti, Israfil, and Ruliati 2020).

Status gizi pada anak balita dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Masalah gizi menimbulkan beberapa efek yang serius. Akibat masalah gizi tersebut, seperti gagal tumbuh kembang, kurang optimalnya pertumbuhan dan kecerdasan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak balita. Efek

jangka pendek dari gizi buruk terhadap perkembangan anak balita antara lain gangguan bicara dan sedangkan efek jangka panjang seperti penurunan Intelligence Quotien (IQ), penurunan perkembangan kognitif, dan integrasi sensorik (Husna and Izzah 2021)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang seperti pendapatan yang berhubungan dengan akses terhadap makanan. Aksesibilitas merupakan komponen penting dalam ketahanan pangan keluarga, artinya bahwa rumah tangga mampu memenuhi kecukupan pangan anggota rumah tangga sesuai dengan kebutuhan gizi. (Purwani 2018)

Apabila terjadi masalah pada akses, maka keluarga dapat mengalami rawan pangan, karena tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga sehingga akan berpengaruh pada konsumsi Status gizi anak secara tidak langsung berkaitan dengan karakteristik sosial keluarga. Ketahanan pangan keluarga dan status gizi anak balita mempunyai hubungan yang erat, dan sebuah keluarga yang kekurangan pangan akan dapat mempengaruhi status gizi keluarga tersebut, terutama pada anak balita. (Arlus, Sudargo, and Subejo 2017)

Faktor sosial ekonomi meliputi pendapatan per-kapita, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota dalam rumah tangga secara tidak langsung juga berhubungan dengan kejadian gizi buruk. Pendapatan akan memengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Rendahnya pendidikan disertai rendahnya pengetahuan gizi sering dihubungkan dengan kejadian malnutrisi (Dwi Sari and Juli 2019).

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Posyandu Kartini III Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan terdapat 40 balita, maka telah di temukan 2 (dua) balita yang memiliki Status Gizi pendek berdasarkan TB/U.

Berdasarkan Hasil Survey awal, peneliti mendapatkan data dari posyandu serta melakukan penimbangan pada balita. Maka dari data yg diambil oleh peneliti ditemukan masalah pada status gizi balita. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak balita Di Posyandu Kartini 2 kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan”.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan dengan status gizi anak anak balita, di posyandu kartini kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan terhadap status gizi anak balita di Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai status gizi anak balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- b. Menilai pendapatan keluarga di posayandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- c. Menilai pengetahuan ibu di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- d. Menilai tingkat pendidikan ibu di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- e. Menilai jumlah anggota keluarga di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan

- f. Menilai pola konsumsi keluarga di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- g. Menganalisa pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- h. Menganalisa pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- i. Menganalisa tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- j. Menganalisa jumlah anggota keluarga terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan
- k. Menganalisa pola konsumsi keluarga terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan

D. Manfaat penelitian

- 1. Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan acuan bagi peneliti dan memperoleh informasi dan pengalaman berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dan memperluas pengetahuan.
- 2. Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat mempunyai pengetahuan gizi yang baik, sehingga berusaha untuk selalu meningkatkan status gizi keluarga terutama pada anak-anak balitanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Balita

1. Pengertian Anak Balita

Anak balita merupakan anak berusia di bawah lima tahun dan dikelompokkan menjadi 2 kelompok besar, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Kebutuhan zat gizi anak balita mengalami peningkatan karena masih berada pada masa pertumbuhan dan terjadinya peningkatan aktivitas fisik. Anak usia 2-5 tahun sudah mempunyai kemampuan memilih makanan yang disukai. Selain itu, anak-anak balita sudah mulai sering keluar rumah sehingga rentan terkena penyakit infeksi. (Milah and Zaqiah 2023).

Masa anak balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Anak balita adalah kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan terutama masalah gizi. Pada masa ini anak balita memerlukan nutrisi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan gizi guna mencapai tahapan tumbuh kembang yang maksimal. (Juliana, Nataliningsih, and Aisyah 2022)

2. Masalah Gizi pada Anak Balita

Anak balita adalah kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan terutama masalah gizi. Pada masa ini anak balita memerlukan nutrisi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan gizi guna mencapai tahapan tumbuh kembang yang maksimal. Masalah gizi disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung penyebab masalah gizi yaitu asupan gizi dan penyakit (penyakit infeksi dan non infeksi). Penyebab tidak langsung masalah gizi

adalah ketersediaan pangan rumah tangga, pola asuh orang tua, dan pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. (Andayani and Afnuhazri 2022). Akar masalah gizi ini disebabkan karena kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi dan pendidikan yang mendorong rendahnya daya beli, akses pangan, akses informasi dan akses pelayanan (Fatkuriyah and Sukowati 2022).

B. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan kesehatan gizi masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi dan diperlukan oleh tubuh dalam susunan makanan dan perbandingannya satu dengan yang lain. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat. Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang salah satunya adalah sumber informasi. Informasi yang rendah tentang suatu pengetahuan mengenai status gizi maka akan semakin sulit dalam mengaplikasikan sesuatu yang menyangkut dengan kesehatan seperti mengonsumsi makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan status gizinya (Dwi Jayanti and Elsa Novananda 2019).

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan suatu kegiatan mengumpulkan, mengelompokkan, menganalisis, dan menginterpretasikan informasi yang relevan untuk menentukan status gizi dan risiko gizi maupun penyebab masalah gizi individu, kelompok atau populasi. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara antropometri, biokimia, fisik/klinik, serta riwayat makan dan gizi.

a. Antropometri

Antropometri adalah ukuran berbagai dimensi dan komposisi dasar tubuh manusia yang dapat digunakan untuk menilai status gizi. Penilaian status gizi secara antropometri merupakan metode penilaian status gizi

dengan mengukur berbagai dimensi dan komposisi dasar tubuh. Penilaian status gizi secara antropometri disebut juga sebagai penilaian status gizi secara langsung karena metode ini bersentuhan langsung dengan orang yang akan diukur (Tâm et al. 2016).

Penilaian status gizi secara antropometri dapat dilakukan menggunakan indeks antropometri yaitu dengan mengombinasikan dua atau lebih pengukuran atau dengan umur. Indeks antropometri yang biasanya digunakan untuk menilai status gizi bayi dan anak balita adalah berat badan menurut umur (BB/U), panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U), lingkar kepala menurut umur (LK/U). Penilaian status gizi secara antropometri dapat pula dilakukan melalui parameter Lingkar Lengan Atas (LiLA), berat badan lahir. Metode yang digunakan untuk menginterpretasi indeks antropometri adalah z-score dan persentil. Z-score dinyatakan dalam satuan standar deviasi (SD). (Ratumanan, Achadiyani, and Khairani 2023).

b. Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia merupakan metode penilaian status gizi secara langsung yang dibagi menjadi dua kategori yaitu pengukuran uji biokimia statis dan uji fungsional. Uji biokimia statis digunakan untuk mengukur zat gizi atau produk metabolismenya dalam darah, urine atau jaringan tubuh. Sedangkan uji fungsional digunakan untuk mengukur kadar atau level substansi kimia yang merupakan hasil atau dampak yang ditimbulkan dari defisiensi zat gizi spesifik. (Juliana, Nataliningsih, and Aisyah, 2022).

c. Fisik dan Klinis

Penilaian status gizi secara fisik dan klinis merupakan metode penilaian status gizi secara langsung yang dilakukan dengan memeriksa indikator-indikator yang berhubungan dengan defisiensi zat gizi. Penilaian

status gizi secara fisik dan klinis pada bayi dan anak balita kaitannya dengan masalah gizi utama di Indonesia yaitu Kekurangan Vitamin A (KVA), anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).

d. Riwayat Makan

Penilaian status gizi berdasarkan riwayat makan merupakan penilaian status gizi secara tidak langsung yang dilakukan dengan mengamati jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penilaian status gizi bayi dan anak balita berdasarkan riwayat makan adalah:

- 1) Riwayat pemberian makan yang meliputi kebiasaan makan, teknis pemberian makan, gangguan makan dan lingkungan
- 2) Nafsu makan dan asupan yang meliputi nafsu makan harian dan faktor yang memengaruhi asupan seperti preferensi, alergi, intoleransi terhadap bahan makanan tertentu, gangguan mengunyah maupun menelan dan keterampilan makan
- 3) Riwayat pola makan yang meliputi pemberian ASI, frekuensi dan durasi pemberian ASI, frekuensi dan jumlah pemberian MP-ASI atau susu formula, usia mulai memperkenalkan MP-ASI, variasi MP-ASI, suplementasi vitamin atau mineral, adanya gangguan sistem pencernaan (mual, muntah, diare, konstipasi, dan kolik) (Fatkuriyah and Sukowati 2022).

3. Metode Penilaian Status Gizi

a. Antropometri

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat

gizi. Antropometri sebagai indikator dapat diukur dan dihitung melalui indeks ambang batas status gizi seperti berikut pada tabel berikut :

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3SD sd <- 2SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s/d <-2SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1SD sd + 2SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2SD sd + 3SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD

Sumber : (çimen, Nasution, and Mokhammad Samsul Arif 2020)

a) Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

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

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

c) Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis). (Adhila Fayasari, S.Gz 2021)

d) Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun

indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas(RI 2020)

4. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu ada faktor eksternal yang juga mempengaruhi status gizi anak yaitu ekonomi keluarga, pendidikan, pekerjaan dan faktor internal yaitu kondisi fisik.

a. Faktor eksternal

1) Ekonomi Keluarga

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi anak. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi orang tua, antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan pengetahuan ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan.

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. Pendidikan dan pengetahuan orang tua memiliki peran dalam mengerti pentingnya gizi anak, terutama terkait tentang gizi itu sendiri. Semakin baik tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua, semakin baik tingkat pemahaman tentang gizi yang ideal bagi tumbuh kembang anak. (Anna Henny Talahatu, Jelin Adu, and Afrona E. L Takaeb 2024).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga, Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

b. Faktor internal

1) Kondisi Fisik

Bayi atau anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (Nutritional imbalance) yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, disamping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak dengan membekali pengetahuan yang memadai tentang gizi kepada orang tua, Terkait dengan hal ini, tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap dalam pemilihan kandungan gizi yang tersedia dalam makanan.(Trimesteriii, Kerja, and Ngambur 2017).

Kurangnya pengertian tentang kontribusi gizi dan berbagai jenis makanan dapat berpengaruh pada masalah gizi, kecerdasan dan produktifitas Meskipun pola makan anak kurang tidak menutup kemungkinan anak akan memiliki status gizi baik. Dalam konsumsi makanan (pola makan) yang diberikan oleh orang tua anak, meskipun misalnya hanya dua kali dalam sehari tetapi komposisi bahan makanan, jumlah pemberian bahan makan, dan pola hidangan mengandung unsur gizi yang dibutuhkan oleh tubuh anak, yakni sumber zat tenaga (nasi, roti, gula). Sumber zat protein (ikan, telur, daging), sumber zat pengatur (sayuran dan buah-buahan), pola pemberian makanan seperti inilah yang akan membuat anak memiliki status gizi yang baik. (Charina et al. 2022).

Tingkat konsumsi makanan ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan. Baiknya pola makan keluarga dapat ditunjukkan dengan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan hidangan, lengkap tidaknya susunan makanan keluarga banyak bergantung pada kemampuan keluarga untuk menyusun makanan, kemampuan untuk mendapat bahan makanan, adat kebiasaan dan pengetahuan dalam menyusun makanannya tubuh memiliki komponen zat gizi dan harus memiliki cukup, karbohidrat merupakan sumber energi yang tersedia dalam jumlah yang cukup sebab kekurangan 15% dari kalori yang ada maka dapat menyebabkan kelaparan dan berat badan menurun, protein merupakan zat gizi dasar yang berguna dalam pembentukan proto plasma sel, protein dalam jumlah yang cukup untuk pertumbuhan, vitamin dan mineral kesemuanya harus dalam jumlah yang cukup. (Sianturi, Nadhiroh, and Rachmah 2023).

