

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA
12-59 BULAN DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN DENAI**

KARYA TULIS ILMIAH



SARTIKA SIMANJUNTAK

P01031118053

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2021

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA
12-59 BULAN DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN DENAI**

**Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



SARTIKA SIMANJUNTAK

P01031118053

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai Kelurahan Medan Tenggara

Nama Mahasiswa : Sartika Simanjuntak

NIM : P01031118053

Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama/ Ketua Penguji



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

Anggota Penguji I



Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes

Anggota Penguji II

Mengetahui:

Ketua Jurusan



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP.196403121987031003

Tanggal Lulus : 27 Mei 2021

ABSTRAK

SARTIKA SIMANJUNTAK “(HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA 12-59 BULAN DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN DENAI)” (DIBAWAH BIMBINGAN URBANUS SIHOTANG)

Masalah gizi di Indonesia saat ini masih didominasi kekurangan gizi pada balita. Balita yang menderita gizi kurang akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang terganggu. Gizi kurang dapat diperbaiki dengan pola makan yang baik dan teratur.

Tujuan mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai.

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Medan Tenggara. Waktu penelitian dilakukan dari bulan November 2020 sampai dengan Juni 2021. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan **cross sectional**. Populasi adalah seluruh balita umur 12-59 bulan yang berada di Kelurahan Medan Tenggara dan sampel adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebesar 54 orang. Metode pengambilan sampel adalah secara **convenience sampling**. Variabel yang dikumpulkan adalah pola makan sebagai variabel bebas dan status gizi balita sebagai variabel terikat. Pola makan dikumpulkan dengan metode food recall 24 jam dan kuisioner, status gizi menggunakan indeks BB/TB. Berat badan dikumpulkan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan diukur menggunakan microtoise. Analisis data menggunakan **uji fishers exact**.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita memiliki pola makan anak balita lebih banyak dalam kategori tidak baik sebesar 74,1%, balita yang memiliki status gizi baik sebesar 90,7% dan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan.

Kata kunci: balita, pola makan, status gizi

ABSTRACT

SARTIKA SIMANJUNTAK "(CORRELATION OF DIET WITH NUTRITIONAL STATUS IN TODDLER 12-59 MONTHS IN MEDAN TENGGARA VILLAGE, OF MEDAN DENAI COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA)" (CONSULTANT:URBANUS SIHOTANG)

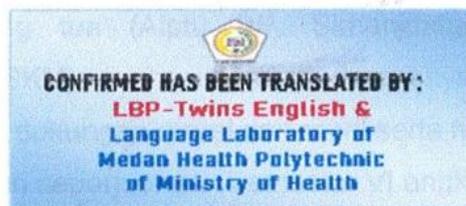
Nutritional problems in Indonesia are still dominated by malnutrition in toddlers. Toddlers who suffer from malnutrition will cause impaired growth and development. Malnutrition can be corrected with a good and regular diet.

The purpose of this study was to determine the correlation between diet and nutritional status in toddlers of 12-59 months in Medan Tenggara Village, Medan Denai community Health Center Work Area.

The research was carried out in Medan Tenggara Village. The time of the study was carried out from November 2020 to June 2021. This type of research was observational with a cross sectional approach. The population was all toddlers aged 12-59 months who are in Medan Tenggara Village and the sample was a population that meets the inclusion criteria of 54 people. The sampling method was convenience sampling. The variables collected were diet as the independent variable and the nutritional status of toddlers as the dependent variable. Dietary patterns were collected using a 24-hour food recall method and a questionnaire, nutritional status using body weight/height index. Body weight was collected using a digital scale and height was measured using a microtoise. Data analysis using Fisher's exact test.

The results showed that toddlers had more diets in the bad category of 74.1%, toddlers who had good nutritional status were 90.7% and there was no significant correlation between diet and nutritional status in toddlers 12-59 month.

Keywords: Toddler, Diet, Nutritional Status



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita 12-59 bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai”.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat, masukan, serta motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku dosen penguji I dan Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan bimbingan, nasehat, saran, serta motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Kedua orang tua (Aiptu BP. Simanjuntak/ Nenny Hidawaty Sembiring, SKM) dan saudara-saudara saya yang telah banyak memberikan dukungan moral dan moril serta motivasi kepada saya.
5. Teman-teman seperjuangan semester VI angkatan 2018 yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan. Sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan dan penyempurnaan karya tulis ilmiah ini . Semoga usulan penelitian ini bermanfaat bagi pembaca.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Balita	5
1. Pengertian	5
2. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	5
B. Status Gizi	7
1. Pengertian	7
2. Penilaian Status Gizi	7
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi	11
C. Pola Makan	11
1. Pengertian	15
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pola Makan	15
3. Pengukuran Pola Makan	15
D. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita	18
E. Kerangka Konsep	18
F. Defenisi Operasional	19
G. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
B. Jenis Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
1. Populasi	21
2. Sampel	21
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	22

1. Jenis Data	22
2. Cara Pengumpulan Data	22
E. Pengolahan dan Analisis Data	25
1. Pengolahan Data	25
2. Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
B. Karakteristik Responden	28
C. Karakteristik Sampel	32
D. Pola Makan	33
E. Status Gizi	35
F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
Daftar Pustaka	40
Lampiran	45

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Indeks Status Gizi BB/TB Balita	8
2. Defenisi Operasional	19
3. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Usia Ibu	28
4. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan Ibu	29
5. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan Ibu	30
6. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Jumlah Anggota Keluarga	30
7. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Pendapatan Keluarga	31
8. Tabel Distribusi Frekuensi Sampel Usia Balita	32
9. Tabel Distribusi Frekuensi Sampel Jenis Kelamin Balita	32
10. Tabel Distribusi Frekuensi Jumlah Makanan	33
11. Tabel Distribusi Frekuensi Makanan	34
12. Tabel Distribusi Frekuensi Pola Makan	35
13. Tabel Distribusi Frekuensi Status Gizi	36
14. Tabel Distribusi Frekuensi Pola Makan dengan Status Gizi ...	37

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka konsep	18

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Pernyataan Ketersediaan Menjadi Subjek Penelitian	45
2. Food Recall	47
3. Kuisoner Frekuensi Makan	48
4. Master Tabel	50
5. Hasil SPSS	60
6. Surat Pernyataan Pelaksanaan Penelitian	65
7. Surat Izin Penelitian	66
8. Pernyataan	67
9. Daftar Riwayat Hidup	68
10. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	69
11. Dokumentasi Penelitian	71
12. Pemberian Izin Penelitian	74
13. Persetujuan KEPK	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah kekurangan gizi, anemia zat gizi, gangguan akibat kekurangan yodium, kurang vitamin A dan obesitas. Gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar yang ditemukan di Indonesia. Terutama banyak dialami oleh anak balita (Lutviana & Budiono, 2019).

Anak balita termasuk golongan masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi karena usia ini anak sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal (Lutviana & Budiono, 2019). Usia dibawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan Sumber Daya Manusia (SDM), baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan. Agar tercapai SDM yang berkualitas harus didukung oleh status gizi yang baik (R. F. Putri et al., 2015).

Masalah gizi kurang pada balita sampai saat ini masih tinggi dilihat dari indeks BB/U. Berdasarkan hasil Riskesdas, dari 3 kali yaitu 2007, 2013 dan 2018 kondisi gizi kurang pada anak balita mengalami peningkatan. Prevalensi masalah gizi kurang pada anak balita pada tahun 2007 sebesar 13,0% meningkat menjadi 13,9% di tahun 2013 dan pada tahun 2018 menjadi 13,8% (Kemenkes, 2018).

Begitu juga di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi gizi kurang masih tinggi. Berdasarkan data 3 tahun berturut-turut yaitu pada tahun 2015 sebesar 14,5% sedangkan pada tahun selanjutnya menurun menjadi 10,1% di tahun 2016 dan meningkat di tahun 2017 sebesar 13%. Prevalensi gizi kurang di Kota Medan tahun 2017 sebesar 4%. (Profil Sumut, 2017). Berdasarkan data diatas masalah gizi kurang di Sumatera Utara masih menjadi masalah karena menurut batasan WHO dengan indeks BB/U harus dibawah 10% (WHO, 2017).

Ada beberapa penyebab yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung salah satunya adalah pola makan. Semakin baik pola makan, maka akan semakin baik pula status gizi pada anak. Pemberian makan pada anak balita merupakan bentuk pola asuh yang paling mendasar karena unsur zat gizi yang terkandung di dalam makanan memegang peranan penting terhadap tumbuh kembang anak (N. 2018 Sari, 2018). Kebiasaan pola makan yang baik dan teratur, kebutuhan energi dan kecukupan gizi bagi tubuh balita akan terpenuhi. Bila kebiasaan pola makan balita tidak baik, maka proses pertumbuhan dan perkembangan fisik balita yang tengah berlangsung akan terganggu (Pangaribuan & Marlioni, 2020).

Pola makan sehat berpedoman pada gizi seimbang. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan frekuensi makanan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Kemenkes RI, 2014). Isi piringku menjadi alat bantu untuk menentukan pola makan sehat karena dapat menjadi panduan mengatur konsumsi makanan sesuai dengan porsi gizi seimbang (Rosmaida, 2020).

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Sekip, 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita. Demikian juga penelitian (Nasution et al., 2018) bahwa ada hubungan jumlah makanan dengan status gizi pada anak balita dan ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita.

Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai memiliki dua Kelurahan yaitu Kelurahan Denai dan Kelurahan Medan Tenggara. Hasil laporan Puskesmas Medan Denai bahwa di Kelurahan Denai pada tahun 2018 tidak memiliki masalah gizi kurang dan pada tahun 2020 memiliki 1 (0,36%) anak gizi kurang. Sedangkan di Kelurahan Medan Tenggara pada tahun 2018 memiliki 1 (6,25%) anak gizi kurang begitu juga pada tahun 2020 memiliki 5 (2,1%) anak dengan masalah gizi kurang dan hasil penimbangan Berat Badan dan pengukuran Tinggi Badan di

Posyandu Melati III Kel. Medan Tenggara, November 2020 dari 52 balita yang diukur 3 (5,7%) balita gizi kurang.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pola makan di Kelurahan Medan Tenggara
- b. Menilai status gizi balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara
- c. Menganalisis hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu sumber bacaan bagi para peneliti dimasa yang akan datang.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi Dinas Kesehatan khususnya bagi Puskesmas Medan Denai serta pihak lain dalam menentukan kebijakan untuk menekan dan menangani kasus gizi kurang pada balita.

3. Manfaat Praktis

Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian khususnya mengenai pola makan yang mempengaruhi pada status gizi balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian

Masa balita merupakan masa yang sangat penting dan diperlukan perhatian yang lebih dan khusus. Proses tumbuh kembang sangat pesat pada masa balita seperti pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi beberapa hal diantaranya jumlah dan mutu makanan, kesehatan balita, tingkat ekonomi, pendidikan dan perilaku orang tua. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa balita menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa mendatang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2. Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita

Pada fase kehidupan anak terdapat fase pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi. Kebutuhan nutrisi anak yang tidak terpenuhi menyebabkan anak akan mengalami kelainan gizi. Akibatnya, anak menjadi mudah terserang penyakit, pasif, mudah letih, lesu, mengantuk, tidak dapat menerima pelajaran dengan baik. Selain itu, kekurangan gizi pada balita merupakan salah satu masalah kesehatan yang bisa berdampak pada kematian. Faktor status gizi menjadi hal penting yang harus diperhatikan untuk membantu perkembangan anak, khususnya di masa balita (Hairunis et al., 2018).

