

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STATUS GIZI PADA ANAK BALITA USIA 12-59
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LUBUK BUAYA KOTA PADANG
TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Strata I Keperawatan



Oleh
VIONA HALIMAHTUSADIAH
1914201092

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama lengkap : Viona Halimahtusadiah
NIM : 1914201092
Tempat/ Tanggal lahir : SIMP III / 31 Mei 2000
Tahun Masuk : 2019
Program Studi : S1 Keperawatan
Nama Pembimbing Akademik : Febry Handiny, MKM
Nama Pembimbing I : Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep
Nama Pembimbing II : Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi yang berjudul :

“Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”.

Apabila suatu nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, September 2023



Viona Halimahtusadiah

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
NIM : 1914201092
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Telah berhasil diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Skripsi Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

Padang, September 2023

Pembimbing I

(Ns. Kischia Hamdanesti, M.Kep)

Pembimbing II

(Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep)

Disahkan oleh

Ketua STIKes Alifah

(Ns. Asmawati, S.Kep. M.Kep)

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiyah
NIM : 1914201092
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji seminar hasil pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I
Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep

(.....)

Pembimbing II
Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep

(.....)

Penguji I
Ns. Helmanis Suci, M.Kep

(.....)

Penguji II
Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

(.....)

Disahkan oleh
Ketua STIKes Alifiah



(Dr. Ns. Asmawati, S.Kep. M.Kep)

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Nama : Viona Halimahtusadiah
Nim : 1914201092
Tempat/ Tanggal Lahir : SMP III / 31 Mai 2000
Program Studi : S-1 Keperawatan
Agama : Islam
Alamat : Kampung Cubadak
Status : Mahasiswa
Anak Ke : 3 (Tiga)
Nama Orang Tua : Efendi
Ayah : Efendi
Ibu : Mainarni
Riwayat Pendidikan
SD : SD BAM (Bina Agro Minang)
SMPN : SMP 1 Pasaman Barat
SMAN : SMA AL-ISTIQOMAH
Perguruan Tinggi : STIKes Alifah Padang

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH
PADANG**

Skripsi, September 2023

Viona Halimatusadiah

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

xiii + 74 halaman, 12 tabel, 2 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan, kekurangan gizi pada anak balita disebabkan oleh pola makan, pengetahuan ibu dan pendapatan orang tua. Puskesmas Lubuk Buaya memiliki prevalensi kejadian status gizi yang bermasalah tertinggi di kota Padang mencapai 656 atau (13,9%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan kuantitatif desain *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2023 pengumpulan data pada tanggal 5-18 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini anak balita usia 12-59 bulan berjumlah 264, pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 80 responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian didapatkan kurang dari separuh (40%) balita gizi baik, lebih dari separuh (60%) balita pola makan yang kurang baik, lebih dari separuh (52.5%) pengetahuan ibu rendah, kurang dari separuh (36.2%) pendapatan orang tua rendah. Ada hubungan pola makan ($p = 0,017$), tingkat pengetahuan ($p = 0,013$) dan pendapatan orang tua ($p = 0,010$) dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan, tingkat pengetahuan dan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan. Saran, melalui kepala Puskesmas dan penanggung jawab kesehatan ibu dan anak (KIA) agar dapat lebih meningkatkan sumber informasi untuk ibu balita dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan dan membagikan leaflet atau menempelkan poster di puskesmas tentang pentingnya untuk dilakukan pemeriksaan status gizi pada anak balita.

Daftar Bacaan : 29 (2015-2021)

Kata Kunci : Pola makan, Pengetahuan, Pendapatan Orangtua, Status Gizi, Balita.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH
PADANG**

Scription, September 2023

Viona Halimatusadiah

Factors related to the nutritional status of children under five aged 12-59 months in the working area of the Lubuk Buaya Health Center, Padang City in 2023

xiii + 74 pages, 12 tables, 2 figures, 11 attachments

ABSTRACT

Toddlers are a group that is vulnerable to nutrition and easily suffer from nutritional disorders due to lack of food needed, malnutrition in children under five is caused by diet, mother's knowledge and parents' income. The Lubuk Buaya Health Center has the highest prevalence of problematic nutritional status in the city of Padang reaching 656 or (13.2%). The purpose of this study was to determine the factors associated with the nutritional status of children under five aged 12-59 months in the working area of the Lubuk Buaya Health Center, Padang City.

Quantitative research method cross sectional design. This research was conducted in March-August 2023, collecting data on May 5-18, 2023. The population in this study was 264 toddlers aged 12-59 months. The sample was taken using simple random sampling technique with 80 respondents. Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test.