Perintah makan dan minum, lagi tidak berlebihan, yakni tidak melampaui batas, merupakan tuntunan yang harus disesuaikan dengan kondisi setiap orang. Ini karena kadar tertentu yang dinilai cukup untuk seseorang, boleh jadi telah dinilai melampaui batas atau belum cukup buat orang lain. Atas dasar itu, kita dapat berkata bahwa penggalan ayat tersebut mengajarkan sikap proporsional dalam makan dan minum (Asmin et al. 2021).

C. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah cara seseorang atau kelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosial budaya yang di alaminya. Pola makan ialah kebiasaan makan yang terbentuk maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi yang sebaik-baiknya disebut konsumsi yang adekuat. Anak-anak balita sedang melakukan proses pertumbuhan yang sangat giat, sehingga

memerlukan zat-zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Hasil pertumbuhan setelah menjadi manusia dewasa, sangat ditentukan oleh pertumbuhan waktu anak balita (Hasibuan and Siagian 2020).

Pola pemberian makanan pada anak usia 1 – 5 tahun berbeda dengan orang dewasa. Batasi penggunaan garam dan gula yang berlebihan. Konsumsi garam untuk anak balita tidak lebih dari 1/6 jumlah maksimum orang dewasa sehari atau kurang dari 1 gram. Kadang makanan orang dewasa terlalu banyak garam dan gula, bahkan mengandung bahan pengawet atau pewarna buatan.

Porsi makan anak juga berbeda dengan orang dewasa, mereka membutuhkan makanan sumber energi yang lengkap gizi dalam jumlah lebih kecil namun sering. Kesukaan anak akan jajanan ringan menyebabkan kebutuhan energi sehari - hari mereka tidak terpenuhi. Padahal bahan makanan sumber energi seperti karbohidrat, protein, mineral, lemak serta vitamin, mineral dan serat wajib dikonsumsi anak setiap hari.

Akibat dari pemberian pola makanan yang salah mengakibatkan gizi kurang pada anak balita yang dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mentalnya. Anak akan terlihat pendek, kurus dan ketika memasuki usia sekolah mereka tidak dapat berprestasi menonjol karena kecerdasan otaknya terganggu (Jumiatun 2019).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Kebiasaan makan dibentuk pada usia muda dan dipertahankan selama usia selanjutnya dari waktu ke waktu perilaku makan yang ada pada masa kanak-kanak akan tetap ada, dengan implikasi seperti kerewelan dan variasi makanan yang buruk, atau responsif yang tinggi terhadap isyarat makanan dan peningkatan risiko obesitas. Preferensi makanan terus berubah sepanjang hidup, di bawah pengaruh faktor biologis, sosial, dan

lingkungan preferensi ini adalah penentu utama pilihan makanan, dan kualitas makanan yang dikonsumsi.

Kemampuan anak dalam memilih konsumsi makanan salah satunya dapat melalui metode pendidikan gizi untuk membantu anak agar lebih cermat dalam memilih makanan yang mereka konsumsi. Karena kurang cermatnya anak dalam memilih jajanan yang tidak sehat dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti obesitas dan kurang gizi. Jajanan anak tidak layak dikarenakan beberapa faktor seperti, bahan makanan dengan kualitas rendah, kondisi yang tidak higienis, alat yang digunakan tidak bersih, makanan terkontaminasi bakteri, hingga penggunaan bahan berbahaya.(Amalia Yunia Rahmawati 2020)

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi sebagaimana pentingnya konsumsi makan seseorang, karena jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dari pada perempuan, sehingga mereka membutuhkan lebih banyak makanan.

b. Pantangan

Pantangan atau alergi pada sesuatu bahan makanan juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak, misalnya larangan terhadap bahan makanan seperti telur, ikan atau daging, padahal anak sangat membutuhkan bahan makanan tersebut guna memenuhi kebutuhan gizi. Berdasarkan penelitian sebelumnya sebagian besar makanan yang dipantang yaitu MSG, es, pewarna dan pengawet. Pantangan pada anak sebagian besar hanya pada jenis makanan tertentu seperti telur, susu dan udang, sehingga masih banyak alternatif pangan lain yang dapat diberikan kepada anak. Sejalan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi, ibu dapat memberikan makanan- makanan diluar pantangan mereka yang masih dapat memenuhi kecukupan gizi seimbang anak.(Syarifah 2023)

c. Pekerjaan Ibu

Keluarga dengan hanya satu orang yang memiliki pekerjaan, dalam hal ini ibu tidak memiliki pekerjaan akan memiliki penghasilan yang lebih sedikit dibandingkan keluarga dengan ibu yang bekerja. Namun disisi lain keluarga tersebut memiliki kelebihan tersendiri dimana ibu lebih banyak memiliki waktu luang untuk lebih memperhatikan anak-anaknya.

d. Pengetahuan Ibu

Tingkat pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan pada anak. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang memiliki ilmu serta informasi tentang makanan yang baik bagi kesehatan anak. Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor penting yang dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan melakukan tindakan. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin tinggi tingkat pengetahuan gizinya yang berpengaruh pada pemilihan bahan makanan untuk dikonsumsi anak. Tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi yang baik dapat diwujudkan dalam kemampuan penyediaan makan sehari-hari dalam keluarga. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut tingkat pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang cukup signifikan. (Numaliza and Herlina 2018).

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi bagaimana seorang ibu memiliki informasi khususnya pada konsumsi makanan yang baik. Hal tersebut menjadi pengambilan keputusan ibu dan tindakan ibu pada pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi anak. Ibu mampu mengetahui jenis-jenis bahan makanan dan jumlah porsi yang dibutuhkan anak untuk memenuhi kecukupan gizi mereka. Ibu juga mampu menentukan aturan maupun larangan yang berkaitan dengan konsumsi makan anak, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kualitas kebiasaan makan anak. (Hijriah Syafitri et al. 2024)

e. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh dalam ketersediaan jenis dan jumlah makanan dalam keluarga. Jika anggota keluarga semakin banyak, begitu pula kebutuhan pangan dalam keluarga semakin tinggi. Ada beberapa sebab mengapa jumlah anggota keluarga tidak berpengaruh terhadap kebiasaan makan anak, salah satu diantaranya karena walau terdapat jumlah yang besar dalam satu keluarga namun memiliki pendapatan yang cukup, maka keluarga memiliki kemampuan lebih dalam ketersediaan makanan untuk anak. Sebab lain berkaitan dengan pengetahuan ibu, ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mampu mengatur alokasi kebutuhan konsumsi untuk masing-masing anggota keluarga, sehingga kebutuhan makan anak masih dapat terpenuhi.(Novia, A., 2021).

f. Tingkat Pendapatan Orang Tua

Tingkat pendapatan orang tua dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan anak. Pendapatan orang tua berpengaruh dalam kemampuan orang tua dalam pengadaan makanan bagi anak-anak mereka.

g. Faktor Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh yang dimaksud dalam hal ini adalah pola asuh yang berkaitan dengan bagaimana cara orang tua menentukan strategi untuk memberikan kontrol terhadap konsumsi makanan anak, di mana tujuan yang diharapkan mampu menunjang pertumbuhan serta perkembangan anak.

Pola asuh yang baik dapat menjadi faktor keberhasilan dalam menentukan hasil yang baik bagi anak mereka. Peranan orang tua yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak, dengan variabel yang digunakan antara lain restrictive guidance, accessibility, pressure to eat, rewarding food consumption, rewarding with praise, dan using food as reward (Syahroni et al. 2021).

3. Pedoman Pola Makan Sehat

Konsep gizi seimbang melalui 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang (PDGS) pada Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) dapat dimengerti, dipahami, dan di aplikasikan maka perlu dilakukan pendidikan gizi kepada masyarakat sehingga terwujud status gizi masyarakatnya. Untuk mewujudkan sebagai panduan konsumsi sehari hari dapat digambarkan secara ringkas melalui “Tumpeng Gizi Seimbang” yang mencakup Pedoman Umum Gizi Seimbang (PGS).

Adapun penerapan gizi seimbang pada pola hidup sehat pada prinsipnya terdapat empat pilar. Pada dasarnya, keempat prinsip ini adalah upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang masuk dan keluar, serta mengontrol berat badan secara teratur. Pedoman Gizi Seimbang (PGS) serta 4 pilar prinsip dalam penerapan gizi seimbang dengan pola hidup sehat. Pedoman gizi seimbang (BPOM RI 2019) berupa ajakan pada masyarakat meliputi:

a. Makanlah aneka ragam makanan

Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, atau makanan yang mengandung makanan yang mengandung zat tenaga (karbohidrat, lemak), pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral).

b. Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energy

Energi dan tenaga dapat diperoleh dari makanan sumber karbohidrat, lemak serta protein. Energi dibutuhkan untuk metabolisme dasar (seperti untuk menghasilkan panas tubuh ser seperti belajar.

c. Makanlah makanan sumber kabohidrat setengah dari kebutuhan energy

Karbohidrat sederhana, seperti gula dan makanan manis sebaiknya dikonsumsi secukupnya, tepat indikasi dan tepat jumlah. Makanan ini

sebaiknya dimakan pada siang hari ketika kita akan atau sedang melakukan aktivitas dan jumlahnya tidak melebihi 3-4 sendok makan gula/hari. Karbohidrat kompleks sebaiknya dikonsumsi bersama makanan yang merupakan sumber unsur gizi lain seperti protein, lemak/minyak, vitamin dan mineral. Seyog energi diperoleh dari karbohidrat kompleks

- d. Batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kecukupan energy

Konsumsi lemak dan minyak berlebihan, khususnya lemak/minyak jenuh dari hewan, dapat beresiko kegemukan atau dislipidemia pada orang-orang yang mempunyai kecenderungan ke arah tersebut. Dislipidemia atau kenaikan kadar lemak (kolesterol atau trigliserida) dalam darah merupakan faktor untuk terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke. Konsumsi lemak/minyak dianjurkan tidak melebihi 20% dari total kalori dan perlu diingat bahwa unsur gizi ini juga memiliki peran tersendiri sebagai sumber asam lemak esensial serta juga membantu penyerapan beberapa vitamin yang larut dalam lemak.

- e. Gunakan garam beryodium

Penggunaan garam beryodium dapat mencegah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Namun, penggunaan garam yang berlebihan juga tidak dianjurkan karena garam mengandung natrium yang bisa meningkatkan tekanan darah. Sebaiknya konsumsi garam tidak melebihi 6 gram atau 1 sendok teh per hari.

- f. Makanlah makanan sumber zat besi

Zat besi adalah unsur penting dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia atau penyakit kurang darah.

- g. Berikan ASI saja pada bayi sampai 6 bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, dan tidak ada satu pun makanan lain yang dapat menggantikan ASI. ASI memiliki kelebihan karena meliputi 3 aspek, yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan, berupa jalinan kasih sayang yang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak.

h. Biasakan makan pagi

Sarapan atau makan pagi sangat bermanfaat bagi semua orang, karena dapat memelihara ketahanan fisik, dan produktivitas kerja. Bagi anak-anak, terutama usia sekolah sarapan dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan dalam menyerap pelajaran.

i. Minumlah air bersih yang aman dan cukup jumlahnya

Air minum harus bersih dan bebas kuman. Minumlah air bersih sampai 2 liter per hari sehingga metabolisme tubuh kita bisa berjalan lancar mengingat air sangat dibutuhkan sebagai pelarut unsur gizi bagi keperluan metabolisme tersebut. konsumsi air yang cukup dapat menghindari dehidrasi dan akan menurunkan resiko infeksi serta batu ginjal.

j. Lakukan aktivitas fisik secara teratur

Aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi organ tubuh dan memperlambat proses penuaan

k. Hindari minum-minuman beralkohol

Kebiasaan minum minuman beralkohol dapat mengakibatkan terhambatnya proses penyerapan zat gizi, hilangnya zat-zat gizi yang penting, kurang gizi, penyakit gangguan hati, kerusakan saraf otak dan jaringan. Kecanduan alkohol juga dapat membuat seseorang kehilangan kendali diri, yang dapat menjadi faktor pencetus tindak kriminal.