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi secara konsepsi dan terus berlangsung hingga dewasa. Selain mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan kemampuan otak juga penting untuk proses pembelajaran dan penguasaan perkembangan kecerdasan, keterampilan motorik, bicara dan bahasa, serta sosial dan kemandirian (Hairunis et al., 2018).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubunganhubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Kemenkes RI, 2014).

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Kemenkes RI, 2014).

Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat. Makanan yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Kekurangan gizi pada usia di bawah 2 tahun akan menyebabkan sel otak berkurang 15%– 20%, sehingga anak kelak di kemudian hari mempunyai kualitas otak sekitar 80%–85% (Gunawan et al., 2016).

B. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, beresiko gizi lebih, lebih dan obesitas. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Antini, 2018).

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Gangguan gizi terjadi baik pada status gizi kurang, maupun status gizi lebih (Kemenkes RI, 2016).

2. Penilaian status gizi

a. Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan secara antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Antropometri gizi adalah hal-hal yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penilaian status gizi dengan antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan antara energi dan protein (Romadhon & Purnomo, 2016). Indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi adalah :

1) BB/U (Berat Badan menurut Umur)

Indeks antropometri dengan BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Pengukuran BB/U mempunyai kelebihan diantaranya lebih mudah dan lebih

cepat dimengerti masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan (Romadhon & Purnomo, 2016).

2) TB/U (Tinggi Badan menurut Umur)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Keuntungan indeks TB/U diantaranya adalah baik untuk menilai status gizi masa lampau, pengukur panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa (Romadhon & Purnomo, 2016).

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

Dalam keadaan normal berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu, keuntungan dari indeks BB/TB adalah tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan (Romadhon & Purnomo, 2016).

4) Indeks Status Gizi BB/TB berdasarkan Permenkes No. 02 tahun 2020

Tabel 1. Indeks Status Gizi BB/TB pada Balita

Indeks	Kategori Gizi	Status	Ambang Batas Z-score
BB/TB	Gizi Buruk		<-3SD
	Gizi kurang		-3 SD s/d <-2 SD
	Gizi baik		-2 SD s/d +1 SD
	Beresiko gizi lebih		>+1 SD s/d +2 SD
	Gizi lebih		>+2 SD s/d + 3 SD
	Obesitas		>+ 3 SD

- i. Kelemahan indeks BB/TB
 - Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan

menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan.

- Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita.
- Membutuhkan dua macam alat ukur.
- Pengukuran relatif lebih lama.
- Membutuhkan dua orang untuk melakukannya.
- Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non-profesional (Par'i et al., 2017).

ii. Kelebihan indeks BB/TB

- Tidak memerlukan data umur
- Dapat membedakan status gizi pada seseorang (gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas) (Par'i et al., 2017).

iii. Langkah-langkah Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi badan

a. Menimbang Berat Badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian hingga 0,1 kg yang telah dikalibrasi terlebih dahulu. Cara mengukur BB menggunakan timbangan digital (Par'i et al., 2017) adalah:

- Siapkan timbangan digital
- Sebelum kelapangan, lakukan kalibrasi dengan cara menimbang 4 botol minuman mineral ukuran 1,5 liter atau setara 6 kg.
- Letakkan timbangan pada lantai yang datar
- Sampel naik ke timbangan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi, dan lain sebagainya)
- Sampel yang diukur berdiri di atas timbangan, pandangan lurus ke depan dengan sikap tegak

- Catat hasil penimbangan berat badan yang tertera pada layar angka
- b. Pengukuran Tinggi Badan Menggunakan stature meter dengan ketelitian hingga 0,1 cm. Cara mengukur TB menggunakan microtoise (Par'i et al., 2017) adalah:
- Pasang terlebih dahulu microtoise dengan cara pilih bidang vertikal yang datar misalnya tembok, pasang microtoise pada dasar lantai dengan kuat lalu tarik
 - hingga 2 meter keatas secara vertikal hingga microtoise menunjukkan angka 0.
 - Setelah itu petugas pertama memanggil sampel satu persatu.
 - Sampel berdiri tegak, badan menempel di dinding tanpa alas kaki, tumit, pinggul dan kepala dalam posisi satu garis serta pandangan lurus kedepan.
 - Petugas ke dua mengamati posisi sampel apakah posisinya sudah sempurna atau belum.
 - Alat ukur ditarik kebawah sampai pada bagian yang mendatar menempel pada kepala sampel.
 - Petugas mencatat hasil pengukuran, yang terletak pada microtoise pada angka yang berada di garis merah.
 - Hasilnya dicatat dalam satuan centimeter.

b. Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan survey konsumsi pangan, statistik vital dan faktor ekologi. Survey Konsumsi pangan merupakan pengukuran jumlah makanan yang dikonsumsi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan, sehingga diketahui kebiasaan makan dan dapat dinilai kecukupan makanan yang dikonsumsi seseorang (Sirajuddin, surmita, 2018).

Metode atau cara yang digunakan dalam pengukuran konsumsi pangan adalah dengan Food Weighing, Food Record, Food Recall, Food Frekuensi Questionnaire, Dietary History, dan Food Account, yang semuanya memiliki kekurangan dan kelebihan dalam pemakaiannya (Miranti et al., 2016).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Menurut (Aridiyah et al., 2015) masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung :

a. Faktor Langsung

1. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Kadang-kadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (M. S. Putri et al., 2015).

Penyakit infeksi dapat menyebabkan keadaan gizi kurang baik, karena taraf gizi yang buruk tersebut anak akan semakin lemah dalam melawan infeksi tersebut akibat dari reaksi kekebalan tubuh yang menurun. Sebaliknya, jika keadaan gizi anak baik tubuh akan mempunyai kemampuan untuk mempertahankan diri dari penyakit infeksi (M. S. Putri et al., 2015).

2. Pola Makan

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara

pengolahannya. Bayi dan anak balita sangat membutuhkan makanan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang diberikan pada bayi maupun balita juga harus disesuaikan dengan kemampuan mencernanya. Untuk itu diperlukan makanan yang cocok bagi usia mereka dan mengandung cukup zat gizi yaitu ASI dan MP ASI (Waliyo et al., 2017).

b. Faktor tidak langsung

Faktor-faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita meliputi :

1. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi meliputi pangan dan gizi. Diantaranya pangan dan gizi (pengertian, jenis, fungsi, sumber, akibat kekurangan), pangan / gizi bayi (ASI, MP ASI, umur pemberian, jenis), pangan dan gizi balita, pangan dan gizi ibu hamil, pertumbuhan anak, kesehatan anak serta pengetahuan tentang pengasuhan anak (Mustika & Syamsul, 2018).

Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Munthofiah, 2010).

2. Usia Penyapihan

Masa penyapihan adalah proses dimana bayi mulai melakukan pengurangan ketergantungan terhadap ASI dan mulai dikenalkan dengan makanan keluarga. Proses penyapihan dapat dilakukan dengan 3 cara yakni dengan mengurangi frekuensi pemberian ASI yang diikuti makanan tambahan, perpendek durasi menyusui dan tunda atau alihkan perhatian bayi (Mu'minah, 2020).

Penyapihan yang baik pada usia anak mencapai 24 bulan, karena zat gizi dan zat antibodi dalam ASI diproduksi sampai usia

anak 2–3 tahun. Selain itu penghentian pemberian ASI akan menimbulkan penyakit kwashiorkor pada usia anak 1–3 tahun (Hastuti, 2016).

3. BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)

Angka kejadian BBLR di Indonesia sekitar 15,5%-22% yang berarti sekitar 20,6 juta bayi. BBLR merupakan berat badan lahir rendah yakni berat badan bayi yang dilahirkan kurang dari 2,5 kilogram. Bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai daya tahan tubuh yang rendah karena semasa dalam kandungan imunologinya belum sempurna. Bayi BBLR mempunyai kecenderungan rawan gizi karena kemampuan yang dimiliki lebih rendah dan kebutuhan akan zat-zat gizi bayi BBLR relatif lebih tinggi dibandingkan bayi normal (Permana & Wijaya, 2019).

4. Pemberian Makanan Terlalu Dini

Pemberian makanan selain ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan biasanya sering dilakukan sehingga menyebabkan bayi akan mudah terkena diare, susah BAB atau penyakit-penyakit lain (Waliyo et al., 2017).

Sebelum bayi berusia 6 bulan, bayi belum siap untuk menerima makanan semi padat. Di usia ini produksi dari enzim-enzim pencernaan terutama amilase masih rendah. Makanan yang diberikan diusia tersebut biasanya mempunyai nilai gizi yang lebih rendah dari ASI sehingga dapat merugikan bayi (Loya & Nuryanto, 2017).

5. Besar Keluarga

Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga (Ibrahim & Faramita, 2015).

Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Salah satu faktor yang menentukan adalah besarnya keluarga atau jumlah anggota keluarga. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah asupan zat gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaan makanan yang sama (Burhani et al., 2016).

6. Pola Asuh Anak

Pola asuh dapat berupa sikap dan perilaku ibu maupun pengasuh lain dalam kedekatannya dengan anak. Pola pengasuhan balita berhubungan erat dengan pola pemberian konsumsi, karena balita mempunyai hubungan kelekatan yang kuat terutama ibu atau pengasuh lain, sehingga pola asuh mempunyai peran yang cukup besar terhadap peningkatan status gizi balita (Herlina & Nurmaliza, 2018).

7. Kesehatan Lingkungan

Kurang energi protein merupakan permasalahan ekologis dimana tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan atau zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan ibu terhadap gizi (Illahi, 2017). Sebagian besar penduduk umumnya mengkonsumsi makanan secara terbatas dan hidup di lingkungan yang kurang sehat sehingga resiko bayi yang mendapat ASI dan mendapat makanan pelengkap terlalu dini adalah penyakit diare. Terbukti ditemukannya sejumlah bakteri pada makanan. Faktor kontaminasi tangan oleh mikrobakteri juga menyebabkan diare. Kualitas dan kuantitas air merupakan faktor penting penentu morbiditas pada anak balita (Rahayu & Darmawan, 2019).

8. Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan penting dalam memajukan status kesehatan dan gizi pada anak, dengan segi kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif. Faktor yang mempengaruhi ketidakterjangkauan pelayanan kesehatan adalah jarak yang jauh atau ketidakmampuan membayar biaya pelayanan, kurangnya pendidikan dan pengetahuan (Setyawati et al., 2015).

C. Pola Makan

1. Pengertian

Pola makan adalah bentuk pengaturan makanan meliputi jumlah makanan, frekuensi makanan, susunan menu dan kelompok bahan makanan berdasarkan gizi seimbang yang divisualisasikan dengan isi piringku (Di, 2017). Pola makan yang baik apabila konsumsi makannya baik dan teratur, kebutuhan energi dan kecukupan gizi bagi tubuh terpenuhi sehingga menghasilkan status gizi yang baik pada seseorang. Pola makan yang tidak sehat dapat menjadi faktor resiko munculnya berbagai penyakit, terutama penyakit kronis (Dinkes Sidoarjo, 2017).