The results showed that almost half (40%) of toddlers had good nutrition, more than half (60%) of toddlers had poor diet, more than half (52.5%) had low maternal knowledge, many (36.3%) had low parental income. There is a relationship between eating pattern ($p = 0.017$), level of knowledge ($p = 0.013$) and parental income ($p = 0.010$) with the nutritional status of children under five aged 12-59 months in the working area of the Lubuk Buaya Health Center, Padang City in 2023.

Based on the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between diet, level of knowledge and parental income with the nutritional status of children under five aged 12-59 months. Suggestions, through the head of the Puskesmas and the person in charge of maternal and child health (KIA) to increase sources of information for mothers of toddlers by conducting health education and distributing leaflets or putting up posters at the puskesmas about the importance of checking the nutritional status of children under five.

Reading List : 29 (2013-2021)

Keywords : Diet, Knowledge, Parental Income, Status, Nutrition, Toddlers.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”**.

Dalam menyelesaikan skripsi ini peneliti telah mendapat bantuan dan bimbingan serta dukungan, oleh sebab itulah pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep sebagai pembimbing I yang telah memberikan masukan dan arahan didalam penyusunan skripsi.
2. Ibu Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep sebagai pembimbing II yang telah memberikan masukan dan arahan didalam penyusunan skripsi.
3. Ibu Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
4. Ibu Ns. Ledia Restipa, S.Kep, M.Kep Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Alifah Padang.
5. Kepala Puskesmas dan pemegang program KIA Puskemas Lubuk Buaya Kota Padang, terima kasih telah memberikan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya
6. Kepada Responden, terima kasih telah meluangkan waktu untuk dilakukan penelitian dan telah ikut serta dalam pengumpulan data.

7. Dosen beserta staff STIKes Alifah Padang yang telah memberikan bekal ilmu kepada peneliti.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa STIKes Alifah Padang program studi keperawatan yang sepejuangan yang telah banyak memberikan motivasi, informasi dan bantuan terkait proses skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan. Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritikan, saran dan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.



DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
RIWAYAT PENELITI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Permasalahan	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Balita	11
B. Status Gizi Balita	12
1. Pengertian Status Gizi	12
2. Status Gizi Balita Menurut Berat Badan (BB/U)	13
3. Zat Gizi yang Diperlukan Anak Balita	14
4. Penilaian Status Gizi	19
C. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita	23
1. Faktor Langsung	23
2. Faktor yida Langsung	26
3. Masalah Utama	31
4. Masalah Dasar	33
D. Kerangka Teori	34
E. Kerangka Konsep	35
F. Definisi Operasional	36
G. Hipotesis Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38

D. Teknik Pengumpulan Data	40
E. Teknik Pengolahan Data	45
F. Teknik Analisi Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	48
B. Karakteristik Responden	48
C. Analisis Univariat	50
D. Analisis Bivariat	52
BAB V PEMBAHASAN	
A. Analisis Univariat	55
B. Analisis Bivariat	65
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Definisi Operasional	36
3.1 Pengambilan Sampel berdasarkan Kelurahan	39
3.2 Proses Pengumpulan data.....	45
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Balita	48
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Balita	49
4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita	50
4.4 Distribusi Frekuensi Pola Makan	50
4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu	51
4.6 Distribusi Frekuensi Pendapatan Orangtua	51
4.7 Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita	52
4.8 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita	53
4.9 Hubungan Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita	54



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Surat Izin Pengambilan Data Awal
2. Surat Izin Balasan Telah Selasai Penelitian
3. Rencana Kegiatan (*Ganchartt*)
4. Master Tabel
5. Permohonan Menjadi Responden
6. Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Conccent*)
7. Kuesioner Penelitan
8. Output Data
9. Analisis Kuesioner
10. Dokumentasi Kegiatan
11. Lembar Bimbingan



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa balita merupakan masa yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena ketidaturan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh (Proverawati, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 49 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan gizi diantaranya 68% terdapat di Asia dan 28% di Afrika. Indonesia menempati salah satu negara di dunia dengan kasus kekurangan gizi pada anak balita bila dibandingkan angka ambang batas yang ditetapkan badan kesehatan dunia. Kategori kekurangan gizi menurut indeks berat badan perusia, angkanya mencapai 17%. Padahal ambang batas angka kekurangan gizi WHO adalah 10% (WHO, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa persentase gizi buruk pada balita di Indonesia sebanyak 48.455 ribu (3,8%), sedangkan persentase gizi kurang sebanyak 64.236 ribu (11,4%) (Riskesdas, 2018). Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 persentase gizi buruk pada balita sebesar 45.745 balita (3,5%) dan persentase gizi kurang sebesar 84.457 balita (18,3%), pada tahun 2019-2021 presentase balita kekurangan gizi mencapai 1,2 juta jiwa (24,5%) berdasarkan berat badan menurut umur BB/U (PSG, 2021)