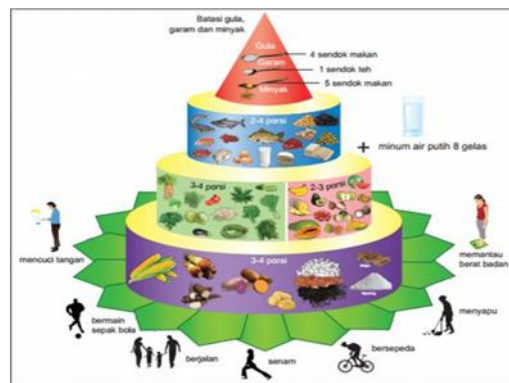
l. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan

Makanan yang tidak tercemar, tidak mengandung kuman atau parasit lain, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan makanan yang diolah

dengan baik sehingga unsur gizi serta cita rasanya tidak rusak, merupakan makanan yang am bagi kesehatan

m. Bacalah label pada makanan yang dikemas

Label pada makanan kemasan harus berisikan tanggal kadaluwarsa, kandungan gizi dan bahan aktif yang digunakan. Konsumen yang berhati-hati dan memperhatikan label tersebut akan terhindar dari makanan rusak, tidak bergizi dan makanan berbahaya (Setyohadi et al. 2021).



Gambar 1. Pedoman Gizi Seimbang

D. Karakteristik Keluarga

Karakteristik keluarga merupakan faktor yang harus diperhatikan karena berkaitan dengan status gizi.

1. Jumlah anggota keluarga

Seluruh keluarga anak balita memiliki jumlah anggota keluarga yang tergolong kecil dengan rata-rata 5 orang anggota dalam satu rumah. Menurut Sukirman (1992), jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi status gizi anak balita dalam rumah tangga yang bersangkutan. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diikuti oleh peningkatan jumlah pendapatan akan memperburuk status gizi keluarga secara keseluruhan terutama anggota keluarga yang tidak produktif (bayi, anak dan ibu). Namun dalam hal ini jumlah anggota keluarga kemungkinan tidak mempengaruhi status gizi anak balita tetapi faktor lain seperti pendapatan keluarga yang

umumnya di bawah rata-rata akan berpengaruh terhadap status gizi anak balita (Yanti 2014).

2. Pendidikan orang tua

Pendidikan merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi pengetahuan, baik itu ayah maupun ibu. Asumsinya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih bagus juga pengetahuan orang tersebut, termasuk pengetahuan terkait dengan gizi. Beberapa penelitian menemukan hubungan antara pengetahuan gizi, terutama pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak.

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tubuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. pendidikan formal maupun informal diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Pendidikan formal sangat diperlukan oleh ibu rumah tangga dalam meningkatkan pengetahuan dalam upaya mengatur dan mengetahui hubungan makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh termasuk kebutuhan gizi bagi anggota keluarganya. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya dan keluarganya dalam upaya memenuhi zat gizi yang diperlukan. (Sianturi, Nadhiroh, and Rachmah 2023).

Perbaikan gizi keluarga adalah pintu gerbang perbaikan gizi masyarakat dan pendidikan gizi keluarga merupakan kunci pembuka pintu gerbang itu. Di dalam keluarga ibu berperan mengatur makanan keluarga, oleh karena itu para ibu adalah sasaran utama pendidikan gizi keluarga

3. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder. Tingkat

penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Orang miskin membelanjakan sebagian besar untuk sereal, sedangkan orang kaya membelanjakan sebagian besar untuk hasil olahan susu. Jadi, penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makanan. Antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungannya yang menguatkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlaku hampir universal.

Pendapatan berhubungan dengan akses terhadap makanan. Aksesibilitas merupakan komponen penting dalam ketahanan pangan keluarga, artinya bahwa rumah tangga mampu memenuhi kecukupan pangan anggota rumah tangga sesuai dengan kebutuhan gizi. Apabila terjadi masalah pada akses, maka keluarga dapat mengalami rawan pangan karena tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga sehingga akan berpengaruh pada konsumsi. Ketahanan pangan keluarga dan status gizi anak balita mempunyai hubungan yang erat, sebuah keluarga yang kekurangan pangan akan dapat mempengaruhi status gizi keluarga tersebut, terutama pada anak balita (Ruhana et al. 2019).

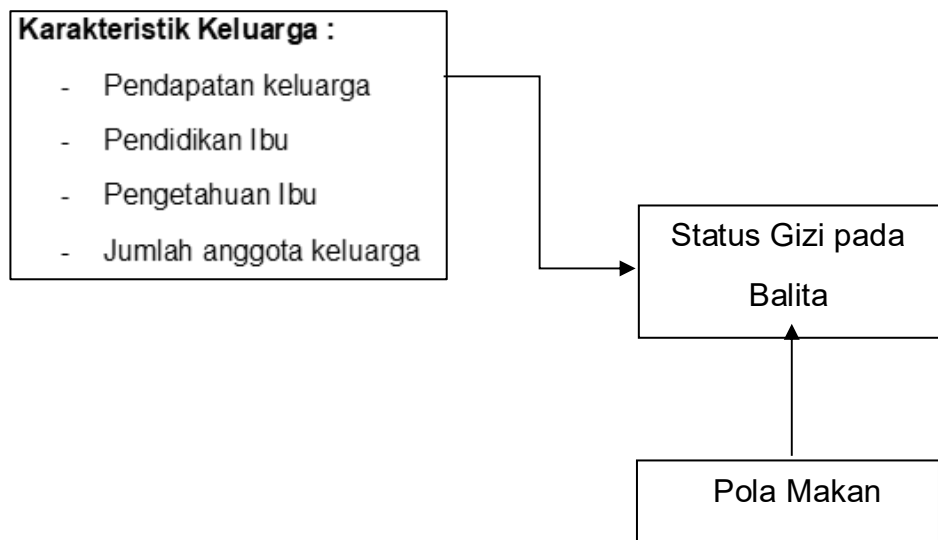
E. Kerangka Teori

Gambar 2. Grafik Kerangka Teori



F. Kerangka Konsep

Gambar 3. Grafik Kerangka Konsep



G. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pendapatan Keluarga	Pendapatan keluarga adalah segala bentuk penghasilan atau pemasukan seluruh anggota keluarga selama satu bulan. Dan dikategorikan berdasarkan UMR Kota Medan Tahun 2023	Wawancara menggunakan kuesioner	UMR Kota Medan Rp. 2.710.000 Rendah < UMR Tinggi $\geq$ UMR	Nominal
2	Pola makan	Pola konsumsi responden mengenai frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pengukuran pola makan dengan menggunakan kuesioner terstruktur mengenai jenis dan frekuensi yang terdiri dari 18 pertanyaan	Wawancara dengan metode food recall 24 jam menggunakan formulir food recall	Tidak Baik = (skor < 70%) Baik = (Skor $\geq$ 70%)	Ordinal
3	Jumlah Anggota Keluarga	Jumlah anggota dalam satu rumah tangga dikategorikan berdasarkan Ayah, Ibu, Anak.	Kuisisioner	Besar > 4 orang Kecil $\leq$ 4 orang	Ordinal
4	Pendidikan Ibu	Jenjang Pendidikan formal yang terakhir dicapai Ibu.	Kuisisioner	Rendah $\leq$ (Tamat SD/SMP) Tinggi $\geq$ (Tamat SMA)	Nominal
5	Status gizi Anak balita	keadaan gizi anak anak balita yang ditentukan setelah pengukuran secara antropometri dengan menggunakan indikator TB/U	Pengukuran antropometri	Sangat pendek = -3 SD s.d < -2SD Pendek : 3 SD s.d < -2 SD	Ordinal

H. Hipotesis

Ha : Tidak Ada pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan terhadap status gizi anak balita di Kelurahan Medan Tuntungan.

Ho : Ada pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan terhadap status gizi anak balita di Kelurahan Medan Tuntungan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Posyandu kartini Kelurahan Medan Tuntungan Kelurahan Medan Tuntungan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan. Survey pendahuluan sudah dilakukan pada bulan Juli 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian observasional yaitu Penelitian dengan menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang di gali melalui Pengamatan yang terjadi di lapangan. Penelitian ini mengamati variabel karakteristik keluarga, pola makan dengan status gizi anak balita

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita yang berusia 12-59 bulan berada di wilayah posyandu kartini Kelurahan ladang bambu kec.medan tuntungan yang berjumlah 35 orang ibu yang memiliki anak balita.

2. Sampel

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang berusia 12-59 bulan ada di wilayah posyandu kartini Kelurahan Medan Tuntungan yang berjumlah 35 orang anak balita.

Sample yang dilakukan yaitu menimbang balita menggunakan timbangan injak. Adapun cara kedua untuk mengukur tinggi badan yaitu dengan menggunakan mikrotolice.

a. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu dan anak balita yang berusia 12-59 bulan berada di wilayah kerja posyandu kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.

Kriteria Inklusi Penelitian Ini:

1. Ibu Yang Mempunyai anak anak balita berusia 12-59 bulan
2. Ibu yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu Yang Memiliki Buku KMS anak anak balita
4. Ibu anak balita yang anaknya sehat.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data dari hasil wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner, meliputi karakteristik keluarga (pendapatan keluarga, pendidikan bu, pengetahuan ibu, jumlah anggota keluarga), pola makan (jenis dan frekuensi makanan) dan status gizi anak balita.

b. Data Sekunder

Data sekunder di peroleh dari puskesmas dan posyandu meliputi jumlah anak balita yang berusia 12-59 bulan yang terdaftar di posyandu kartini dikelurahan ladang bambu medan tuntungan

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Pengumpulan data karakteristik keluarga (pendapatan keluarga, pendidikan Ibu, pengetahuan Ibu, jumlah anggota keluarga) dan data pola makan (jenis dan frekuensi) dikumpulkan dengan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden. Status gizi anak anak balita diperoleh dengan mengukur secara langsung meliputi berat badan dengan menggunakan timbangan injak Yang dilakukan dengan cara

memposisikan anak dalam keadaan berdiri tepat di atas timbangan injak dengan posisi pandangan ke depan. Pastikan anak tidak memegang barang yg mempengaruhi naiknya timbangan. Jika anak tidak mau di timbang maka timbang lah anak dengan cara di gendong, jumlah kan dulu hasil timbangan anak yg d gendong lalu dikurangkan dengan jumlah timbangan ibunya.

Sedangkan Data tinggi badan diukur dengan menggunakan mikrotoise. Dengan cara posisikan anak dengan tegak tepat dibawah mikrotoise yg sudah d tempelkan diatas kepala anak kemudian tarik mikrotoise diatas kepala si anak lalu posisikan anak dengan tegak, tumit merapat ke dinding dan tangan berada di samping sisi badan anak lalu pastikan pandangan anak ke depan.

b. Data Sekunder

Data sekunder di peroleh dari puskesmas dan posyandu meliputi jumlah anak balita yang berusia 12-59 bulan yang terdaftar di posyandu kartini dikelurahan ladang bambu medan tuntungan

E. Pengolahan dan Jenis Data

1. Pengolahan Data

a. Pengolahan data berdasarkan karakteristik keluarga

- Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga meliputi jumlah pendapatan seluruh anggota keluarga selama satu bulan. Dan dikategorikan berdasarkan UMR Kota Medan Tahun 2023 yang dikategorikan menjadi

Baik = $\geq$ Rp. 2.710.000,

Kurang = $\leq$ Rp. 2.710.000 (UMR Kota Medan Tahun 2023)

- Data pengetahuan gizi

Data pengetahuan gizi diperoleh dari kuesioner berisi 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan diberi skor 1 (ya) untuk jawaban benar dan skor 0 (tidak) jika jawaban salah.