Untuk menghindari penyakit akibat pola makan yang kurang sehat, diperlukan suatu pedoman bagi individu, keluarga, atau masyarakat, tentang pola makan yang sehat. Pola makan itu harus dibentuk sejak masa kanak-kanak dengan membiasakan mengikuti Pedoman Umum Gizi Seimbang (Snae, 2019).

2. Faktor - faktor yang mempengaruhi pola makan

Menurut Arifin 2015, faktor-faktor yang mempengaruhi makanan anak yaitu:

a. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi memiliki pengaruh yang cukup besar dalam menentukan konsumsi pangan karena ditentukan oleh pendapatan dan harga. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang

untuk membeli pangan dengan kualitas yang lebih baik (Rita & Sulistianingsih, 2017).

b. Social budaya

Faktor budaya atau kepercayaan dapat mempengaruhi seseorang dalam mengkonsumsi jenis makanan. Budaya atau kepercayaan mempengaruhi seseorang dalam menentukan yang akan dimakan, bagaimana cara pengolahan, persiapan, dan penyajian serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Konsep halal yang haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi. Perayaan hari besar agama juga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan disajikan (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

c. Pendidikan

Dalam hal ini, pendidikan biasanya dikaitkan dengan pengetahuan akan pengaruh terhadap pemilihan bahan makanan serta pemenuhan kebutuhan gizi (R. M. Putri et al., 2017).

d. Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki pengaruh yang cukup domain terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga merupakan salah satu contoh yang paling dekat untuk mengetahui perilaku makan seseorang (Fitriani & Widayati, 2016).

3. Pengukuran Pola Makan

Dalam (Sirajuddin, surmita, 2018) Penilaian konsumsi pangan dilakukan sebagai cara untuk mengukur keadaan konsumsi pangan yang biasanya merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menilai status konsumsi makanan.

Pola makan seseorang diukur dari segi jumlah, jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi. Untuk menentukan jumlah

makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dapat dilakukan dengan menggunakan metode food recall. Metode pengukuran pola makan ini dilakukan dengan prinsip mengingat tentang pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam terakhir yang dilakukan dengan metode wawancara dua atau tiga kali pada hari yang tidak berturut-turut dalam seminggu. Hasil akhir penilaian untuk mendapatkan informasi tentang makanan yang sebenarnya dikonsumsi selama 24 jam yang lalu, mengetahui rata-rata asupan individu/keluarga dan mengetahui tingkat konsumsi zat-zat gizi yang dibandingkan dengan AKG 2019 (Sirajuddin, surmita, 2018).

Frekuensi makanan berkaitan dengan seberapa sering individu mengonsumsi suatu bahan makanan. Frekuensi ini dikategorikan dalam pemakaian harian, mingguan, bulanan, tahunan, jarang/tidak pernah. Frekuensi yang didapat kemudian dikonversikan dalam penggunaan sehari, dan frekuensi yang berulang-ulang setiap hari dijumlahkan menjadi konsumsi per hari (Gulo, 2019). Untuk mendukung keberhasilan seseorang dalam menentukan porsi konsumsi suatu bahan makanan, isi piringku menjadi alat bantu yang tepat.

Isi piringku merupakan panduan dalam mengatur porsi konsumsi makan-makanan yang sehat dengan gizi seimbang. Konsep isi piringku dimaksudkan menjadi pengganti slogan 4 sehat dan 5 sempurna dimasa lalu. Konsep isi piringku adalah satu piring makan yang terdiri dari 50% buah dan sayur (1/3 buah-buahan dan 2/3 sayuran), 50% makanan pokok dan lauk pauk (2/3 makanan pokok dan 1/3 lauk pauk) (Infodatin, 2020).

Selain itu, jumlah takaran gula paling banyak bisa dikonsumsi seseorang dalam sehari adalah empat sendok makan, garam satu sendok teh dan lemak atau penggunaan minyak goreng maksimal lima sendok makan. Konsep isi piringku jika dipedomani pada anak

balita dapat mencegah gizi kurang karena anak mendapatkan makan-makanan yang memenuhi gizi seimbang (Infodatin, 2020).

Untuk mendapat jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh seseorang digunakan formulir Semi Kuantitatif FFQ, karena biasanya saat dilakukan recall 24 jam, terkadang tidak mengingat bahan makanan yang mereka konsumsi (A. Y. Putri, 2015).

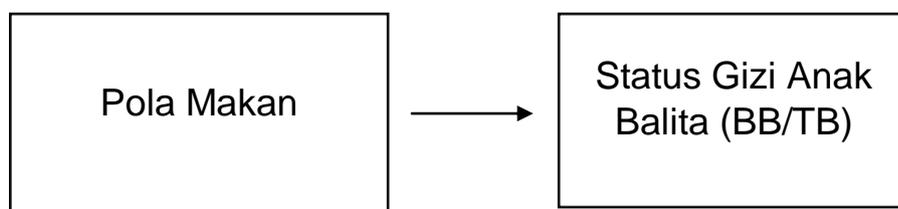
D. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan penelitian (Sekip, 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Nasution et al., 2018) bahwa ada hubungan jumlah makanan dengan status gizi pada anak balita, ada hubungan jenis makanan dengan status gizi pada anak balita, bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita.

Demikian juga penelitian (G. Sari et al., 2016) ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anaknya. Hasil penelitian yang didapatkan 68% anak dengan pola makan yang baik mempunyai status gizi normal, dan 11% anak dengan pola makan tidak baik mengalami kekurusan.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional Pola Makan Dengan Status Gizi
Balita 12-59 Bulan

No	Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pola Makan	Bentuk pengaturan makanan meliputi jumlah dan frekuensi makanan yang dikonsumsi per hari berdasarkan gizi seimbang yang divisualisasikan dengan isi piringku.	<p>- Jumlah diukur dengan menggunakan metode Food Recall selama 2 hari tidak berturut-turut. Dengan kategori : Baik : >89% AKG Kurang : ≤89% AKG</p> <p>- Frekuensi makanan diukur dengan menggunakan kuisioner dengan alat bantu lembar isi piringku. Dengan kategori : Baik : 77 % dari total skor Kurang : <77% dari total skor</p> <p>- Pola makan diperoleh melalui gabungan jumlah dan frekuensi makanan Dengan kategori : Baik : bila jumlah dan frekuensi makanan, keduanya baik. Tidak baik : bila salah satu dari jumlah dan frekuensi makanan atau keduanya kurang.</p>	Ordinal
2	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan gizi yang diukur dengan indeks BB/TB dan dibandingkan dengan Z-score	<p>BB diukur menggunakan timbangan digital. TB diukur menggunakan microtoise. Dengan kategori :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gizi Buruk: <-3SD 2. Gizi Kurang: -3 SD s/d<-2 SD 3. Gizi Baik: -2 SD s/d +1 SD 4. Berisiko Gizi Lebih: >+1 SD s/d +2 SD 5. Gizi Lebih: >+2 SD s/d + 3 SD 6.Obesitas: >+ 3 SD (Permenkes,2020) 	Ordinal

G. Hipotesis

Ho = Tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara

Ha = Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai. Adapun waktu penelitian dilakukan pada November 2020 sampai dengan Juni 2021. Pengumpulan data dikumpulkan bulan Maret 2021.

B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *Cross sectional*.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh anak balita umur 12-59 bulan yang berada di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai sebanyak 253 anak balita.

2. Sampel

Sampel adalah subjek penelitian yang merupakan bagian dari populasi. Jumlah sampel dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1-P) N}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot P(1-P)}$$
$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,13(1-0,13) 253}{0,08^2 \cdot (253-1) + 1,96^2 \cdot 0,13(1-0,13)}$$
$$n = \frac{109,924}{1,61 + 0,42}$$

n = 54 anak balita

Dimana :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

d : Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,08)= 8%

Z : Standar deviasi normal untuk CI 95% = 1,96

P : Prevalensi gizi kurang di Kelurahan Medan Tenggara = 0,13

Cara pengambilan sampel adalah secara non probability dengan metode mengambil sampel siapa saja yang ditemukan ditempat (*Convenience sampling*) (Sugiyono, 2015).

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang di kumpulkan adalah :

1. Jenis Data

a) Data primer meliputi :

- a. Karakteristik responden
- b. Karakteristik balita
- c. Pola makan
- d. Status gizi balita

b) Data sekunder meliputi :

Jumlah anak balita 12-59 bulan dari Kelurahan Medan Tenggara Puskesmas Medan Denai.

2. Cara Pengumpulan data

a. Data primer

- Karakteristik responden, meliputi: nama responden, umur, pekerjaan, jumlah anggota keluarga dan pendapatan keluarga dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu form identitas.
- Karakteristik balita, meliputi: nama balita, tanggal lahir, jenis kelamin dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu form identitas.

- Pola makan
Data Pola Makan diperoleh dengan metode wawancara dengan alat bantu food recall dan kuisioner.
- Status gizi balita
Diukur dengan menimbang BB dan mengukur TB.
 - a. Menimbang berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian hingga 0,1 kg yang telah dikalibrasi terlebih dahulu. Cara mengukur BB menggunakan timbangan digital (Par'i et al., 2017) adalah
 - Siapkan timbangan digital
 - Sebelum kelapangan, lakukan kalibrasi dengan cara menimbang 4 botol minuman mineral ukuran 1,5 liter atau setara 6 kg.
 - Letakkan timbangan pada lantai yang datar
 - Sampel naik ke timbangan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi, dan lain sebagainya)
 - Sampel yang diukur berdiri di atas timbangan, pandangan lurus ke depan dengan sikap tegak
 - Catat hasil penimbangan berat badan yang tertera pada layar angka
 - b. Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise dengan ketelitian hingga 0,1 cm. Cara mengukur TB menggunakan microtoise (Par'i et al., 2017) adalah
 - Pasang terlebih dahulu microtoise dengan cara pilih bidang vertikal yang datar misalnya tembok, pasang microtoise pada dasar lantai dengan kuat lalu tarik hingga 2 meter keatas secara vertikal hingga microtoise menunjukkan angka 0.
 - Setelah itu petugas pertama memanggil sampel satu persatu.

- Sampel berdiri tegak, badan menempel di dinding tanpa alas kaki, tumit, pinggul dan kepala dalam posisi satu garis serta pandangan lurus kedepan.
- Petugas ke dua mengamati posisi sampel apakah posisinya sudah sempurna atau belum.
- Alat ukur ditarik kebawah sampai pada bagian yang mendatar menempel pada kepala sampel.
- Petugas mencatat hasil pengukuran, yang terletak pada microtoise pada angka yang berada di garis merah.
- Hasilnya dicatat dalam satuan centimeter.

Dalam pengumpulan data peneliti dibantu Petugas Gizi di Puskesmas Medan Denai.

- c. Langkah-langkah pengumpulan data dengan melakukan protokol kesehatan
- Menggunakan masker, sarung tangan dan membawa handsanitizer
 - Pada saat wawancara jaga jarak dengan narasumber dan tetap menggunakan masker
 - Setelah selesai pengumpulan data dan wawancara cuci tangan dengan sabun di air mengalir, saat tiba di rumah langsung mandi dan mengganti pakaian

b. Data sekunder

- Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti diperoleh dari instansi untuk melengkapi data penelitian. Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh Tenaga Pelaksana Gizi.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Jumlah

- Memasukkan hasil food recall ke program nutri survey
- Membandingkan hasil food recall dengan AKG

$$\text{AKG aktual} = \frac{\text{Asupan Energi}}{\text{AKG Energi}} \times 100 \%$$

- Menentukan jumlah makanan balita

$$\% \text{ AKG energi} = \frac{\text{BB sekarang}}{\text{BB AKG}} \times \text{AKG aktual}$$

- Mengkategorikan :

Baik : > 89%

Kurang : ≤ 89% (Sirajuddin, surmita, 2018)

b. Frekuensi makanan

1. Memberikan skor kesetiap jawaban mulai 4-1
2. Menjumlahkan total skor
3. Mencari perentase skor dengan rumus

$$= \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{Jumlah skor tinggi (34)}} \times 100 \%$$

- Mengkategorikan :

Baik : jika total skor 77 %

Kurang : jika total skor < 77% (Anita Christina Sembiring, 2015)

c. Pola makan

- Menggabungkan jumlah dan frekuensi makanan
- Mengkategorikan :
Baik : bila jumlah dan frekuensi makanan, keduanya baik.

Tidak baik : bila salah satu dari jumlah dan frekuensi makanan atau keduanya kurang.

d. Status gizi balita

- Data BB dan TB diolah menggunakan WHO Antro Balita
- Mengkategorikan nilai z-skor yang dihitung menggunakan Permenkes No. 02 tahun 2020 berdasarkan indeks BB/TB.

Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z-score
Gizi Buruk	<-3SD
Gizi kurang	-3 SD s/d<-2 SD
Gizi baik	-2 SD s/d +1 SD
Beresiko gizi lebih	>+1 SD s/d +2 SD
Gizi lebih	>+2 SD s/d + 3 SD
Obesitas	>+ 3 SD

Untuk analisis data status gizi dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu gizi kurang (gizi kurang, gizi lebih) dan gizi baik (gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih, obesitas). Hal ini dilakukan untuk memenuhi uji *Chi Square*, karena syarat uji *Chi Square* salah satu adalah tidak boleh ada sel yang nilainya 0, dan tidak boleh ada sel yang nilai harapannya <5.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran variabel pola makan dan status gizi anak balita secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.

b) Analisis Bivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel pola makan dan status gizi anak balita dapat digunakan Uji Fisher's Exact karena terdapat 50% sel mempunyai nilai harapan kurang dari 5. Untuk menentukan kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Dengan demikian jika p value < 0,05 maka hasil perhitungan secara statistik menunjukkan adanya hubungan pola makan

dengan status gizi balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Medan Denai merupakan Puskesmas yang berada di wilayah Kelurahan Medan Tenggara Kecamatan Medan Denai. Puskesmas ini terdiri dari 2 kelurahan.

Kelurahan Medan Tenggara mempunyai luas wilayah \pm 207 Ha. Jarak dari kelurahan dan puskesmas memiliki jarak tempuh \pm 10 menit dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Denai
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Medan Amplas
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Binjai

Berdasarkan data tahun 2020 penduduk Kelurahan Medan Tenggara sebanyak 22.447 jiwa. Terdiri dari 11.744 jiwa laki-laki dan 10.703 jiwa perempuan. Kelurahan Medan Tenggara memiliki 11 posyandu.

Mata pencarian penduduk di Kelurahan Medan Tenggara adalah yang terbanyak karyawan perusahaan swasta 38%, PNS 12,5%, wiraswasta 2,7% dan pedagang keliling 22,4%.

B. Karakteristik Responden

1. Usia Ibu

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia disajikan pada tabel 3

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia	n	%
19-23 th	20	37,7
24-28 th	22	41,3
29-33 th	7	13,4
34-38 th	5	7,6
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi usia ibu di Kelurahan Medan Tenggara yang paling banyak yaitu umur 24-28 tahun sebanyak 22 orang (41,3). Faktor usia merupakan penentu pengetahuan ibu dalam mengatur pola makan anak. Jadi, semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula pengetahuannya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Suwaryo & Yuwono, 2017).

2. Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia disajikan pada tabel 4

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Pendidikan	n	%
Tidak sekolah/ tidak tamat SD	0	0
SD	0	0
SMP	3	5,6
SMA	39	72,2
Perguruan Tinggi (D3/S1)	12	22,2
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu di Kelurahan Medan Tenggara termasuk sudah baik karena sebagian besar sudah tingkat pendidikan SMA. Pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan ibu terutama mengenai menyusun makanan anak balitanya. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ibu, maka semakin mudah ibu tersebut akan menerima hal mengenai pengetahuan pola makan yang baik untuk anaknya (Khasanah & Sulistyawati, 2018).

3. Pekerjaan Ibu

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu disajikan pada tabel 5

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	n	%
IRT	32	59,3
Wiraswasta	8	14,8
PNS	8	14,8
Pedagang	6	11,1
Total	54	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu yang paling banyak adalah IRT yaitu sebanyak 32 orang (59,3%). Pekerjaan ibu sangat berhubungan dengan asupan makan anak balitanya karena ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan gizi anaknya (Fauzia, 2019).

4. Jumlah Anggota Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anggota keluarga disajikan pada tabel 6

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Keluarga	n	%
3 anggota keluarga	31	57,4
4 anggota keluarga	19	35,2
5 anggota keluarga	4	7,4
Total	54	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga yang paling banyak adalah 3 anggota keluarga yaitu

sebanyak 31 orang (57,4%). Jumlah anggota keluarga dalam satu keluarga juga mempengaruhi status gizi, jumlah anggota keluarga yang melebihi anjuran yaitu 3 anak saja dalam satu keluarga akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya terlebih didorong oleh masalah pendapatan dalam keluarga. Pembagian makanan dalam keluarga sehari yang tepat yaitu 3 kali makanan utama dan 2-3 kali makanan selingan (Putri Prasasti, 2018)

5. Pendapatan Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan keluarga disajikan pada tabel 7

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga (Rp.)	n	%
1.000.000-Rp.1.500.000	5	9,3
1.600.000-Rp.2.500.000	33	61,1
2.600.000-Rp.3.500.000	8	25,9
3.600.000-Rp.4.500.000	7	1,8
4.600.000-Rp.4.500.000	1	1,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang paling banyak adalah Rp.1.600.000-Rp.2.500.000 yaitu sebanyak 33 orang (61,1%). Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Jika tingkat pendapatan keluarga yang tinggi maka status gizi balitanya baik dan jika pendapatan keluarga yang rendah maka status gizi anak balitanya akan kurang. Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga berhubungan dengan daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya. (Kusumaningrum, 2003 dalam Mulazimah, 2017).

C. Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah balita 12-59 bulan

1. Usia Balita

Distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia balita disajikan pada tabel 8

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Usia Balita

Usia	N	%
12-24 bulan	14	25,9
25-36 bulan	11	20,4
37-48 bulan	18	33,3
49-59 bulan	11	20,4
Total	54	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa usia balita yang paling banyak yaitu pada umur 37-48 bulan sebanyak 18 orang (33,3%). 12-59 bulan adalah masa *golden age*. Masa *golden age* merupakan masa dimana status gizi balita sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan. Jadi, status gizi baik apabila terdapat keseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dan yang diperlukan dalam kegiatan sehari-hari (Nurapriyanti, 2016).

2. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 9

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	26	48,1
Perempuan	28	51,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita yang paling banyak yaitu pada kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (51,9%). Menurut Bardoso (2009) perempuan dan anak-anak perempuan merupakan kelompok yang berisiko terkena kurang gizi karena masyarakat tertentu lebih mementingkan makanan untuk laki-laki dewasa dan anak laki-laki. Ayu (2008) juga menjelaskan bahwa anak perempuan usia balita memiliki nafsu makan yang kurang sehingga pola konsumsi dan tingkat konsumsi yang berpengaruh pada status gizi balita.

D. Pola Makan

Pola makan adalah bentuk pengaturan makanan meliputi jumlah dan frekuensi makanan yang dikonsumsi perhari berdasarkan gizi seimbang yang divisualisasikan dengan isi piringku (Di, 2017).

1. Jumlah makanan

Jumlah makanan diperoleh melalui metode food recall dengan 2 kali tidak berturut-turut. Hasil dari data recall yang diperoleh maka didapatkan jumlah makanan dengan kategori pada tabel 10

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Jumlah Makanan

Jumlah Makanan	N	%
Baik	36	66.7
Kurang	18	33.3
Total	54	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa jumlah makanan anak balita di Kelurahan Medan Tenggara yang paling banyak adalah kategori baik yaitu 36 orang (66,7%). Namun masih ada 18 orang (33,3%) jumlah makanan yang kurang. Berdasarkan dari hasil penelitian, dapat diketahui dari 36 balita yang jumlah makanan kategori baik mengalami status gizi baik sebanyak 34 orang (62%).

Dari 18 balita (33,3%) jumlah makanannya kurang diperoleh hasil yang mengalami status gizi kurang yaitu hanya sebanyak 2 orang (3,7%).

2. Frekuensi Makanan

Frekuensi makanan diperoleh melalui kuisioner dengan alat bantu lembar isi piringku yang ditanyakan secara langsung kepada ibu yang memiliki balita 12-59 bulan.

Hasil dari kuisioner yang diperoleh maka di dapatkan frekuensi makanan pada tabel 11

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Makanan

Frekuensi makanan	n	%
Baik	26	48.1
Kurang	28	51.9
Total	54	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa frekuensi makanan balita kategori baik dan kurang memiliki persentasi yang hampir sama yaitu sebesar 51,9% untuk kategori kurang dan 48,1% untuk kategori baik. Hasil penelitian yang mempengaruhi frekuensi makanan balita menjadi kategori kurang yaitu diperoleh dari soal kuisioner nomor 5,7 dan 8.

Soal nomor 5 pada kuisioner menanyakan tentang konsumsi protein nabati dan diperoleh hasil bahwa sampel mengonsumsi protein nabati sebanyak 3 kali setiap makan hanya sebesar 1,8%. Pada soal nomor 7 menanyakan tentang konsumsi sayur, sebesar 48% sampel jarang mengonsumsi sayur. Begitu juga pada soal nomor 8 yang menanyakan konsumsi buah dalam 3 hari terakhir dan diperoleh hasil bahwa sampel yang jarang mengonsumsi buah sebesar 70%.

Frekuensi makanan yang sudah baik yaitu sampel 3 kali makan utama dan 2 kali selingan sebesar 64%, sampel mengonsumsi sumber karbohidrat setiap kali makan sebesar 90%, sampel mengonsumsi sumber protein hewani setiap kali makan sebesar 85%, sampel mengonsumsi sumber lemak setiap kali makan sebesar 57% dan 94% sampel sudah minum susu setiap hari.

Dalam melakukan penelitian ini, diketahui juga bahwa ibu yang memiliki balita belum sepenuhnya menerapkan pengaturan porsi bahan makanan yang tepat kepada anak balita sesuai dengan lembar isi piringku.