Karena kriteria dibagi 2 dan di kategorikan menjadi cukup dan kurang:

- Data Pendidikan Ibu

Data pendidikan ibu diperoleh Jenjang pendidikan formal yang terakhir dicapai Ayah/Ibu. Dikategorikan menjadi

- a) Rendah (Tamat SD, dan tamat SMP)
- b) Menengah (Tamat SMA)
- c) Tinggi (perguruan tinggi atau Diploma dan Sarjana)

- Data Jumlah Anggota Keluarga

Data jumlah anggota keluarga diperoleh dari kuisisioner. Jumlah anggota dalam satu rumah tangga dikategorikan berdasarkan Ayah, Ibu, Anak. Dikategorikan menjadi

- a) Besar > berjumlah 4 orang
- b) Kecil $\leq$ berjumlah 4 orang

- Data Pola Konsumsi

Data pola konsumsi diperoleh dari pengambilan kuesioner. Data pola makan responden mengenai frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pengukuran pola makan dengan menggunakan kuesioner terstruktur mengenai jenis dan frekuensi yang terdiri dari 18 pertanyaan. Dikategorikan menjadi :

- a) Tidak Baik = (skor < 70%)
- b) Baik = (Skor $\geq$ 70%)

- Data Status Gizi

Data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri berdasarkan TB/U dengan nilai :

- sangat pendek (severely stunted) = - 3SD s.d <- 2SD
- pendek (stunted) = - 3SD s.d <- 2SD
- normal = -2 SD s.d + 3 SD
- Tinggi = > + 3 SD

- b. Penyuntingan data (editing) Dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul, yakni kegiatan memeriksa kembali kebenaran data diperoleh atau dikumpulkan.
- c. Pengkodean (coding) Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data. Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- d. Entri data adalah pemasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel.
- e. Melakukan teknik analisis Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi program WHO Anthro 2005 untuk melihat status gizi anak balita dan program SPSS versi 16 dimaksudkan untuk menguji hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menginput data dalam kuesioner ke dalam SPSS yang kemudian di analisis menggunakan distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh karakteristik keluarga dan pola konsumsi terhadap status gizi (TB/U) dengan pengujian statistic dilakukan dengan melakukan uji normalitas dengan uji chi-square untuk variable bebas terhadap variable terikat dengan nilai $\alpha < 0,05$. Apabila nilai $P\text{-Value} > \alpha$, maka H_0 diterima sebaiknya bila nilai $P\text{-Value} < \alpha$, maka H_0 di tolak artinya ada pengaruh karakteristik keluarga dan pola konsumsi terhadap status gizi (TB/U) anak balita.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu kartini Kelurahan Medan Tuntungan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan pada 15 Mei 2024. Posyandu Kartini terletak di sebelah kantor kelurahan medan tuntungan, di wilayah kerja puskesmas Medan tuntungan. Kelurahan ladang bambu merupakan bagian dari wilayah kecamatan medan tuntungan yang secara geografis terletak di bagian selatan kota medan dengan luas wilayah 135 Ha terdiri dari 5 (lima) Lingkungan dengan batas wilayah Kelurahan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Namo Gajah
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Daerah Aliran Sungai Belawan
5. Luas Wilayah 135 Ha
6. Jumlah Lingkungan 5 Lingkungan
7. Jumlah KK 1535 KK
8. Jumlah Jiwa Laki-laki 2534 Jiwa Perempuan 2620 Jiwa
9. Jumlah Kelompok PKK Lingkungan 5 Kelompok
10. Jumlah PAUD 1 Kelompok

B. Gambaran Karakteristik Sampel

1. Umur

Umur adalah rentang kehidupan yang dimulai sejak lahir kemudian ditentukan dengan skala pengukuran memakai tahun (KBBI 2016). Dengan terpantaunya umur yang kita miliki maka kita dapat mengetahui batasan rutinitas yang dapat kita lakukan, ini dikarenakan apabila umur yang kita miliki cenderung besar maka, rutinitas yang kita lakukan semakin kecil

begitupula sebaliknya. Distribusi sampel menurut umur dapat disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.Distribusi Sampel berdasarkan Umur

Umur (th)	n	%
0-12 bulan	13	37
13-24 bulan	9	25
25-36 bulan	10	29
37-48 bulan	3	8
Total	35	100

Pada tabel menjelaskan bahwa kategori umur yang berusia 0-12 bulan yaitu sebanyak 13 orang (37), usia 13-24 bulan sebanyak 9 orang (25%), usia 25-36 bulan sebanyak 10 orang (29%), usia 37-48 bulan sebanyak 3 orang (8%).

2. Jenis Kelamin

Gender yang menentukan identitas seseorang, dibagi menjadi dua variabel, laki-laki dan perempuan, berdasarkan karakteristik bawaan.

. Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki laki	16	32
Perempuan	19	68
Total	35	100

Pada tabel menjelaskan bahwa kategori jenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 16 orang (32%) dan perempuan sebanyak 19 orang (68%).

3. Status Gizi

Status gizi adalah ketika ada keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi untuk metabolisme tubuh serta tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi

yang diperlukan. Untuk mengetahui status gizi, maka dilakukan pengukuran antropometri pada sampel.

Tabel 5. Distribusi Sampel berdasarkan Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Status Gizi	n	%
Sangat pendek	5	14
Pendek	3	9
Normal	6	17
Tinggi	21	60
Total	35	100

Berdasarkan tabel bahwa dari 35 balita yang diukur status gizinya menurut TB/U menunjukkan bahwa yang memiliki status gizi sangat pendek sebanyak 5 orang (14%), status gizi pendek sebanyak 3 orang (9%), status gizi normal sebanyak 6 orang (17%), status gizi tinggi sebanyak 21 orang (60%).

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah seluruh uang yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga selama jangka waktu tertentu guna memenuhi kebutuhan dalam satu rumah tangga.

Tabel 6. Distribusi Sampel berdasarkan Pendapatan Keluarga

Kategori Pendapatan Keluarga	n	%
Besar	27	77
Kecil	8	23
Total	35	100

Berdasarkan tabel 6. berdasarkan Pendapatan Keluarga dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu besar dan kecil . Total pendapatan

keluarga dengan kategori besar sebanyak 27 orang (77%), kecil sebanyak 8 orang (23%).

5. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal ilmu. Hasil penilaian untuk mengetahui pengetahuan sampel dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang. Distribusi gambaran pengetahuan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 7. Distribusi Sampel berdasarkan Pengetahuan Ibu

Kategori Pengetahuan Ibu	N	%
Baik	22	63
Cukup	7	20
Kurang	6	17
Total	35	100

Berdasarkan tabel 9. Pengetahuan Ibu dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang. Pengetahuan Ibu yaitu dengan kategori baik sebanyak 22 orang (63%), cukup sebanyak 7 orang (20%), kurang sebanyak 6 orang (17%).

6. Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkatan Pendidikan merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi.

Tabel 8. Distribusi Sampel berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Kategori Tingkat Pendidikan Ibu	N	%
Rendah	10	29
Tinggi	25	71
Total	35	100

Berdasarkan tabel 8. Tingkat Pendidikan Ibu dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu rendah dan tinggi. Tingkat pendidikan Ibu yaitu dengan kategori rendah sebanyak 10 orang (29%), tinggi sebanyak 25 orang (71%).

7. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga adalah jumlah dari keseluruhan. anggota keluarga yang ada dalam satu rumah. Jumlah anggota keluarga secara langsung dan tidak langsung juga. akan mempengaruhi pemenuhan nutrisi bagi anak. Anggota keluarga dibagi menjadi dua yakni anggota keluarga kecil atau kurang dari 4 orang dan anggota keluarga besar yakni lebih dari 4 orang.

Tabel 9. Distribusi Sampel berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Kategori Jumlah Anggota Keluarga	n	%
Besar	25	71
Kecil	10	29
Total	35	100

Berdasarkan tabel 9 berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu besar dan kecil . Jumlah anggota keluarga dengan kategori besar sebanyak 25 orang (71%), kecil sebanyak 10 orang (29%).

8. Pola Makan

Pola pemberian makan balita merupakan upaya dan cara ibu untuk memberikan makanan pada balita dengan tujuan supaya kebutuhan terhadap makanan tercukupi, baik dalam jumlah maupun nilai gizinya. Pola pemberian makan yang diberikan orang tua berdasarkan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan yang tepat mampu memberikan status gizi normal. Sebaliknya, pola pemberian makan yang tidak tepat sesuai dengan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian akan memiliki status gizi anak sangat pendek, pendek, normal dan tinggi.

Tabel 10. Distribusi Sampel berdasarkan Pola Makan

Kategori Pola Makan	n	%
Baik	26	74
Kurang baik	9	26
Total	35	100

Berdasarkan tabel 10. Pola Makan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik. Pola Makan yaitu dengan kategori baik sebanyak 26 orang (74%), kurang baik sebanyak 9 orang (26%).

1. Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Untuk mengetahui bahwa adakah pengaruh pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan dapat dilihat pada tabel 11 dibawah ini.

Tabel 11. Pengaruh Pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Pendapatan Keluarga	Status Gizi				Total		P- value
	Pendek		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Besar	13	37.1%	13	37.1%	26	74.2%	0,040
Kecil	8	22.9%	1	2.9%	9	26.8%	
Total	21	50%	14	50%	35	100%	

Dengan pendapatan keluarga yang besar mempunyai anak dengan status gizi pendek 13 anak (37.1%), status gizi normal 13 anak (37.1%), dengan pendapatan keluarga yang kecil mempunyai anak dengan, status gizi pendek 8 anak (22.9%) , status gizi normal 1 anak (2.9%).

Berdasarkan Uji Statistik dengan Menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value = 0,040 < 0,05 maka H_a di terima yang artinya ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.

Penelitian ini sejalan dengan (Muhnul Aulia, Erma Kasumayanti), Dkk. (2019). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value= 0.002 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0.05$) yang berarti ada pengaruh mengenai pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa POR prevalence = 6.1 hal ini berarti responden yang pendapatan tidak terpenuhi berpeluang 6 kali memiliki balita mengalami status gizi tidak normal.

2. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Untuk mengetahui bahwa adakah pengaruh pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan medan tuntungan dapat dilihat pada tabel 12 dibawah ini.

Tabel 12. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.

Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Total	P- value	
	Pendek		Normal				
	n	%	n	%	n		%
Baik	2	5.7	11	31.4	13	37.1	0.001
Cukup	11	31.4	2	5.7	13	37.1	
Kurang	8	22.9	1	2.9	9	25.8	
Total	21	60%	14	40%	35	100%	

Dengan pengetahuan ibu yang baik mempunyai anak dengan status gizi status gizi pendek 2 anak (5.7%) , status gizi normal 11 anak (31.4%) , dengan pengetahuan ibu yang cukup mempunyai anak dengan status status gizi pendek 11 anak (31.4%) , status gizi normal 2 anak (5.7%) , dengan pengetahuan ibu yang kurang mempunyai anak dengan status status gizi pendek 8 anak (22.9%) , status gizi normal 9 anak (25.8%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value = 0.001 < 0.05 maka H_a di terima yang artinya ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Gita ayunintyas) menunjukkan bahwa data yang diperoleh nilai signifikasi atau sig (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) 0.000 < 0.05 maka menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita, hal ini menunjukkan hipotesis H_a di tolak dan H_o diterima.

3. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Untuk mengetahui bahwa adakah pengaruh tingkat Pendidikan ibu terhadap status gizi balita di posyandu kartini ii kelurahan medan tuntungan dapat dilihat pada tabel 13 dibawah ini.

Tabel 13. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.