3. Pola makan

Pola makan diperoleh melalui menggabungkan jumlah makanan dan frekuensi makanan. Distribusi frekuensi pola makan balita disajikan pada tabel 12

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pola Makan

Pola makan	n	%
Baik	14	25.9
Tidak baik	40	74.1
Total	54	100

Tabel 12 menunjukkan pola makan anak balita yang paling banyak yaitu 74,1% kategori tidak baik. Pola makan dengan kategori baik bila jumlah dan frekuensi makanan keduanya baik seperti jumlah makanan yang lebih besar dari Angka Kecukupan Gizi dan frekuensi seberapa sering balita mengonsumsi suatu bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

E. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi

buruk, kurang, baik, beresiko gizi lebih, lebih dan obesitas (Antini, 2018).

Status gizi balita 12-59 bulan diperoleh berdasarkan indeks BB/TB. Hasil dari data yang diambil maka di dapatkan status gizi balita 12-59 bulan pada tabel 13

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Status Gizi	n	%
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	5	9,3
Gizi baik	49	90,7
Beresiko gizi lebih	0	0
Gizi lebih	0	0
Obesitas	0	0
Total	54	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa frekuensi status balita 12-59 bulan yang paling banyak yaitu pada status gizi baik sebanyak 49 orang (90,7%). Namun masih ditemukan 5 orang (9,3%) balita dalam status gizi kurang yang masih dalam penanganan tenaga kesehatan. Prevalensi masalah gizi kurang di Kelurahan Medan Tenggara lebih kecil dibandingkan dengan hasil Riskesdas yaitu 13,8%.

F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita 12-59

Bulan

Sodikin (2018) menjelaskan bahwa pola makan balita akan mempengaruhi status gizi. Jika pola pemberian makan baik maka status gizi balita baik tetapi sebaliknya jika pola pemberian makan kurang baik maka kurang baik juga status gizi balita.

Pangaribuan (2018) menjelaskan bahwa kebiasaan pola makan yang baik dan teratur makan, kebutuhan energi dan kecukupan gizi bagi balita akan terpenuhi. Bila kebiasaan pola makan balita tidak baik, maka proses pertumbuhan dan perkembangan fisik balita yang tengah berlangsung akan terganggu.

Distribusi frekuensi pola makan dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 14

Tabel 14. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan

Pola Makan	Status Gizi BB/TB				Total		
	Gizi Baik		Gizi Kurang		n	%	Pvalue
	n	%	N	%			
Baik	13	92,9	1	7,1	14	25,9	1,000
Tidak baik	36	90	4	10	40	74,1	
Total	49	90,7	5	9,3	54	100	

Tabel 14 menunjukkan balita yang pola makannya baik dan tidak baik hampir sama persentasinya yaitu sebesar (92,9% dan 90%). Meskipun pola makan anak tidak baik tidak menutup kemungkinan anak akan memiliki status gizi baik meskipun misalnya hanya dua kali makan dalam sehari tetapi komposisi bahan makanan, jumlah pemberian bahan makan dan pola hidangan mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh anak. Hasil uji statistik diperoleh $p = 1,000 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita 12-59 bulan.

Penyebab tidak adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi balita pada penelitian ini yaitu karena dari segi jumlah makanan dikonsumsi balita lebih banyak kategori baik. Menurut

Supariasa (2016) status gizi secara langsung dipengaruhi jumlah zat gizi yang diasup. Tidak adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi pada balita karena status gizi bukan dipengaruhi oleh pola makan saja. Beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu penyakit infeksi, pengetahuan gizi, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh anak, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan. (Nurapriyanti & Sarwinanti, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutagalung (2012) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan yang dilakukan ibu dengan status gizi balita. Penelitian Hutagalung berpendapat bahwa status gizi disebabkan karena sebagian besar balita memiliki riwayat penyakit infeksi selama sebulan terakhir yaitu ISPA dan diare.

Faradiba (2012) menjelaskan juga tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi anak usia pra sekolah karena dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pengetahuan ibu yang kurang yaitu bagaimana konsumsi makan pada anak.

Khayati (2018) menyatakan bahwa tidak hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi anak usia toddler (1-3 tahun) dan pola pemberian makanan terhadap status gizi toddler. Peneliti berasumsi bahwa status gizi kurang dan buruk yang terjadi pada anak balita bukan disebabkan oleh pola pemberian makanan tetapi faktor genetik yang dibawa anak dari orang tua merupakan faktor yang menyebabkan anak memiliki status gizi kurang dan buruk.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pola makan anak balita lebih banyak dalam kategori tidak baik (74,1%).
2. Status gizi balita 12-59 bulan di Kelurahan Medan Tenggara yang berstatus gizi kurang lebih rendah dibandingkan hasil Riskesdas 2018 sebesar 13,8%
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita 12-59 bulan

B. Saran

Dari penelitian diperoleh frekuensi susunan menu, konsumsi protein nabati, buah dan sayur masih rendah maka diperlukan penyuluhan dan demo tepat guna oleh Tenaga Pelaksana Gizi puskesmas tentang gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita Christina Sembiring, D. B. (2015). Metode Skor Kondumsi Pangan untuk Menilai Ketahanan Pangan. 10.
- Antini, N. (2018). Pengertian Status Gizi. *Article*.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Burhani, P. A., Oenzil, F., & Revilla, G. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.569>
- Di, K. H. P. R. P. (2017). Hubungan pola makan (jumlah, jenis dan frekuensi) status gizi (antropometri dan survei konsumsi) dengan keteraturan haid pada remaja putri di sma negeri 51 jakarta timur tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
- Dinkes Sidoarjo. (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017. *Depkes*.
- Faradiba, E. (2012). Hubungan Antara Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. *Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>
- File:///C:/Users/asus/AppData/Local/Temp/infodatin-2020-bekal-1.pdf
- Fitriani, F., & Widayati, C. N. (2016). Faktor “faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di kelurahan kuripan, kecamatan purwodadi, kabupaten grobogan. *the shine cahaya dunia s-1 keperawatan*, 1(1).
- Gulo, I. T. A. P. K. (2019). *Gambaran pola makan dan status gizi remaja di smp advent lubuk pakam*.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1 - 2 Tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142. <https://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>
- Hairunis, M. N., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Hubungan Status Gizi

- dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146. <https://doi.org/10.14238/sp20.3.2018.146-51>
- Hastuti, R. D. (2016). Hubungan Umur Penyapihan Dan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Anak Balita Usia 25-36 Bulan Di Desa Purwosari Kabupaten Wonogiri. *Naskah Publikasi Hasil Skripsi*.
- Herlina, S., & Nurmaliza, N. (2018). Pola Asuh Dalam Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Balita Di Kota Pekanbaru Tahun 2017. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2(1), 1–7.
- https://fikes.upnvj.ac.id/uploads/files/2020/Mei%202020/Rosmida_Isi_Pirngku.pdf
- Hutagalung, U. I. (2012). *desa Bojonggede kabupaten Bogor tahun 2012 = Factors affecting the nutritional status of toddlers (12-59 months) at kelurahan Bojonggede kabupaten Bogor in 2012*.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2014*. 2.
- Kemendes RI. (2016). Situasi Balita Pendek, Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *ACM SIGAPL APL Quote Quad*.
- Kemendes RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2018). Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.14>
- Khayati, F. N., & Munawaroh, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Anak Usia Toddler. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1), 52–64.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>

- Lutviana, E., & Budiono, I. (2019). Prevalensi dan determinan kejadian gizi kurang pada balita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Miranti, A., Syaikat, Y., & Harianto, N. (2016). Pola Konsumsi Pangan Rumah Tangga di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Agro Ekonomi*. <https://doi.org/10.21082/jae.v34n1.2016.67-80>
- Mu'minah, I. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang penyapihan dini terhadap kejadian stunting pada balita di puskesmas kedung banteng kab.banyumas. *Journal of Midwifery and Reproduction*. <https://doi.org/10.35747/jmr.v3i2.513>
- Mulazimah. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri*. 2013, 18–21. <http://ojs.unpkediri.ac.id>
- Munthofiah, S. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita. *Thesis*.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Nasution, H. S., Siagian, M., & Sibagariang, E. E. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 4002, 63–69.
- Nurapriyanti, I., & Sarwinanti, S. (2016). *Ffile:///C:/Users/asus/Downloads/26367-Article%20Text-30763-1-10-20181221.pdf faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Pangaribuan, R., & Marliani, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makanan Balita Dengan Status Gizi Balita di Rumah Sakit TK. II Putri Hijau Medan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 123–133.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. (2017). Bahan Ajar Gizi: Penilaian status gizi. In *Kemenkes RI*.
- Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kemas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 674–678.

- Putri, A. Y. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Konsumsi Makan pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Unwanul Huda di Jakarta Selatan Tahun 2015*.
- Putri, M. S., Kapantow, N., & Kawengian, S. (2015). Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak batita di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow. *EBiomedik*, 3(2).
- Putri Prasasti, H. (2018). Pengaruh Kebiasaan Makan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Di Sdn Babak Sari - Kecamatan Dukun - Kabupaten Gresik (Studi Kasus). *Jurnal Tata Boga*, 8(1).
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Putri, R. M., H, W. R., & Maemunah, N. (2017). Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. *Binawan Student Journal*.
- Rita, S., & Sulistianingsih, A. (2017). Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pesawaran Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*.
- Romadhon, A., & Purnomo, A. S. (2016). Sistem Pendukung Keputusan Untuk Menentukan Status Gizi Balita Menggunakan Metode Fuzzy Inferensi Sugeno (Berdasarkan Metode Antropometri). *INFORMAL: Informatics Journal*, 1(3), 78–87.
- Sari, G., Lubis, G., & Edison, E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), 2014–2017. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i2.528>
- Sari, N. 2018. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep Relation Between Mothers ' Knowledge About Feeding Method and Toddlers ' Nutritional Status in the Working Area of Puskesma*. 182–188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>
- Sekip, J. L. (2020). *Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita The data from the Health Profile of Medan in 2016 revealed that there*

were balita suffered from severe malnutrition at Lingkungan VII , Kelurahan Sidorejo , Medan Tembung Sub-district . The research used . 2(2).

Setyawati, B., Pradono, J., & Rachmalina, R. (2015). Peran Individu, Rumah Tangga dan Pelayanan Kesehatan Dasar Terhadap Status Gizi Buruk Pada Balita di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.<https://doi.org/10.22435/mpk.v25i4.4589.227-234>

Sirajuddin, surmita, trina astuti. (2018). Survey Konsumsi Pangan. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Snae, D. B. (2019). *Gambaran pola makan pada balita gizi kurus di Desa Tesabesa Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja*.

Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.

Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi pada Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
<https://doi.org/10.24853/jkk.13.1.61-70>

WHO.2017.<https://www.kemkes.go.id>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.

***PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)***

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “**Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai**” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Sartika Simanjuntak

Alamat : Kelurahan Medan Tenggara

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D-III

No. HP : 081263303415

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 2021

Peneliti

Responden

(Sartika Simanjuntak)

(.....)

Lampiran 2.

**KUISONER HUBUNGAN POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI
PADA BALITA 12-59 BULAN DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA
TAHUN 2021**

Tanggal :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. NAMA RESPONDEN :
2. UMUR :
3. PEKERJAAN :
 - a. Pegawai Negeri/TNI/POLRI
 - b. Wirasasta
 - c. Pedagang
 - d. Ibu Rumah Tangga
4. PENDIDIKAN :
 - a. Tidak sekolah/tidak tamat SD
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Perguruan Tinggi
5. JUMLAH ANGGOTA :
KELUARGA
6. PENDAPATAN :
KELUARGA

B. KARAKTERISTIK ANAK BALITA

1. Nama Anak Balita : _____
2. Tanggal Lahir (tgl/bln/thn) : ____/____/____
3. Jenis Kelamin : 1) Laki-laki 2) Perempuan
4. Berat badan :

KUISONER FREKUENSI MAKANAN

1. Dalam 3 hari terakhir, berapa kali anak makan setiap hari?
 - a. 1 kali makan utama, 1 kali selingan (1)
 - b. 2 kali makan utama, 2 kali selingan (2)
 - c. 3 kali makan utama, 2 kali selingan (4)
 - d. 3 kali makan utama, 4 kali selingan (3)
2. Dalam 3 hari terakhir, bagaimana susunan menu makan pada anak setiap kali makan?
 - a. Nasi saja (1)
 - b. Nasi, lauk hewani (2)
 - c. Nasi, lauk hewani, sayur (3)
 - d. Nasi lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah (4)
3. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber karbohidrat (nasi, jagung, singkong, ubi, tepung, dll) ?
 - a. Ya, 3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan, 2 kali (3)
 - c. Jarang, 1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)
4. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber protein hewani (ikan, daging, telur, dll) ?
 - a. Ya, 3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan, 2 kali (3)
 - c. Jarang, 1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)
5. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber protein nabati (tahu, tempe, susu kedelai) ?
 - a. Ya, 3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan, 2 kali (3)
 - c. Jarang, 1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)

6. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber lemak (minyak, sumber omega 3 seperti telur dan roti, kacang-kacangan dll) ?
 - a. Ya,3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan,2 kali (3)
 - c. Jarang,1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)
7. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber sayur ?
 - a. Ya,3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan,2 kali (3)
 - c. Jarang,1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)
8. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak setiap kali makan ada sumber buah?
 - a. Ya,3 kali (4)
 - b. Tidak setiap kali makan,2 kali (3)
 - c. Jarang,1 kali (2)
 - d. Tidak pernah (1)
9. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak mengkonsumsi susu setiap hari ?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
10. Dalam 3 hari terakhir, apakah anak mengkonsumsi jajan setiap hari ?
 - a. Ya (0)
 - b. Tidak (1)

Lampiran 4.

MASTER TABEL HASIL PENELITIAN

No	Nama anak	Tanggal Lahir	Usia Anak (bln)	JK	BB	TB	BB/TB	Status Gizi	Asupan Energi	BB AKG	AKG Energi	AKG Aktual	% AKG Energi	Kategori Energi	Frek	% Frek	Kat. Frek	Kat. Pola Makan
1	Basriah Nurul	03/07/19	19 bln	P	11	80	0.95	Gizi Baik	1296,85	13	1350	1142	81	Kurang	27	79	Baik	Tidak baik
2	Ayna Zahra	22/06/19	20 bln	P	12,1	86	0.43	Gizi Baik	1247	13	1350	1256	85	Kurang	29	85	Baik	Tidak baik
3	Alya Safitri	13/06/19	20 bln	L	11,3	87	0.37	Gizi Baik	1256,15	13	1350	1277,3	80	Kurang	31	91	Baik	Tidak baik
4	M. Rifqi	20/08/19	18 bln	L	10,2	76	0.60	Gizi Baik	1228,45	13	1350	1059,2	70	Kurang	29	85	Baik	Tidak baik
5	Revan Hafiz	05/12/19	14 bln	L	10,3	77	0.48	Gizi Baik	1231,45	13	1350	1069,6	72	Kurang	28	82	Baik	Tidak baik
6	Avel Steven	28/06/19	20 bln	L	10	75	0.61	Gizi Baik	1208,5	13	1350	1038,4	60	Kurang	23	67	Kurang	Tidak baik
7	Febiyola	05/12/19	14 bln	P	11,1	80,5	0.94	Gizi Baik	1297,6	13	1350	1152	81	Kurang	28	82	Baik	Tidak baik
8	M. Atar	26/04/19	22 bln	L	12,2	86	0.29	Gizi Baik	1266,8	13	1350	1266	87	Kurang	30	88	Baik	Tidak baik
9	M. Iqbal	02/01/20	13 bln	L	10,4	78	0.32	Gizi Baik	1263,85	13	1350	1080	74,4	Kurang	26	76	Kurang	Tidak baik
10	Maisa Ashifa	19/05/18	33 bln	P	14,3	95	0.37	Gizi Baik	1244,2	13	1350	1485	101,2	Baik	24	70	Kurang	Tidak baik
11	Nayla Nur	09/07/17	43 bln	P	14,6	96	-1.32	Gizi Kurang	1227,2	13	1350	1246,1	101	Baik	22	64	Kurang	Tidak baik
12	Nazwa	23/04/19	22 bln	P	12	80	1.88	Gizi Kurang	1250,45	13	1350	1246,1	84	Kurang	25	73	Kurang	Tidak baik
13	Alfira Syah	17/06/19	20 bln	P	12,5	87	0.55	Gizi Baik	1228,6	13	1350	1298	84	Kurang	25	73	Kurang	Tidak baik
14	Atar Rizky	10/11/18	27 bln	L	13,8	92	0.41	Gizi Baik	1318,6	13	1350	1433	102	Baik	25	73	Kurang	Tidak baik
15	Ahmad Hsb	29/09/18	29 bln	L	14,5	96	0.17	Gizi Baik	1294,6	15	1400	1505,7	88	Kurang	26	76	Kurang	Tidak baik
16	Faira Allay	27/06/19	20 bln	P	10,8	79	0.97	Gizi Baik	1237,05	13	1350	1221	75,6	Kurang	30	88	Baik	Tidak baik
17	Nur Mikaila	10/10/19	16 bln	P	11,3	78	1.65	Gizi Kurang	1264	13	1350	1173	80	Kurang	25	73	Kurang	Tidak baik

18	Hafuza	04/02/18	35 bln	L	14	96	-0.27	Gizi Baik	1263	13	1350	1453,8	100	Baik	28	82	Baik	Baik
19	Alya R	26/05/19	21 bln	P	11	81	0.73	Gizi Baik	1231,05	13	1350	1142	77	Kurang	27	79	Baik	Tidak baik
20	Setya	29/11/17	38 bln	L	16,2	103	0.05	Gizi Baik	1266,7	15	1400	1193,6	97,2	Baik	24	70	Kurang	Tidak baik
21	Alfatih Hrp	18/06/18	31 bln	L	14,5	96	0.27	Gizi Baik	1213,15	15	1400	1068	83	Kurang	28	82	Baik	Tidak baik
22	Ratiq	11/08/17	42 bln	L	16,7	104	-0.98	Gizi Baik	1307,35	15	1400	1230,5	103,54	Baik	29	85	Baik	Baik
23	Keenan Yehezkiel	07/04/16	58 bln	L	18	108	0.11	Gizi Baik	1278,95	15	1400	1326,3	109,2	Baik	28	82	Baik	Baik
24	Gabriel	20/09/18	26 bln	L	13,7	92	0.32	Gizi Baik	1321,5	13	1350	1422,6	98,4	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
25	Briyan Sihotang	17/03/19	23 bln	L	12,5	88	0.09	Gizi Baik	1330,85	13	1350	1298	94	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
26	Sekar Inggriid	07/02/17	48 bln	P	16,2	102	-1.05	Gizi Kurang	1295,75	15	1400	1193	99	Baik	31	91	Baik	Baik
27	Aqila Putri	13/06/16	56 bln	P	18,1	108	0.15	Gizi Baik	1160,7	15	1400	1333,6	98	Baik	29	85	Baik	Baik
28	M. Riski	15/07/18	28 bln	L	13,5	92	0.14	Gizi Baik	1273	13	1350	1401,6	97	Baik	25	73	Kurang	Tidak baik
29	Ester	27/12/18	25 bln	P	13,7	92	0.30	Gizi Baik	1407,5	13	1350	1422,6	109	Baik	23	67	Kurang	Tidak baik
30	Rizka	25/04/18	24 bln	P	13	90	0.46	Gizi Baik	1333,8	13	1350	1350	98	Baik	25	73	Kurang	Tidak baik
31	Arsya	12/05/18	33 bln	L	13,2	90	0.31	Gizi Baik	1317,5	15	1400	1370,7	82	Kurang	29	85	Baik	Tidak baik
32	Maura	13/07/16	54 bln	P	17,5	107	0.30	Gizi Baik	1310,4	15	1400	1289,4	108,5	Baik	27	79	Baik	Baik
33	Sifra	09/03/18	35 bln	P	14,6	96	0.02	Gizi Baik	1357,5	15	1400	1075	91	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
34	Nauval	22/07/17	42 bln	P	16	101	0.35	Gizi Baik	1382,6	15	1400	1178,9	104	Baik	29	85	Baik	Baik
35	Naufal Azizi	03/11/17	39 bln	L	16	101	0.34	Gizi Baik	1263	15	1400	1178,9	96	Baik	27	79	Baik	Baik

36	John Ethein	08/11/17	39 bln	L	15,3	98	0.27	Gizi Baik	1364,95	15	1400	1127,3	98	Baik	28	82	Baik	Baik
37	Kerennina	13/01/18	36 bln	P	17,2	105	0.39	Gizi Baik	1313,7	15	1400	1267,3	106	Baik	23	67	Kurang	Tidak baik
38	Tengku Azlan	30/06/18	29 bln	L	14,7	96	0.34	Gizi Baik	1295,75	15	1400	1083,1	90	Baik	27	79	Baik	Baik
39	Othniel	23/10/17	39 bln	L	15,2	98	0.31	Gizi Baik	1295,75	15	1400	1120	93	Baik	23	67	Kurang	Tidak baik
40	Disya Putri	01/09/17	44 bln	P	15,7	100	0.27	Gizi Baik	1336	15	1400	1156	99	Baik	21	61	Kurang	Tidak baik
41	Nadira	08/11/18	34 bln	L	14,6	96	0.25	Gizi Baik	1324,95	15	1400	1075,7	91	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
42	Alula	06/08/17	42 bln	P	15	98	0.24	Gizi Baik	1317,25	15	1400	1105,2	97	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
43	Davin Hsb	28/07/17	42 bln	L	16	102	0.05	Gizi Baik	1389,3	15	1400	1178	105,6	Baik	25	73	Kurang	Tidak baik
44	Alvino	29/09/17	41 bln	P	16	101	0.27	Gizi Baik	1341,5	15	1400	1178	101,3	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
45	Yohana	25/06/17	44 bln	P	15	100	-0.29	Gizi Baik	1385,1	15	1400	1105,2	98	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik
46	Adeeya	25/11/16	51 bln	P	17,5	107	0.01	Gizi Baik	1313,1	15	1400	1289	108,5	Baik	29	85	Baik	Baik
47	Tiara	14/04/16	58 bln	P	18	100	1.78	Gizi Kurang	1330,85	15	1400	1326,3	114	Baik	20	58	Kurang	Tidak baik
48	Athaya	14/09/18	29 bln	L	14,6	96	0.35	Gizi Baik	1307,5	15	1400	1075,7	90	Baik	28	82	Baik	Baik
49	Liontia	05/11/19	15 bln	P	12	84	0,98	Gizi Baik	1272,3	13	1350	1075,7	86	Kurang	27	79	Baik	Tidak baik
50	Nazkfah	26/09/17	40 bln	P	16,3	104	-0.1	Gizi Baik	1395	15	1400	1201	107,5	Baik	27	79	Baik	Baik
51	Rindu	05/03/17	47 bln	P	16,2	101	0.47	Gizi Baik	1306,7	15	1400	1178,9	100,4	Baik	26	76	Kurang	Tidak baik