Pendidikan ibu	Status Gizi						P-value
	Pendek		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	20	57,1	9	25.7	29	83.8	0.017
Rendah	1	2,9	5	14.3	6	17.2	
Total	21	60%	14	40%	35	100%	

Dengan tingkat pendidikan ibu yang Tinggi mempunyai anak dengan, status gizi pendek 20 anak (57.1%), status gizi normal 9 anak (25.7%) , dengan tingkat pengetahuan ibu yang rendah mempunyai anak dengan gizi pendek 1 anak (2,9%), status gizi normal 5 anak (14.3%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value = 0.017 < 0.05 maka H_a di terima yang artinya ada pengaruh antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Surbakti, Muchtar, and Sihombing 2023).

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa hampir seluruh responden (81,1%) yaitu sebanyak 60 orang yang memiliki pendidikan dasar dan tinggi memiliki balita dengan status gizi normal, sedangkan sebagian kecil dari responden (18,9%) yaitu sebanyak 14 orang yang memiliki pendidikan dasar dan tinggi, yang memiliki balita dengan status gizi tidak normal. Selain

itu berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi-square, didapatkan nilai $p\text{ value}=0,004$ atau lebih kecil dari nilai $\alpha=0,005$, artinya ada pengaruh pendidikan ibu terhadap status gizi balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kandang tahun 2021. dalam pemberian makan tidak merata.(Numaliza and Herlina 2018).

Untuk mengetahui bahwa adakah pengaruh pola konsumsi terhadap status gizi balita di posyandu kartini II kelurahan Medan Tuntungan dapat dilihat pada tabel 14 dibawah ini.

Tabel 14. Pengaruh Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Pola Konsumsi	Status Gizi				Total		P-value
	Pendek		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	5	14,3	7	20,0	12	34.3	0.201
Cukup	12	34,3	4	11,4	16	45.7	
kurang	4	11,4	3	8.6	7	20	
Total	21	60	14	40	35	100%	

Dengan pola konsumsi keluarga yang baik mempunyai anak dengan status gizi pendek 5 anak (14.3%), status gizi normal 7 anak (20.0%), dengan pola konsumsi yang cukup mempunyai anak dengan status gizi pendek 12 anak (34.3%), status gizi normal 4 anak (11.4%), Dengan pola konsumsi keluarga yang kurang mempunyai anak dengan status gizi pendek 4 anak (11.4%), status gizi normal 3 anak (8.6%),

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.201 < 0.05$ maka H_0 di terima yang artinya tidak ada pengaruh antara Pola konsumsi dengan status gizi balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.

Hal ini sejalan dengan (Sulfiyah, Ruwiyah, dkk. 2019) peneliti menggunakan uji Chi Square dengan uji alternatif dan diperoleh nilai $p=0,000 (< 0,05)$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna. yang berarti terdapat adanya pengaruh antara pola makan dengan status gizi anak balita yang dapat diinterpretasikan bahwa adanya hubungan jumlah makanan dengan pola makan status gizi pada anak balita agar memperhatikan pemenuhan nutrisi anak balita dengan memperhatikan gizi seimbang yang beragam.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

Pada penelitian ini sampel merupakan Baduta berusia 6-48 bulan di Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan. Perolehan data sampel Baduta didapat melalui hasil wawancara responden yaitu ibu dan Baduta serta pengisian kuesioner yang berisikan data diri Balita yaitu nama, jenis kelamin, serta tanggal lahir.

Pada tabel 2 menunjukkan total sampel dalam penelitian ini adalah 40 sampel dengan karakteristik menurut Umur. Pada tabel tersebut terlihat bahwa sampel dalam penelitian ini kebanyakan berusia 0-12 bulan. Balita adalah istilah yang digunakan untuk orang yang berusia sampai 5 tahun. Masa itu sangat penting karena upaya untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gagal tumbuh dan berakibat buruk dimasa yang akan datang (Depkes 2016).

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah Balita berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada berjenis kelamin laki laki. Jumlah anak Balita berjenis laki-laki yaitu 16 anak (32%) dan perempuan 19 anak (68%).

2. Status Gizi

Berdasarkan tabel bahwa dari 35 balita yang diukur status gizinya menurut TB/U menunjukkan bahwa yang memiliki status gizi sangat pendek sebanyak 5 orang (14%), status gizi pendek sebanyak 6 orang (9%), status gizi normal sebanyak 6 orang (17%), status gizi tinggi sebanyak 21 orang (60%). Status gizi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat gizi dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi gemuk, normal dan kurus.

Di Kelurahan Medan Tuntungan dijumpai adanya masalah gizi seperti balita dengan tinggi badan yang tidak sesuai umur (pendek). Hal tersebut mungkin disebabkan oleh faktor langsung yaitu asupan makanan ataupun penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh si balita. Akan tetapi faktor tidak langsung pun juga mungkin dapat mempengaruhi status gizi dari balita antara lain seperti tingkat pengetahuan yang kurang sehingga berkurang pula penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, pemberian makanan terlalu dini, besar keluarga yang terlalu banyak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-masing anggota keluarga sehingga kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan dari masing-masing individu, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang padahal pada usia ini, balita biasanya sudah mulai main di tanah, lingkungan yang kotor sehingga memungkinkan untuk terjadi infeksi.

3. Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Pendapatan keluarga yang besar mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 0 anak (0%), status gizi pendek 2 anak (6%), status gizi

normal 20 anak (57%), status gizi tinggi 5 anak (14%), dengan pendapatan keluarga yang kecil mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 3 anak (8%) , status gizi pendek 1 anak (3%) , status gizi normal 3 anak (9%), status gizi tinggi 1 anak (3%).

Peneliti dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini disebabkan walaupun pendapatan dalam keluarganya tinggi tergantung dari pekerjaan ibu yang sibuk sehingga tidak mempunyai waktu untuk menyiapkan makanan untuk balitanya dan dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah, sehingga ibu tidak mengetahui manfaat menu yang sehat bagi balitanya. Akan tetapi walaupun pendapatannya rendah status gizi balitanya normal, ibu menyiapkan makanan yang sehat dengan harga yang terjangkau dengan melihat kandungan gizi makanan tersebut, karena makanan yang bergizi tidak selamanya mahal dan masih bisa dijangkau seperti sayur-sayuran.

Jumlah pendapatan dalam keluarga akan mempengaruhi ketahanan pangan dan daya beli makanan yang bergizi. Akan tetapi tidak menjamin sepenuhnya pendapatan yang tinggi dalam keluarga dapat memenuhi semua menu gizi dalam keluarga tetapi dapat dipengaruhi oleh pemahaman pentingnya pemberian nutrisi yang baik belum dipahami oleh keluarga khususnya ibu.

4. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Pengetahuan ibu yang baik mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 0 anak (0%) , status gizi pendek 1 anak (3%) , status gizi normal 16 anak (44%) , status gizi tinggi 5 anak (14%) , dengan pengetahuan ibu yang cukup mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 0 anak (0%) , status gizi pendek 0 anak (0%) , status gizi normal 6

anak (17%) , status gizi tinggi 1 anak (3%) , dengan pengetahuan ibu yang kurang mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 3 anak (8%) , status gizi pendek 2 anak (8%) , status gizi normal 1 anak (3%) , status gizi tinggi 0 anak (0%). .

Menurut pendapatan peneliti, pengetahuan ibu yang baik tentang status gizi karena ibu sudah memahami gizi pada anak sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Sedangkan pengetahuan ibu yang kurang karena ibu menganggap bahwa makanan yang baik pada anak adalah makanan yang porsi banyak, enak dan gurih. Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh umur dan pendidikan.

Dalam penelitian ini ibu yang pengetahuannya baik berada pada pendidikan DIII dan S1 dan paling banyak berada pendidikan SMA, walaupun tidak semua pendidikan SMA pengetahuannya baik. Namun ada pula ibu yang pendidikannya SMP dan SD tetapi pengetahuannya baik. Karena tidak selamanya orang dengan pendidikan yang rendah pengetahuannya kurang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti informasi dan umur.

Karena pengetahuan bukan hanya didapatkan dalam bangku pendidikan, tetapi dari keterpaparan dengan informasi. Demikian halnya dengan umur, semakin bertambah umur seseorang akan berkembang pola pikirnya dan bertambah pengalamannya.

Pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang tentang pentingnya suatu hal, termasuk kelengkapan imunisasi dasar. Hal ini dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi diperkirakan lebih mudah dalam menerima tentang zat-zat gizi dalam makanan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan anaknya makanan yang bergizi. Berbeda dengan ibu yang pendidikannya rendah kurang untuk menyerap dan menerima informasi tentang gizi.

5. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 3 anak (9%) , status gizi pendek 2 anak (6%) , status gizi normal 4 anak (11%) , status gizi tinggi 1 anak (3%), dengan tingkat pengetahuan ibu yang tinggi mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 0 anak (0%) , status gizi pendek 1 anak (3%) , status gizi normal 19 anak (54%) , status gizi tinggi 5 anak (14%) .

Oleh karena itu ibu yang mempunyai pengetahuan kurang akan beresiko 4 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap status gizi balita, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah akan lebih beresiko 3 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi terhadap status gizi balita. masa pengasuhan, lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tuanya. Anak tumbuh dan berkembang di bawah asuhan dan perawatan orang tua oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama bagi pembentukan pribadi anak. Melalui orang tua, anak beradaptasi dengan lingkungannya untuk mengenal dunia. sekitarnya serta pola pergaulan hidup yang berlaku dilingkungannya.

Pendidikan pada ibu memiliki peran yang sangat penting pada status gizi khususnya pada anak. Peningkatan pendidikan ibu akan membawa dampak pada investasi sumber daya manusia yang berkualitas, karena dengan peningkatan pendidikan ibu akan meningkatkan status gizi pada balita. Seorang ibu yang memiliki pendidikan tinggi dapat menentukan bagaimana pola asuh yang baik pada anak diantaranya dalam pemilihan makanan untuk balita.

Pendidikan ibu memiliki hubungan sangat erat terhadap pengetahuan seseorang, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Noorhidaya

et al terhadap pendidikan orang tua dengan status gizi pada balita dalam penelitiannya bahwa hubungan erat tersebut dikarenakan pengetahuan seseorang dapat menentukan daya tangkap dalam menerima dan memahami informasi yang diperoleh dari berbagai sumber.

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa bahwa ibu memiliki peran penting pada status gizi anak, terutama tingkat pendidikan dan pemahaman ibu (Cui et al., 2019). Pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan status gizi pada anak dikarenakan dengan tingkat pendidikan yang tinggi ibu memiliki pengetahuan, pemahaman dan sumber informasi yang baik dalam hal pemenuhan gizi sehingga dapat menunjang ibu dalam pemberian gizi yang baik pada anak.

6. Pengaruh Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Jumlah anggota keluarga yang besar mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 2 anak, status gizi pendek 2 anak, status gizi normal 15 anak, status gizi tinggi 6 anak, dengan jumlah anggota keluarga yang kecil mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 1 anak, status gizi pendek 1 anak, status gizi normal 8 anak, status gizi tinggi 0 anak.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita di Puskesmas Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan, peneliti menggunakan uji Chi Square dengan uji dan diperoleh nilai $p = 0,407 (> 0.05)$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_A ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita di Puskesmas Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.

Dalam penelitian ini sebagian besar jumlah anggota keluarga beranggotakan lebih dari 4 orang. Pada jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang banyak yang beranggotakan lebih dari 4 orang sehingga

dapat diasumsikan. bahwa pengaturan dalam pemberian makan tidak merata. Terlebih jika sang ibu bekerja sehingga makanan yang dikonsumsi tergantung apa yang disediakan oleh sang ibu. Keterampilan ibu dalam rencana pemberian makanan dapat mempengaruhi status gizi anak yang baik. Pemberian. yang dilakukan oleh sang ibu selaku orang yang mengasuh dan sekaligus mengkoordinir pemberian makan. dalam konsumsi keluarganya akan menghasilkan yang sehat dan terhadap penyakit.