52	Ratu Bilqis	14/06/17	43 bln	P	16,3	103	0.05	Gizi Baik	1307,1	15	1400	1201	101,06	Baik	23	67	Kurang	Tidak baik
53	M. Afandi	21/07/17	42 bln	L	15,2	100	-0.13	Gizi Baik	1282,6	15	1400	1120	92	Baik	25	73	Kurang	Tidak baik
54	Diandro	20/07/17	42 bln	L	16,1	102	0.13	Gizi Baik	1176	15	1400	1186,3	90	Baik	30	88	Baik	Baik

No	Nama Ibu	Usia Ibu (th)	Alamat	Posyandu	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah anggota keluarga	Pendapatan orang tua
1	Dara Puspita	23 th	Jl. Menteng VII Gg Kesehatan No 34	Melati I	IRT	SMA	4	Rp. 1.500.000
2	Hikmah	20 th	Jl. Menteng VII Gg K. Indah		Wiraswasta	SMA	3	Rp.2.500.000
3	Reliana	26 th	Jl. Keramat		PNS	Perguruan Tinggi(S1)	4	Rp.3.700.000
4	Kristina Simbolon	26 th	Jl. Menteng VII Gg Kesehatan		PNS	Perguruan Tinggi(S1)	4	Rp.3.500.000
5	Lusi Napitupulu	27 th	Gg Nelayan	Melati II	IRT	Perguruan Tinggi(S1)	4	Rp.3.000.000
6	Indah Lestari	21 th	Jl. Maduma		IRT	SMP	4	Rp.1.500.000
7	Hasdah	25 th	Gg. Nelayan No 07		IRT	SMA	3	Rp.2.000.000
8	Sri Yusliah	21 th	Jl. Raya Menteng		PNS	Perguruan Tinggi(S1)	3	Rp.3.700.000
9	Nilemah	21 th	Jl. Menteng Raya		Pedagang	SMA	3	Rp.2.500.000
10	Hotna	19 th	Jl. Menteng VII	Melati III	IRT	SMP	3	Rp.1.500.000
11	Rosma	31 th	Jermal 15		IRT	SMA	5	Rp.2.500.000
12	Tuti Juliana	26 th	Jermal 15		IRT	SMA	3	Rp.2.000.000
13	Ruwitin	21 th	Gg Lestari No 02		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
14	Henny	23 th	Gg Buntu		IRT	SMA	3	Rp.2.000.000
15	Ratna Ningsih	30 th	Jl. Menteng VII	Melati IV	Wiraswasta	Perguruan Tinggi(D3)	3	Rp.3.000.000
16	Marito	27 th	Jl. Menteng VII		PNS	Perguruan Tinggi(D3)	4	Rp.3.700.000
17	Siti	20 th	Jl. Menteng VII Gg Serasi No 14		IRT	SMP	3	Rp.1.500.000
18	Sri Wahyuni	21 th	Jl. Menteng VII No 96		IRT	SMA	3	Rp.2.000.000

19	Faudia Intan	21 th	Jl. Menteng VII No 96		IRT	SMA	4	Rp.2.500.000
20	Hotmaida	28 th	Jl. Perjuangan III	Melati V	IRT	SMA	4	Rp.2.000.000
21	Lailah lurahmi	24 th	Jl. Jati III		IRT	SMA	4	Rp.2.500.000
22	Irmaya sari	34 th	Gg Seroja		PNS	Perguruan Tinggi(S1)	5	Rp.3.700.000
23	Siti siregar	29 th	Gg Sepakat No 25		PNS	Perguruan Tinggi(S1)	3	Rp.3.700.000
24	Fitri	20 th	Jl. Menteng VII		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
25	Adrianti	21 th	Gg Pinang		Melati VI	IRT	SMA	3
26	Devi Liani	32 th	Gg Keluarga	PNS		Perguruan Tinggi(D3)	4	Rp.3.500.000
27	Lisawati	35 th	Gg Keluarga	PNS		Perguruan Tinggi(S1)	4	Rp.3.700.000
28	Khodijah	28 th	Jl. Seksama	Pedagang		SMA	4	Rp.2.000.000
29	Siti Zainab	23 th	Gg Sijinjo	Melati VII	Pedagang	SMA	3	Rp.2.500.000
30	Titin	23 th	Gg Sari No 12		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
31	Rince	22 th	Gg Armin		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
32	Agnes Sihotang	35 th	Gg Patriot		Wiraswasta	SMA	5	Rp.2.500.000
33	Nurani	24 th	Gg Sentosa No 11		IRT	SMA	3	Rp.1.500.000
34	Ayu	24 th	Gg Abadi No 20	Melati VIII	Wiraswasta	SMA	4	Rp.2.500.000
35	Saprilah	22 th	Gg Pinang No 01		IRT	SMA	3	Rp.2.000.000
36	Rabiatu	27 th	Jl. Menteng Indah		IRT	SMA	4	Rp.2.000.000
37	Indah	36 th	Jl. Menteng VII Gg Simalungun		Wiraswasta	SMA	5	Rp.2.500.000
38	Sari Ernila	29 th	Jl. Menteng VII Gg Wakaf No 03		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000

39	Saprilah	25 th	Jl. Jermal 15	Melati IX	IRT	SMA	4	Rp.2.500.000
40	Royana	26 th	Jl. Jermal 15		Pedagang	SMA	3	Rp.3.000.000
41	Sunarti	22 th	Jl. Jermal 15		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
42	Intan Sari	30 th	Gg Sentosa		IRT	SMA	4	Rp.2.500.000
43	Renita tobing	25 th	Gg Era Baru		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
44	Siska Manalu	22 th	Jl. Kesehatan No 30	Melati X	IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
45	Hairani	28 th	Gg Nasional		Wiraswasta	SMA	4	Rp.3.500.000
46	Rosleni	28 th	Dusun Krajan		Wiraswasta	Perguruan Tinggi(D3)	3	Rp.4.000.000
47	Nurleny	33 th	Gg Nelayan No 18		Pedagang	SMA	4	Rp.2.500.000
48	Dita	26 th	Gg Mesjid		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
49	Dwi Mayang	20 th	Gg Gereja Sion	Melati XI	Wiraswasta	SMA	3	Rp.3.500.000
50	Liviy	27 th	Gg Buntu		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
51	Kartika Puspita	25 th	Gg Kenangan		Pedagang	SMA	3	Rp.3.000.000
52	Novriana	24 th	Jl. Menteng VII		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
53	Hava	25 th	Gg Buntu		IRT	SMA	3	Rp.2.500.000
54	Dewi Resmala	36 th	Jl. Menteng VII Gg Keluarga		Wiraswasta	Perguruan Tinggi(D3)	4	Rp.5.000.000

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total skor	Persen skor	Kategori
1	4	4	4	4	3	4	2	1	1	0	27	79	Baik
2	4	3	4	4	3	4	3	2	1	1	29	85	Baik
3	4	4	4	4	3	4	3	3	1	1	31	91	Baik
4	4	4	4	4	3	4	3	2	1	0	29	85	Baik
5	4	4	4	4	2	3	4	2	1	0	28	82	Baik
6	3	2	4	4	1	3	2	2	1	1	23	67	Kurang
7	4	3	4	4	3	3	3	2	1	1	28	82	Baik
8	4	4	4	4	3	4	3	2	1	1	30	88	Baik
9	3	3	4	4	2	3	3	2	1	1	26	76	Kurang
10	3	3	4	4	2	3	2	2	1	0	24	70	Kurang
11	3	4	3	3	2	2	2	2	0	1	22	64	Kurang
12	4	3	4	4	2	3	2	2	1	0	25	73	Kurang
13	4	4	4	4	1	3	2	2	1	0	25	73	Kurang
14	3	3	4	4	2	4	2	2	1	0	25	73	Kurang
15	4	3	4	4	3	4	2	2	1	1	26	76	Kurang
16	4	4	4	4	3	4	3	3	1	0	30	88	Baik
17	4	3	4	4	1	4	2	2	1	0	25	73	Kurang
18	4	3	4	4	3	3	3	2	1	1	28	82	Baik
19	4	3	4	4	3	4	2	2	1	0	27	79	Baik
20	3	3	4	4	2	3	2	2	1	0	24	70	Kurang
21	4	4	4	4	3	3	3	2	1	0	28	82	Baik
22	4	4	4	4	3	4	3	3	1	0	29	85	Baik
23	3	4	4	4	2	4	3	2	1	1	28	82	Baik
24	3	3	4	4	2	4	3	2	1	0	26	76	Kurang
25	3	3	4	4	2	3	3	2	1	1	26	76	Kurang
26	4	4	4	4	3	4	3	3	1	1	31	91	Baik
27	4	4	4	4	3	4	3	3	0	0	29	85	Baik
28	4	3	4	4	2	4	1	2	1	0	25	73	Kurang
29	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	23	67	Kurang
30	3	3	4	4	2	3	2	2	1	1	25	73	Kurang
31	4	4	4	4	4	2	3	3	1	0	29	85	Baik
32	4	4	4	4	3	4	2	1	1	0	27	79	Baik
33	4	4	4	4	2	4	2	1	1	0	26	76	Kurang
34	4	4	4	4	3	4	3	3	1	0	29	85	Baik

35	4	3	4	4	3	3	3	2	1	0	27	79	Baik
36	4	4	4	4	3	2	3	2	1	1	28	82	Baik
37	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	23	67	Kurang
38	3	3	4	4	2	4	3	2	1	1	27	79	Baik
39	3	3	4	3	1	4	2	1	1	1	23	67	Kurang
40	4	4	3	3	1	2	2	2	1	0	21	61	Kurang
41	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	26	76	Kurang
42	4	3	4	4	2	4	2	2	1	0	26	76	Kurang
43	4	3	4	3	3	3	2	2	1	0	25	73	Kurang
44	3	3	4	4	2	4	3	2	1	0	26	76	Kurang
45	4	2	4	4	2	4	2	1	1	0	26	76	Kurang
46	4	4	4	4	2	4	3	3	1	0	29	85	Baik
47	3	3	4	3	1	2	2	1	1	0	20	58	Kurang
48	3	4	4	4	2	4	3	2	1	1	28	82	Baik
49	4	3	4	4	2	4	1	2	1	1	27	79	Baik
50	4	2	4	4	2	4	2	1	1	1	27	79	Baik
51	3	3	4	4	2	4	3	2	1	0	26	76	Kurang
52	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	23	67	Kurang
53	4	3	4	4	3	4	2	2	0	0	25	73	Kurang
54	4	4	4	4	3	4	3	3	1	0	30	88	Baik

Lampiran 5.