Hasil lapangan juga menunjukkan terdapat jumlah anggota keluarga lebih dari 4 orang mengalami gizi normal itu. di karenakan dalam penelitian ini ibu balita telah memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti aktif membawa anaknya untuk mengikuti posyandu sehingga setiap bulannya dapat melihat perkembangan sang anak.

Penggunaan layanan kesehatan merupakan komponen penting dari indikator kesehatan, yang sangat penting sebagai masalah. pembangunan kesehatan dan sosial di negara-negara berpenghasilan rendah. Bahkan, pemanfaatan pelayanan kesehatan telah direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai konsep kesehatan primer dasar bagi populasi yang paling rentan dan kurang mampu.

Namun, jumlah keluarga yang ada pada satu rumah tangga secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi keluarga yang ada, hal ini dikaitkan dengan ketersediaan pangan yang ada pada satu keluarga. Bertambahnya jumlah anggota keluarga memungkinkan pengaturan pengeluaran pangan sehari-hari semakin sulit. Hal ini mengakibatkan kualitas dan kuantitas pangan yang diperoleh semakin tidak mencukupi anggota keluarga termasuk anak balita.

7. Pengaruh Pola Konsumsi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan

Pola konsumsi keluarga yang baik mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 0 anak (0%), status gizi pendek 1 anak (3%), status gizi normal 19 anak (54%), status gizi tinggi 6 anak (17%), dengan pola konsumsi yang kurang baik mempunyai anak dengan status gizi sangat pendek 3 anak (9%), status gizi pendek 2 anak (6%), status gizi normal 4 anak (11%) , status gizi tinggi 0 anak (0%) .

Berdasarkan tabel hasil analisis hubungan pola konsumsi dengan status gizi anak balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan. Pola makan ialah kebiasaan makan yang terbentuk maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik. Dalam penelitian ini berdasarkan hasil tabel menunjukkan bahwa dari 35 anak balita terdapat 16 anak balita yang memiliki pola makan kurang terhadap status gizi pendek. Hal ini diakibatkan oleh pemberian makanan yang tidak beragam. Pasalnya beberapa balita yang ditemukan selama penelitian hanya mengonsumsi karbohidrat berupa nasi sedangkan lauk pauknya hanya berupa kuah sayur, dan beberapa lainnya hanya mengonsumsi satu jenis lauk pauk baik lauk hewani maupun lauk nabati.

Pemberian makanan beragam merupakan indikator tercapainya status gizi optimal dan salah satu upaya pencegahan kekurangan zat gizi. Keanekaragaman konsumsi pangan merupakan pengukuran konsumsi pangan secara kualitatif yang menggambarkan akses rumah tangga terhadap berbagai jenis pangan dan menjadi salah satu indikator kualitas konsumsi pangan.

Kemudian pada penelitian ini terdapat pula beberapa balita yang mengalami kesulitan makan seperti suka memilih- milih makanan atau hanya mau makan makanan tertentu. saja, dan juga memiliki kebiasaan mengemil jajanan, Gangguan ini dapat berkembang menjadi masalah kesulitan makan yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan

anak, yaitu mengalami underweight (gizi kurang) diakibatkan sedikitnya makanan yang dikonsumsi sehingga kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi.

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang terbaik. Status gizi penduduk tergantung pada tingkat konsumsi, yang dikendalikan oleh kualitas makanan. Kualitas makanan menunjukkan adanya dan hubungan semua zat gizi yang berhubungan dengan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh. Kualitas gizi menekankan terhadap keanekaragaman pangan. Semakin bervariasi dan seimbang pola makan, semakin tinggi kualitas makanan, karena tidak ada makanan yang mengandung nutrisi yang cukup baik dari segi kuantitas maupun variasinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. 35 balita yang diukur status gizinya menurut TB/U menunjukkan bahwa yang memiliki status gizi sangat pendek sebanyak 5 orang (14%), status gizi pendek sebanyak 6 orang (9%), status gizi normal sebanyak 6 orang (17%), status gizi tinggi sebanyak 21 orang (60%).
2. Pendapatan keluarga yang besar, anak status gizi pendek 13 anak (37.1%), status gizi normal 13 anak (37.1%), dengan pendapatan keluarga kecil, anak dengan status gizi pendek 13 anak (37.1%) , status gizi normal 1 anak (2.9%). Nilai $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$ maka H_0 di terima, ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.

3. Pengetahuan ibu yang baik, anak status gizi status gizi pendek 2 anak (5.7%), status gizi normal 11 anak (31.4%) , dengan pengetahuan ibu yang cukup, anak dengan status status gizi pendek 11 anak (31.4%), status gizi normal 2 anak (5.7%) , dengan pengetahuan ibu yang kurang, anak dengan status status gizi pendek 8 anak (22.9%), status gizi normal 9 anak (25.8%). Jumlah anggota keluarga dengan kategori besar sebanyak 25 orang (71%), kecil sebanyak 10 orang (29%). Nilai p value = 0.001 < 0.05 maka H_a di terima yang artinya ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.
4. Tingkat pendidikan ibu yang Tinggi, anak dengan status gizi pendek 20 anak (57.1%), status gizi normal 9 anak (25.7%) , dengan tingkat pengetahuan ibu yang rendah, anak dengan gizi pendek 1 anak (2.9%), status gizi normal 5 anak (14.3%). Hasil uji statistik menunjukkan P value= 0,406 ($p < 0,05$), maka tidak ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan status gizi di Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan.
5. Pola konsumsi keluarga yang baik mempunyai anak dengan status gizi pendek 5 anak (14.3%), status gizi normal 7 anak (20.0%), dengan pola konsumsi yang cukup mempunyai anak dengan status gizi pendek 12 anak (34.3%), status gizi normal 4 anak (11.4%), Dengan pola konsumsi keluarga yang kurang mempunyai anak dengan status gizi pendek 4 anak (11.4%), status gizi normal 3 anak (8.6%). Nilai p value = 0.201 < 0.05 maka H_0 di terima yang artinya tidak ada pengaruh antara Pola konsumsi dengan status gizi balita di wilayah kerja posyandu kartini II kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan.

B. Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi pelayanan kesehatan khususnya Posyandu Kartini II Kelurahan Medan Tuntungan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjadi acuan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya masalah gizi pada balita.
2. Hasil penelitian di harapkan dapat menjadi bahan ajar ilmiah dan informasi sebagai wawasan serta menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhila Fayasari, S.Gz, M.Ph. 2021. "Modul Praktikum Penilaian Status Gizi." Kesehatan Masyarakat, 50.
- Amalia Yunia Rahmawati. 2020. Bahan Ajar Skp 2023.
- Andayani, Rifka Putri, And Ridhyalla Afnuhazi. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita." Jurnal Kesehatan Mercusuar 5 (2): 41–48.
- Anna Henny Talahatu, Jelin Adu, And Afrona E. L Takaeb. 2024. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Atambua Selatan Kabupaten Belu." Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat 3 (1): 130–39.
- Arlus, Afrizal, Toto Sudargo, And Subejo Subejo. 2017. "Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang)." Jurnal Ketahanan Nasional 23 (3): 359.

- Asmin, Asmin, Arni Isnaini Arfah, Arina Fathiyyah Arifin, Asrini Safitri, And Nirwana Laddo. 2021. "Hubungan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar." *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 1 (1): 54–59.
- Bappenas Ri. 2019. "Jangka Menengah Nasional (Rpjmn) 2015-2019," 1–258.
- BPOM RI. 2019. "Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang." Jakarta: Penerbar Swadaya. Beard, J. *Journal Nutrition American Journal Of Nutrition Bertalina*. Bobak, Dkk. Jakarta: Egco. Briawan, D. Jakarta: Egco. Brody, T. *Nutrition Biochemistry*. London: Academic Press. Cahya, A 130 (41): 440–442.
- Charina, Maria Selviana, Sidarta Sagita, Sangguana Marthen Jacobus Koamesah, And Rahel Rara Woda. 2022. "Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana." *Cendana Medical Journal* 10 (1): 197–204..
- Çimen, Sabri, Faiz Albar Nasution, And Mokhammad Samsul Arif. 2020. "No Title." *Electoral Governance Jurnal Tata Kelola Pemilu Indonesia* 12 (2): 6.
- Dwi Jayanti, Yunda, And Nidya Elsa Novananda. 2019. "Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Akuntansi 2 (Di Smk Pgri 2 Kota Kediri)." *Jurnal Kebidanan* 6 (2): 100–108. <https://doi.org/10.35890/Jkdh.V6i2.38>.
- Dwi Sari, Indah, And Menerima Juli. 2019. "Analisis Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Analysis Relationship Of Family Characteristics And Nutritional Status To Anemia Of Teenagers I N F O A R T I K E L Abstrak Sejarah Artikel." *Jurnal Kebidanan* 8 (2): 55.
- Fatkuriyah, Lailil, And Umi Sukowati. 2022. "Pola Asuh Ibu Dan Status Gizi

- Balita Di Kabupaten Jember.” *Adi Husada Nursing Journal* 8 (2): 129.
- Festi Wiliyanarti, Pipit, Israfil, And Ruliati. 2020. “Peran Keluarga Dan Pola Makan Balita Stunting.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5 (1): 2020.
- Handajany, Sofie, Dewi Agustin, Neneng Fitri Auliat, Nani Asna Dewi, And Eggy Larasati. 2023. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Posyandu Kedung Waringin Kabupaten Bekasi.” *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* 20 (2): 152–60.
- Hasibuan, Trihartika Putri, And Masryna Siagian. 2020. “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Lingkungan Vii Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.” *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)* 2 (2): 116–25.
- Hidayah, Noor, Kasman Kasman, And Mayasari Mayasari. 2018. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Upt.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar.” *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (1).
- Hijriah Syafitri, Djauhariah Arifuddin, Mona Nulanda, Andi Husni Esa Darussalam, And Sri Wahyuni Gayatri. 2024. “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Usia < 6 Tahun Dengan Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo.” *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 3 (12): 926–36.
- Husna, Laeli Nurul, And Nur Izzah. 2021. “Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Review.” *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1: 385–92.
- Juliana, Edang, Nataliningsih Nataliningsih, And Iis Aisyah. 2022. “Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dan Perkembangan Anak.” *Sadeli: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Winaya Mukti* 2 (1): 11–

19.

Jumiatun, Jumiatun. 2019. "Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Balita Umur 1-5 Tahun Di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal." *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 6 (5): 218–24.

Milah, Ana Samiatul, And Ade Zaqiah. 2023. "Kebutuhan Pemenuhan Gizi Seimbang Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Upaya Rencana Aksi Nasional (Ran)Percepatan Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Desa Pasirbatang Kabupaten Tasikmalaya Melalui Metode Penyuluhan Tahun 2023." *Abdimas Galuh* 5 (2): 1566.

Novia, A., Prantika, D., Putri, L. A., Yulnita, L., Sumaiyah, S., Lisandria, N. S., & Siregar, R. J. 2021. "Pengaruh Pendapatan Dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Tingkat Konsumsi Rumah Tangga Sewaktu Covid-19 Di Padang." *Jebi (Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam)* 6 (1): 1–20.

Numaliza, Numaliza, And Sara Herlina. 2018. "Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita." *Kesmars: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit* 1 (1): 44–48.

Pofil Dinkes Sumut, Dinas Kesehatan. 2022. "Profil Dinkes Sumut." Sumatera Utara.

Purwani, E. And Mariyam. 2018. "Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Pada Anak 1 Sampai 5 Tahun Di Kabuman Taman Pamalang." *Jurnal Keperawatan Anak.*, No. 1.

Rahmawati, Fitria Nur, Tri Mulyaningsih, And Akhmad Daerobi. 2019. "Pengaruh Karakteristik Rumah Tangga, Keragaman Makanan, Lingkungan Hidup Terhadap Status Gizi Balita." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15 (4): 367.

Ratumanan, Samuel Permana, Achadiyani, And Astrid Feinisa Khairani. 2023. "Metode Antropometri Untuk Menilai Status Gizi : Sebuah Studi

- Literatur.” *Health Information Jurnal Penelitian* 15: 1–10.
- Ri, Kemenkes. 2020. Pmk No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Vol. 21.
- Ruhana, Amalia, Choirul Anna, Nur Afifah, Rita Ismawati, And Veni Indrawati. 2019. “Karakteristik Keluarga Dengan Balita Gizi Buruk.” *Journal Of Gender And Children Studies* 1 (1): 19–25.
- Sahdina, Rayne Shavira, Resa Ana Dina, Elsa Fajriah, And Alifa Zahra. 2023. “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Dampaknya Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah Di Desa Babakan.” *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan* 4 (2): 44–51.
- Setyohadi, Dwi, Pandji Winata Nurikhwan, Lia Yulia Budiarti, And Huda Ahdadia. 2021. “Edukasi Tumpeng Gizi Seimbang Sebagai Pedoman Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat Pesisir.”
- Sianturi, Olivia, Siti Rahayu Nadhiroh, And Qonita Rachmah. 2023. “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak: Literature Review.” *Media Gizi Kesmas* 12 (2): 1070–75.
- Supariasa, I Made Nyoman Dkkk. 2010. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Egc.
- Surbakti, Sinarta Putra P., Masruri Muchtar, And Pardomuan Robinson Sihombing. 2023. “Analisis Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Periode 2015-2021.” *Ecoplan* 6 (1): 37–45.
- Susanti, Riska, And Risma Aliviani Putri. 2023. “Hubungan Pola Pemberian Makan Balita Dengan Status Gizi Di Posyandu.” *Journal Of Holistics And Health Sciences* 5 (2): 296–305.
- Syahroni, Muhammad Habib Aziz, Nugrahani Astuti, Veni Indrawati, And Rita Ismawati. 2021. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan.” *Jurnal Tata Boga* 10 (1): 12–22.
- Syarifah, Syarifah. 2023. “Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Untuk Pemulihan Status Gizi Stunting Di Posyandu Mawar Sari.”

- Journal Of Midwifery In Community (Jmc) 1 (2): 50–59.
- Tâm, Trung, Nguyễn C Ú U Và, Chuy Ě N Giao, Công Ngh, And Ā N B Ụ I Chu. 2016. Penilaian Status Gizi Abcd. Vol. 01.
- Trimesteriii, Hamil, Diwilayah Kerja, And Puskesmas Ngambur. 2017. “Hubungan Status Gizi Pada Anak Tk Dengan Pekerjaan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018.” Jurnal Gizi Aisyah 01: 94–104.
- Yanti, Rusmini. 2014. “Gambaran Karakteristik Keluarga Balita Dengan Status Gizi Kurang Dan Buruk Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah Kecamatan Liang Anggang Kota Banjarbaru.” Al ‘Ulum 60 (2): 33–38.
- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN **(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan.

Nama : Khairunnisa

Nim : P01031220019

Alamat : Jln. Tumpatan Dusun Jati, Kecamatan Beringin

Judul : “Pengaruh Karateristik Keluarga dan Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Anak balita di Posyandu Kartini II Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan”

Saya berharap penelitian ini tidak akan mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga saya, sehingga jawaban dan hasil observasi benar-benar dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun untuk diperlukan sebagaimana mestinya.

Responden

Medan, 2023

Peneliti

(.....)

(Khairunnisa)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Tanggal wawancara:

Enumerator :

A. Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Jenis kelamin:
4. Pendidikan
 - a. Perguruan tinggi
 - b. SMA
 - c. SMP
 - d. SD
 - e. Tidak sekolah/ tidak tamat SD
5. Jumlah anggota keluarga : orang
6. Pendapatan Keluarga :
 - a. Ayah : Rp. /Bulan
 - b. Ibu : Rp. /Bulan

c. Anggota Keluarga lainnya : Rp. /Bulan
 Total : Rp. /Bulan

B. Identitas Anak balita

1. Nama anak balita :
2. Tanggal lahir :
(tgl/bln/thn)
3. Jenis kelamin : 1).Laki- laki 2).Perempuan
4. Anak ke- : Dari : Bersaudara
5. Berat badan : Kg
6. Tinggi badan : Cm

Lampiran 3. Kuesioner Tentang Pengetahuan Ibu

1. Pemberian makanan pada anak sebaiknya disesuaikan dengan.....
 - a. Usia dan kebutuhan gizi anak
 - b. Kesenangan anak
 - c. Kesenangan ibu
 - d. Kebimbangan keluarga
2. Zat-zat gizi yang terdapat dalam makanan terdiri atas...
 - a. Karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air
 - b. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air
 - c. Karbohidrat, protein, lemak
 - d. Lemak, mineral, vitamin
3. Jenis wadah apa yang biasa digunakan ketika memberikan makanan pada anak balita ?
 - a. Plastik
 - b. Keramik
 - c. Stainlees

- d. aluminium
- 4. Apakah anda mengetahui fungsi umum keluarga ?
 - a. Memberi nafkah yang baik
 - b. Memperthankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi
 - c. Memberikan perhatian yang khusus
 - d. Menjaga sanak saudara
- 5. Pemenuhan zat gizi bagi anak anak balita bermanfaat untuk....
 - a. Membuat anak anak balita menjadi sehat dan pintar
 - b. Mendapatkan anak anak balita yang gemuk
 - c. Membuat anak lincah
 - d. Membuat anak bijak dalam berbicara
- 6. Berapa kali anak balita makan dalam sehari..
 - a. 1kali
 - b. 3kali
 - c. 4 kali
 - d. 2 kali
- 7. Menu makanan yang tepat untuk anak balita adalah....
 - a. Bubur/nasi, ikan, daging, sayur dan buah-buahan
 - b. Mie dan ice cream
 - c. Roti dan biscuit
 - d. Bubur dan sereal
- 8. Menu makanan anak disesuaikan berdasarkan apa..
 - a. Kebutuhan gizi anak
 - b. Keinginan anak
 - c. Kesukaan anak
 - d. Kebutuhan makan anak
- 9. Makanan gizi seimbang terdiri dari....
 - a. Makanan pokok, lauk pauk, buah, sayur dan susu

- b. Makanan pokok, lauk pauk, sayur dan vitamin
 - c. Makanan pokok, sayur, lauk pauk, dan buah
 - d. Makanan pokok, buah, sayur
10. Makanan yang banyak mengandung zat tenaga adalah...
- a. Ubi kayu, ubi jalar, jagung, roti dan nasi
 - b. Jeruk, apel, salak dan pepaya
 - c. Kacang tanah, buncis dan kacang panjang
 - d. Jagung, kacang panjang, kentang

Lampiran 4. Surat Survei Pendahuluan



Lubuk Pakam, 17 Juli 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 1631-1 /2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Penelitian

Kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
2. **Kepala Puskesmas Medan Tuntungan**
3. Kepala Kelurahan Medan Tuntungan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN untuk melakukan Penelitian di Posyandu Kelurahan Medan Tuntungan, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Khairunnisa
NIM : P01031220019
Judul : Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Medan Tuntungan.

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

Ketua Jurusan Gizi



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 5.Surat Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile(061) 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
M E D A N

Medan, 16 Agustus 2023

Nomor : 440/192-03 / VIII / 2023

Kepada Yth :
Kepala UPT.Puskesmas Tuntungan

Lamp :
Perihal : Izin Penelitian

di -
MEDAN

Sehubungan dengan Surat Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor KM.03.01/00/02/03/1031/2023 Tanggal 17 Juli 2023 Perihal tentang Permohonan Izin Penelitian di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada

Nama : Khairunnisa
Nim : P01031220019
Judul : Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Medan Tuntungan.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,



RUKUN RAMADANI Br.KARO,SKM, M.K.M
PENATA-TK I
NIP.19830706 201101 2 010

Lampiran 6. Data Survei Pendahuluan

NAMA ANAK BALITA	TGL LAHIR	Jk	UMUR	BB	TB	BB/TB
AL KARIM	15/07/2022	L	1 tahun 1 bulan	9,4	76,5	NORMAL
VANESSA	06/01/2023	L	7 bulan	7,4	65,5	NORMAL
DIZWAR	09/01/2023	P	7 bulan	7,6	78,5	KURANG
AQILA	07/03/2022	P	1 tahun 1 bulan	8,4	76,5	NORMAL
FELICIA	20/10/2021	P	1 tahun 9 bulan	9,6	82	NORMAL
DEVAN	27/06/2022	L	1 tahun 2 bulan	6,5	73	KURANG

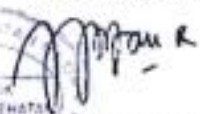
Pola Makan

Pertanyaan dibawah ini merupakan pertanyaan pilihan ganda mengenai frekuensi dan jenis makanan yang sering anda konsumsi. Berilah tanda silang atau lingkaran pada jawaban yang anda anggap paling tepat.

1. Berapa kali anda mengkonsumsi lauk hewani dalam sehari?
 - a. Lebih dari 3 kali sehari
 - b. 3 kali sehari
 - c. 2 kali sehari
 - d. Kurang dari 2 kali sehari
 - e. Kurang dari 1 kali sehari
2. Dari sumber protein hewani berikut mana yang sering anda konsumsi (lebih dari 3 kali dalam seminggu)?
 - a. Daging ayam
 - b. Ikan
 - c. Udang
 - d. Telur
3. Dari sumber protein nabati berikut mana yang sering anda konsumsi (lebih dari 3 kali dalam seminggu)?
 - a. Tempe
 - b. Tahu
 - c. Kacang kedelai
 - d. Kacang tanah
4. Berapa kali frekuensi makan utama anda dalam sehari?
 - a. Teratur, lebih dari 3 kali
 - b. Teratur, 3 kali sehari
 - c. Teratur, 2 kali sehari
 - d. Tidak teratur tiap harinya
5. Berapa porsi anda mengkonsumsi sayur dalam sehari?
 - a. Lebih dari 2 porsi sehari
 - b. 2 porsi sehari

- c. Kurang dari 2 porsi dalam sehari
 - d. Kurang dari 1 porsi dalam sehari
- 6.** Dari jenis susu berikut, yang sering anda konsumsi adalah?
- a. Susu full cream
 - b. Susu rendah lemak
 - c. Susu tanpa lemak
 - d. Susu kental manis
- 7.** Berapa kali frekuensi anda mengkonsumsi susu dalam sehari?
- a. Lebih dari 2 kali
 - b. 2 kali sehari
 - c. 1 kali sehari
 - d. Kurang dari 1 kali sehari
- 8.** Berapa kali anda mengkonsumsi lauk nabati dalam sehari?
- a. Lebih dari 3 kali
 - b. 3 kali sehari
 - c. 2 kali sehari
 - d. Kurang dari 2 kali dalam sehari
- 9.** Dari jenis masakan berikut mana yang sering anda konsumsi?
- a. Masakan dengan santan
 - b. Masakan dengan kuah lemak/kaldu
 - c. Masakan yang digoreng
 - d. Makanan yang ditumis/dikukus/direbus
- 10.** Berapa kali anda mengkonsumsi makanan dengan cara digoreng?
- a. Lebih dari 1 kali dalam sehari
 - b. 1 kali dalam sehari
 - c. 3 kali atau lebih dalam seminggu
 - d. Kurang dari 3 kali dalam seminggu

Lampiran 7. Bukti EC

	Kemenkes	Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Jalan Amin Ginting KM. 13,5 Medan, Sumatera Utara 20137 (061) 8368633 https://poltekkes-medan.ac.id
KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL" Nor 01.26 495 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024		
Protokol Penelitian yang diusulkan oleh : <i>The Research Protocol Proposed By</i>		
Peneliti Utama <i>Principal In Investigator</i>	:	KHAIRUNNISA
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	:	Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Dengan Judul <i>Title</i>	:	"PENGARUH KARAKTERISTIK KELUARGA DAN POLA KONSUMSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KARTINI II KELURAHAN LADANG BAMBU KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN."
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard</i>		
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 22 Juli 2024 sampai 22 Juli 2025 <i>This declaration of ethics applies during the period 22 July 2024 until 22 July 2025</i>		
Medan, 22 July 2024 Ketua/chairperson		
 dr. Lestari Rahmah, MKT. NIP. 197106222002122003		
		

Lampiran 8. Bukti Bimbingan

Bukti Bimbingan Usulan Skripsi				
Nama	Khairunnisa			
NIM	P01031220019			
Judul	Pengaruh karakteristik keluarga dan pola makan terhadap status gizi balita di pesisiran Kartini III I arang hambur kelurahan medan tuntungan			
No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T. tangan mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1.	20 Maret 2023	Pengajuan judul usulan skripsi		
2.	21 maret 2023	Diskusi judul		
3.	24 Maret 2023	ACC Judul		
4.	10 April 2023	Revisi Bab I		
5.	15 April 2023	Revisi Bab II		
6.	8 Mei 2023	Revisi Bab III		
7.	9 juni 2023	Revisi Lampiran		
8.	12 Juni 2023	Penandatanganan proposal skripsi		
9.	12 juni 2023	surat pernyataan dan persetujuan usulan penelitian		
10.	7 Agustus 2023	Revisi Kuesioner		
11.	9 Agustus 2023	Revisi kuesioner		

Lampiran 9.Surat Pernyataan

Lampiran 8. Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khairunnisa

Nim : P01031220019

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di dalam skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang Membuat Pernyataan


(Khairunnisa)

Note: A 10,000 Rupiah stamp is visible on the signature.

Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Khairunnisa
Tempat/Tanggal Lahir	: Tumpatan, 05/Maret-2002
Jumlah Anggota Keluarga	: 5
Alamat Rumah	: Jln.Tumpatan dusun Jati Kec beringing (Gg.Bilal)
Nomor Hp/Telp	: 083151916825
Riwayat Pendidikan	: 1. MIS Nurul Hasanah 2. MTS.S. Ummi Lubuk Pakam 3. MAN 2 Deli serdang
Hobby	: Bernyanyi, shopping dan traveling
Motto	: Keberhasilan terjadi ketika keinginan Untuk sukses lebih tinggi di bandingkan Dengan ketakutan untuk gagal

Lampiran 11. Dokumentasi Pengukuran Balita



Lampiran 8 Output SPSS

a. Umur Balita

umur balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	2.9	2.9	2.9
	5	3	8.6	8.6	11.4
	6	1	2.9	2.9	14.3
	8	1	2.9	2.9	17.1
	9	4	11.4	11.4	28.6
	10	1	2.9	2.9	31.4
	11	1	2.9	2.9	34.3
	13	2	5.7	5.7	40.0
	14	1	2.9	2.9	42.9
	18	3	8.6	8.6	51.4
	25	1	2.9	2.9	54.3
	27	1	2.9	2.9	57.1
	28	3	8.6	8.6	65.7
	29	2	5.7	5.7	71.4
	30	1	2.9	2.9	74.3
	32	1	2.9	2.9	77.1
	34	1	2.9	2.9	80.0
	35	1	2.9	2.9	82.9
	36	1	2.9	2.9	85.7
	38	1	2.9	2.9	88.6
	40	2	5.7	5.7	94.3
	48	1	2.9	2.9	97.1
	57	1	2.9	2.9	100.0
	Total		35	100.0	100.0

b. Jenis Kelamin

jkbalita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	14	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	21	60.0	60.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

c. Status Gizi

statusgizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	6	17.1	17.1	17.1
	Pendek	4	11.4	11.4	28.6
	Sangat pendek	5	14.3	14.3	42.9
	Tinggi	20	57.1	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

d. Tingkat Pendidikan Ibu

pdkibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan tinggi	14	40.0	40.0	40.0
	SD	2	5.7	5.7	45.7
	SMA	16	45.7	45.7	91.4
	SMP	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

e. Jumlah Anggota Keluarga

jlhagkel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	10	28.6	28.6	28.6
	4	18	51.4	51.4	80.0
	5	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

f. Pendapatan Keluarga

pdpkel

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	2.9	2.9	2.9
330000	1	2.9	2.9	5.7
500000	1	2.9	2.9	8.6
2000000	2	5.7	5.7	14.3
2200000	1	2.9	2.9	17.1
2300000	1	2.9	2.9	20.0
2400000	1	2.9	2.9	22.9
2800000	1	2.9	2.9	25.7
3000000	9	25.7	25.7	51.4
3200000	4	11.4	11.4	62.9
3300000	1	2.9	2.9	65.7
3400000	1	2.9	2.9	68.6
3500000	1	2.9	2.9	71.4
3600000	1	2.9	2.9	74.3
4000000	4	11.4	11.4	85.7
4200000	1	2.9	2.9	88.6
4500000	1	2.9	2.9	91.4
4600000	1	2.9	2.9	94.3
5000000	1	2.9	2.9	97.1
25000000	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

g. Tingkat Pengetahuan Ibu

pengibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	22	62.9	62.9	62.9
cukup	7	20.0	20.0	82.9
Kurang	6	17.1	17.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

h. Kategori Pola Konsumsi

polamakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	26	74.3	74.3	74.3
Kurang Baik	9	25.7	25.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Lampiran 13.Master Tabel

	Umur Ibu	Pend. Ibu	Kategori Pend. Ibu	Score Pola Makan	Kategori Pola Makan	Score Peng. Ibu	Kategori peng. Ibu	Jlh. Keluarga	Kategori Jlh. Keluarga	Pndptan Keluarga	Kategori Pndptan Keluarga	Nama Anak	J.K Anak	Tgl. Lahir	Z.Score	Tb Anak	Status Gizi
Regina	31	D3	Tinggi	40	Baik	70	Baik	4	Besar	4000.000	Besar	Rebecca	Pr	20-4-23	-2.1	71.2	Normal
Ria	28	S1	Tinggi	40	cukup	50	Kurang	4	Besar	4500.000	Besar	Rizam	Lk	1-7-23	-1.87	69.3	Pendek
Lusi	34	D3	Tinggi	50	Baik	70	Baik	4	Besar	3000.000	Besar	Sheiba	Pr	6-6-23	0.71	99.1	Normal
Nuwana	32	S1	Tinggi	30	cukup	60	cukup	4	Besar	3500.000	Besar	Sarah	Pr	20-6-23	-2.41	64.3	Pendek
Floren	30	D3	Tinggi	40	Baik	60	Kurang	4	Besar	2500.000	Besar	Nara	Pr	18-11-23	-2.4	62.4	Pendek
Yeyen	38	SMA	Tinggi	90	Baik	80	cukup	4	Besar	3000.000	Besar	Gibran	Lk	13-3-23	-2.17	72.4	Pendek
Tri	25	D3	Tinggi	60	cukup	60	cukup	4	Besar	3000.000	Besar	Fatih	Lk	12-5-20	-1.36	99.2	Pendek
Rika	33	D3	Tinggi	50	Kurang	80	Kurang	4	Besar	3200.000	Kecil	AL-Jadan	Lk	16-12-23	-2.23	63.7	Pendek
Ranti	35	SMA	Tinggi	50	Kurang	90	cukup	5	Besar	4600.000	Besar	Khalisa	Pr	28-7-21	-2.38	86.2	Pendek
Evi	26	S1	Tinggi	60	cukup	70	Kurang	5	Besar	2000.000	Kecil	Rafazan	Lk	22-11-22	-2.49	77.5	Pendek
Helina	25	SMA	Rendah	20	Kurang	70	Baik	4	Besar	5000.000	Besar	Elfairin	Pr	23-1-22	-1.93	84.1	Normal
Intan	36	D3	Tinggi	50	cukup	70	cukup	4	Besar	3600.000	Kecil	Aslam	Lk	16-8-23	-2.34	68.6	Pendek
Asrotia	24	SMP	Rendah	30	Baik	70	Baik	3	Kecil	3000.000	Besar	Abbiyu	Lk	13-8-23	-1.23	71.3	Normal
Dwi	25	SD	Rendah	70	cukup	40	Kurang	3	Kecil	3000.000	Kecil	Aina	Pr	14-1-24	-2.18	60.2	Pendek
Novita	28	SMP	Rendah	20	Kurang	50	Kurang	3	Kecil	1800.000	Besar	Hafizh	Lk	26-3-21	-0.12	90.4	Normal
Fina	34	SD	Rendah	70	cukup	80	cukup	5	Besar	2100.000	Besar	Zalasa	Pr	18-8-23	2.54	79.8	Normal
Ramna	28	D4	Tinggi	40	Kurang	70	Baik	4	Besar	2800.000	Besar	M.Ayyas	Lk	26-9-21	-2.97	84.3	Pendek
Mila	36	SMA	Tinggi	30	cukup	70	Baik	3	Kecil	2600.000	Kecil	Nazira	Pr	29-9-23	-2.36	64.6	Pendek

Ika	26	SMA	Rendah	50	Baik	50	Baik	3	Kecil	2400.000	Kecil	Gafa	Lk	1-1-21	0.41	102.2	Normal
Ulfa	26	SMA	Tinggi	50	cukup	70	cukup	3	Kecil	3000.000	Besar	Annisa	Pr	11-11-21	-2.73	82.8	Pendek
Elina	32	SMP	Tinggi	70	cukup	80	cukup	4	Besar	2300.000	Besar	Nindi	Pr	26-1-21	-0.67	96.5	Normal
Sintya	33	S1	Tinggi	80	Baik	70	Kurang	3	Besar	3800.000	Besar	Desi	Pr	26-3-20	-2.65	94.4	Pendek
Siska	35	S1	Tinggi	40	Baik	70	cukup	5	Besar	3400.000	Besar	Hilya	Pr	4-9-21	-2.29	88.6	Pendek
Jessika	28	SMA	Tinggi	70	cukup	60	cukup	4	Besar	3300.000	Kecil	Wiyoji	Lk	15-1-22	-2.92	80.8	Pendek
Grace	31	D3	Tinggi	40	Kurang	60	cukup	4	Besar	4000.000	Kecil	Arsyila	Pr	28-11-22	-2.38	74.8	Pendek
Della	30	SMA	Tinggi	90	Baik	60	Baik	5	Besar	3000.000	Besar	Arthala	Lk	10-8-23	2.39	79.8	Normal
Inawati	33	SMA	Tinggi	60	cukup	70	cukup	4	Besar	3200.000	Besar	Raya	Pr	12-4-23	-2.16	73.4	Pendek
Sri Dewi	26	SMA	Tinggi	50	cukup	50	Kurang	3	Kecil	2200.000	Kecil	Naefa	Pr	31-9-23	-2.1	61.3	Pendek
Nia Rahma	36	SMA	Tinggi	80	Baik	70	Baik	5	Besar	2000.000	Besar	Fahra	Pr	20-11-22	0.79	92.6	Normal
Inmas Yulia	33	S1	Tinggi	50	cukup	80	Baik	4	Besar	3200.000	Besar	Mila	Pr	13-4-22	0.5	88.9	Normal
Sri Herma	28	SMA	Tinggi	40	Kurang	90	Baik	3	Kecil	3200.000	Besar	Fadli	Lk	12-5-21	1.64	103.3	Normal
Nirwana Indah	31	S1	Tinggi	90	Baik	90	Baik	4	Besar	3000.000	Besar	Zahra	Pr	12-11-21	0.93	96	Normal
Ani	30	SMA	Tinggi	40	cukup	70	cukup	5	Besar	2800.000	Besar	Aminah	Pr	15-9-23	-2.7	62.4	Pendek
Intan	28	SD	Tinggi	40	cukup	50	Baik	3	Kecil	3000.000	Besar	Nahira	Pr	26-4-23	-2.2	71.3	Normal
Betaria	30	SMP	Tinggi	90	Baik	70	Kurang	4	Besar	3300.000	Besar	Rheina	Pr	15-11-22	-2.38	74.8	Pendek