Hasil SPSS karakteristik responden terhadap pola makan dan status gizi

status gizi balita			pola makan		Total
			baik	kurang	
gizi baik	usia ibu	19-23 th	2	17	19
		24-28 th	5	16	21
		29-33 th	2	2	4
		34-38 th	4	1	5
		Total	13	36	49
gizi kurang	usia ibu	19-23 th	0	1	1
		24-28 th	0	1	1
		29-33 th	1	2	3
		Total	1	4	5

status gizi balita			pola makan		Total
			baik	kurang	
gizi baik	pendidikan ibu	SMP	0	2	2
		SMA	8	28	36
		Perguruan Tinggi	5	6	11
		Total	13	36	49
gizi kurang	pendidikan ibu	SMP	0	1	1
		SMA	0	3	3
		Perguruan Tinggi	1	0	1
		Total	1	4	5

status gizi balita			pola makan		Total
			baik	kurang	
gizi baik	pekerjaan ibu	IRT	6	22	28
		Wiraswasta	4	5	9
		PNS	3	4	7
		Pedagang	0	5	5
		Total	13	36	49
gizi kurang	pekerjaan ibu	IRT	0	3	3
		PNS	1	0	1
		Pedagang	0	1	1
Total	1	4	5		

status gizi balita			pola makan		Total
			baik	kurang	
gizi baik	jumlah anggota keluarga	3 anggota keluarga	7	22	29
		4 anggota keluarga	4	13	17
		5 anggota keluarga	2	1	3
		Total	13	36	49
gizi kurang	jumlah anggota keluarga	3 anggota keluarga	0	2	2
		4 anggota keluarga	1	1	2
		5 anggota keluarga	0	1	1
		Total	1	4	5

status gizi balita			pola makan		Total
			baik	kurang	
gizi baik	pendapatan keluarga	1 jt-1,5 jt	0	4	4
		1,6 jt-2,5 jt	8	22	30
		2,6 jt-3,5 jt	0	7	7
		3,6 jt-4,5 jt	4	3	7
		4,6 jt-5,5jt	1	0	1
		Total	13	36	49
gizi kurang	pendapatan keluarga	1 jt-1,5 jt	0	1	1
		1,6 jt-2,5 jt	0	3	3
		2,6 jt-3,5 jt	1	0	1
		Total	1	4	5

Hasil SPSS data

umuribu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	1.9	1.9	1.9
	20	4	7.5	7.5	9.4
	21	7	13.2	13.2	22.6
	22	4	7.5	7.6	30.2
	23	4	7.5	7.6	37.7
	24	4	7.5	7.5	45.3
	25	5	9.4	9.4	54.7
	26	5	9.4	9.4	64.2
	27	4	7.5	7.5	71.7
	28	4	7.5	7.5	79.2
	29	2	3.8	3.8	83.0
	30	2	3.8	3.8	86.8
	31	1	1.9	1.9	88.7
	32	1	1.9	1.9	90.6
	33	1	1.9	1.9	92.5
	34	1	1.9	1.9	94.3
	35	2	3.8	3.8	98.1
	36	1	1.9	1.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	5.6	5.6	5.6
	SMA	39	72.2	72.2	77.8
	Perguruan Tinggi (D3/S1)	12	22.2	22.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	32	59.3	59.3	59.3
	Wiraswasta	8	14.8	14.8	74.1
	PNS	8	14.8	14.8	88.9
	Pedagang	6	11.1	11.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

jumlah anggota keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	31	57.4	57.4	57.4
	4	19	35.2	35.2	92.6
	5	4	7.4	7.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

pendapatan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rp.1000.000-Rp.1.500.000	5	9.3	9.3	9.3
	Rp.2.000.000-Rp.2.500.000	33	61.1	61.1	70.4
	Rp.3.000.000-Rp.3.500.000	14	25.9	25.9	96.3
	Rp.4.000.000-Rp.4.500.000	1	1.9	1.8	98.1
	Rp.5.000.000	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

umur balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-24 bulan	14	25.9	25.9	25.9
	25-36 bulan	11	20.4	20.4	46.3
	37-48 bulan	18	33.3	33.3	79.6
	49-59 bulan	11	20.4	20.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	48.1	48.1	48.1
	Perempuan	28	51.9	51.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

jumlahmakanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	36	66.7	66.7	66.7
	kurang	18	33.3	33.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

frekuensimakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	26	48.1	48.1	48.1
kurang	28	51.9	51.9	100.0
Total	54	100.0	100.0	

Polamakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	14	25.9	25.9	25.9
tidak baik	40	74.1	74.1	100.0
Total	54	100.0	100.0	

statusgizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi baik	49	90.7	90.7	90.7
gizi kurang	5	9.3	9.3	100.0
Total	54	100.0	100.0	

polamakan * statusgizi Crosstabulation

			statusgizi		Total
			gizi baik	gizi kurang	
polamakan	baik	Count	13	1	14
		% within polamakan	92.9%	7.1%	100.0%
		% within statusgizi	26.5%	20.0%	25.9%
		% of Total	24.1%	1.9%	25.9%
	tidak baik	Count	36	4	40
		% within polamakan	90.0%	10.0%	100.0%
		% within statusgizi	73.5%	80.0%	74.1%
		% of Total	66.7%	7.4%	74.1%
Total	Count	49	5	54	
	% within polamakan	90.7%	9.3%	100.0%	
	% within statusgizi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	90.7%	9.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.101 ^a	1	.751		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.106	1	.745		
Fisher's Exact Test				1.000	.613
Linear-by-Linear Association	.099	1	.753		
N of Valid Cases ^b	54				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,30.

b. Computed only for a 2x2 table

SURAT PERNYATAAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sartika Simanjuntak
NIM : P01031118053
Waktu Penelitian : 24 Maret – 8 Mei 2021
Sasaran : 54 orang balita 12-59 bulan dan ibu balita
Proses penelitian : Menggunakan food recall dan kuisioner, menimbang BB balita dan mengukur TB balita
Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai

Dengan ini menyatakan bahwa dalam pelaksanaan penelitian di Kelurahan Medan Denai akan memperhatikan Protokol Pencegahan Penularan Covid-19 antara lain :

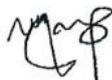
1. Menggunakan masker ketika melakukan kegiatan penelitian
2. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
3. Menjaga kebersihan diri

Apabila saya terpapar Covid-19 saya tidak akan menuntut pihak kampus Jurusan Gizi Polteknik Kementerian Kesehatan Medan. Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sebagai mestinya atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Medan, 20 Mei 2021

Menyetujui,

Dosen Pembimbing



(Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes)



Peneliti



(Sartika Simanjuntak)

Lubuk Pakam, 24 Maret 2021

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ *0308* /2021
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Medan Denai
Di_ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma – III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Medan Denai.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Sartika Simanjuntak
NIM : P01031118053
Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai.

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



Ketua Jurusan,
Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 1964031219870310003

Lampiran 7.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sartika Simanjuntak

NIM : P01031118053

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Yang membuat pernyataan,

The image shows a 2000 Rupiah Indonesian Revenue Stamp (Meterai Tempel). The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '2000 METERAI TEMPEL' and '293AJX388047631'. A handwritten signature is written over the stamp, and the name 'Simanjuntak)' is printed below it.

Simanjuntak)

Lampiran 8.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Sartika Simanjuntak
Tempat/ Tanggal Lahir : Muara Aman, 07 November 2000
Alamat Rumah : Jl. Menteng VII Gg. Serasi No.07 Medan
No HP/Telp : 081263303415
Riwayat Pendidikan : 1. SD. ST. Antonius VI Medan
2. SMP Tri Sakti 1 Medan
3. SMA Negeri 5 Medan

Lampiran 9.

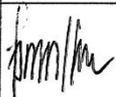
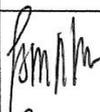
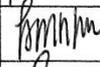
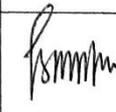
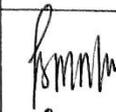
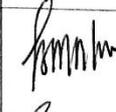
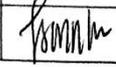
BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

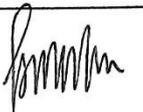
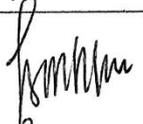
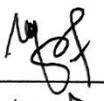
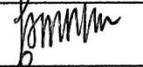
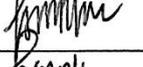
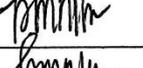
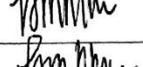
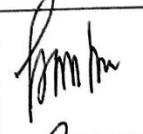
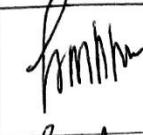
Nama : Sartika Simanjuntak

NIM : P01031118053

Nama Pembimbing Utama : Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai

No.	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	20 Oktober 2020	Mendiskusikan topik Usulan Penelitian		
2	26 Oktober 2020	Mendiskusikan topik dan membawa literatur pendukung topik		
3	28 Oktober 2020	Penetapan judul Usulan Penelitian		
4	6 November 2020	Revisi Bab I		
5	13 November 2020	Revisi Bab I – Bab III		
6	20 November 2020	Revisi Bab I – Bab III		
7	24 November 2020	Revisi Bab I – Bab III		
8	27 November 2020	Revisi Bab I – Bab III		
9	30 November 2020	Revisi Bab I – Bab III		

		III, Daftar Isi dan Daftar Pustaka		
10	4 Desember 2020	Revisi Bab I – Bab III, Daftar Isi dan Daftar Pustaka		
11	9 Desember 2020	Seminar Proposal		
12	17 Januari 2021	Revisi Dosen Pembimbing		
13	21 Januari 2021	Revisi Dosen Pembimbing		
14	25 Januari 2021	Revisi Dosen Pembimbing		
15	4 Februari 2021	Revisi Penguji I		
16	11 Februari 2021	Revisi Penguji I		
17	14 Februari 2021	ACC Penguji I		
18	16 Februari 2021	Revisi Penguji II		
19	26 Februari 2021	Revisi Penguji II		
20	8 Maret 2021	ACC Penguji II		
21	18 Mei 2021	Diskusi tentang hasil penelitian		
22	20 Mei 2021	Revisi I Karya Tulis Ilmiah (BAB I-V)		
23	23 Mei 2021	Revisi II Karya Tulis Ilmiah (BAB IV-V)		
24	27 Mei 2021	Seminar Hasil		

DOKUMENTASI PENELITIAN









PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MEDAN DENAI

Jl. Jermal XV No. 6 Medan Telp. (061) 7851880

Email : puskesmasmedandenai@gmail.com

Kode Pos : 20228

Medan, 29 Maret 2021

Nomor : 444/MD/III/2021
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak Ketua Jurusan Gizi
Di

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, nomor KM.03.01/00/02/03/0388/2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian, pada bulan Maret 2021. Pada dasarnya Pukesmas Medan Denai memberikan izin untuk diadakan penelitian oleh Mahasiswa Diploma-III Gizi Semester VI Di Kelurahan Medan Tenggara Kecamatan Medan Denai.

Adapun nama mahasiswa yang mengadakan penelitian antara lain :

Nama : Sartika Simanjuntak

Nim : P01031118053

Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan
Di

Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai

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

Ka. UPT. Puskesmas Medan Denai
Kelurahan Medan Tenggara

ala

dr. Budi Ikhwan

Nip. 19780323 200701 1 002



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



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01134/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

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

“Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita 12-59 Bulan Di Kelurahan Medan Tenggara Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Sartika Simanjuntak**
Dari Institusi : **Jurusan D-III Gizi**

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

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

Medan, April 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001