Provinsi Sumatera Barat jumlah kasus kekurangan gizi mencapai 6.781 balita (65,7%) mengalami gizi buruk. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berupaya menurunkan angka status gizi yang bermasal hingga tahun 2025 dibawah 20%. Kejadian gizi buruk yang banyak didapatkan di tiga Kabupaten Sumatera Barat yang tertinggi yaitu Mentawai mencapai 14.365

balita, Kabupaten Sijunjung yaitu 12.364 balita dan Kota Padang 11.236 balita (Dinkes Sumbar, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2021) status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Padang didapatkan populasi balita banyak di Puskesmas Lubuk Buaya mencapai 4.782 balita dan Puskesmas Andalas mencapai 4.318 (Dinkes Kota Padang, 2021). Hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2022 menunjukkan Puskesmas Lubuk Buaya memiliki prevalensi kejadian status gizi yang bermasalah tertinggi di kota Padang mencapai 656 atau (13,9%), jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Jumlah balita gizi kurang sebanyak 363 (7,7%) balita gizi buruk sebanyak 133 (2,8%) (Data Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Penanganan gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak melalui asupan gizi dan perawatan yang baik, dimulai dari lingkungan keluarga. Dengan lingkungan keluarga sehat, maka hadirnya infeksi menular ataupun penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari. Ditingkat masyarakat, faktor-faktor seperti lingkungan yang higienis, ketahanan pangan keluarga, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan primer sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk (Kemenkes RI, 2017).

Secara makro, dibutuhkan ketegasan kebijakan, strategi, regulasi, dan koordinasi lintas sektor dari pemerintah dan semua stakeholders untuk menjamin terlaksananya poin-poin penting, seperti pemberdayaan masyarakat, pemberantasan kemiskinan, ketahanan pangan, dan pendidikan yang secara tidak langsung akan mengubah budaya buruk dan paradigma di tataran bawah dalam hal perawatan gizi terhadap keluarga termasuk anak (Kemenkes RI, 2017).

Status gizi balita dipengaruhi banyak faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah pola makan dan penyakit infeksi yang diderita balita, penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan pendapatan orang tua, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor penyebab masalah utama tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan kemiskinan (UNICEF, 2019).

Status gizi buruk balita disebabkan oleh pola makan, dimana asupan zat gizi anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat. Pola asuh yang tidak tepat salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua atau pengasuh. Pada umumnya masyarakat memberikan makanan pada anak umur 6-24 bulan berupa makanan yang rendah lemak, sehingga nilai energi anak menjadi rendah. Padahal WHO menganjurkan

pemberian makanan yang mengandung lemak 30-45% dari total energi (Kemenkes Status Gizi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara. Hasil penelitian menyatakan bahwa lebih dari separuh yaitu 78,3% balita memiliki pola makan yang tidak sehat, lebih dari separuh yaitu 77,4 yaitu banyak mengalami kejadian gizi kurang, hal ini dikarenakan pola makan yang menyebabkan terjadinya kekurangan gizi pada balita dan tidak menjaga atau membrikan pola makan yang sesuai dianjurkan oleh pihak Puskesmas.

Selain pola makan yang menjadikan status gizi balita buruk, pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoadmodjo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumahorbo, dkk (2020) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak didapatkan 90% tingkat pengetahuan ibu rendah dan banyak didapatkan yaitu 96.4% status gizi kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengetahuan ibu rendah dikarenakan kurangnya memiliki informasi dan kurangnya melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk mendapatkan informasi status gizi pada anak balita.

Pendapatan orang tua menjadi salah satu penyebab kejadian gizi buruk pada balita. Pendapatan orang tua dapat mencerminkan tingkat kemampuan keluarga dalam konsumsi makanan dan pola asuh keluarga terhadap anak yang dapat mengakibatkan risiko mengalami berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi semakin besar. Keluarga dengan status ekonomi yang tinggi lebih mampu menyediakan makanan seperti daging, ikan, dan buah-buahan dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah (Tesepe, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan pendapatan rendah yaitu 61.2% dan 61.2% status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan bahwa pendatan orang tua yang rendah disebabkan oleh kurangnya kecukupan kebutuhan rumah tangga yang dipenuhi dan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang mengandung gizi lebih.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Lubuk Buaya selama 3 bulan terakhir dari bulan Januari-Maret 2023 didapatkan bahwa kejadian permasalahan gizi balita mencapai 264 balita, kejadian gizi kurang sebanyak 158 balita, gizi buruk sebanyak 106 balita. Permasalah gizi pada balita dikarenakan kurangnya balita mendapatkan asupan gizi (Puskesmas Lubuk Buaya, 2023).

Hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 5 Januari 2023 pada 10 orang ibu balita di kelurahan Batang Kabung, Ganting dan Pasie Nan Tigo didapatkan 7 ibu balita (70%) didapatkan bahwa status gizi anak banyak yang kurang, hasil survei awal didapatkan dari rekam medik Puskesmas Lubuk Buaya. Hasil survei awal didapatkan juga bahwa ibu balita mengatakan pola makan balita tidak baik dan ibu balita mengatakan tidak mengetahui bahwa kejadian gizi buruk disebabkan oleh pola makan, tidak memberikan makanan yang banyak mengandung gizi untuk anak, tingkat pemahaman yang kurang tentang kejadian gizi buruk pada balita, jarang mencari informasi tentang kejadian gizi buruk serta pendapatan sangat rendah yang berkisar rata-rata 1 juta dengan pendapatan harian. Sedangkan 3 ibu balita tidak mengalami gizi buruk pada anak balita, ibu balita mengatakan selalu memeriksa kesehatan ke petugas kesehatan dan ibu balita juga sudah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini apa saja **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”** ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pola makan pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
- c. Diketahui distribui frekuensi pengetahuan ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023

- d. Diketahui distribusi frekuensi pendapatan orang tua balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
- e. Diketahui hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat kepada :

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Diharapkan dapat di jadikan sebagai tambahan sumber ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita agar dapat lebih banyak mengetahui penyebab terjadinya kejadian gizi kurang pada anak balita usia 12-59 bulan.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan.



2. Praktis

a. Bagi STIKes Alifah Padang

Dapat memberikan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan dan sumber bacaan untuk referensi melakukan penelitian dengan menggunakan teknik-teknik penelitian yang ada.

b. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya

Sebagai bahan masukan bagi pihak Puskesmas sebagai penambahan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan masukan, mengenai pentingnya mengatasi gizi buruk pada anak balita usia 12-59 bulan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan, pengetahuan ibu dan pendapatan orang tua sedangkan variabel dependen kejadian gizi buruk. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang pada bulan Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang data 3 bulan terakhir berjumlah 264 balita, sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 80 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpul melalui kuesioner dengan melakukan wawancara

langsung kepada responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* $p\text{-value} < 0,05$.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Balita

Anak bawah lima tahun atau sering disingkat Anak Balita. Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2017).

Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapatnya kemauan dalam perkembangan motorik (gerak dasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi (pembuangan). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita karena akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, dan menjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabangnya. Sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks, ini akan sangat memengaruhi kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar, berjalan, berbicara dan bersosialisasi (Kemenkes RI, 2017).

B. Status Gizi Balita

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

2. Status Gizi Balita Menurut Berat Badan (BB/U)

Indikator status gizi berdasar indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut) (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Kemenkes RI (2017) perlu diingat dalam menentukan gangguan gizi kurang dapat dilakukan dengan berbagai indek antropometri dengan makna yang berbeda dalam memandang kejadian kurang gizi yang terjadi:

- a. Indek BB/U : menggambarkan ada tidaknya gangguan gizi umum
- b. Indek TB/U : menggambarkan ada tidaknya gangguan gizi kronis
- c. Indek BB/TB: menggambarkan ada tidaknya gangguan gizi akut.

Anak kurang gizi pada tingkat ringan dan atau sedang masih seperti anak-anak lain, beraktivitas, bermain dan sebagainya, tetapi bila diamati dengan seksama badannya mulai kurus dan staminanya mulai menurun. Klasifikasi status gizi berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1995/Menkes/SK/XI/2012 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak dengan memperhatikan berbagai macam indeks, berbagai kategori status gizi, dan menggunakan ambang batas *z-score*.

Tabel 2.1 Antropometri

Indeks	Kategori	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	> 2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2017. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:1995/Menkes/SK/XI/2014.

3. Zat Gizi yang Diperlukan Anak Balita

Menurut Kemenkes RI (2017) zat gizi yang perlu diperhatikan atau diperlukan untuk balita sebagai berikut :

a. Karbohidrat

Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan nama kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda, meski terdapat persamaan-persamaan dari sudut kimia dan fungsinya. Semua karbohidrat terdiri atas unsur-unsur Carbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O), yang pada umumnya mempunyai rumus kimia $C_n(H_2O)_n$. Rumus umum ini memberikan kesan zat carbon yang diikat dengan air (dihidrasi), sehingga diberi nama karbohidrat. Persamaan lain ialah bahwa ikatan-ikatan organik yang menyusun kelompok karbohidrat ini berbentuk polyalcohol. Dari sudut fungsi, karbohidrat adalah penghasil utama dalam makanan maupun di dalam tubuh, juga sebagai sumber utama sebagai simpanan energi dan sebagai penguat struktur tubuh tersebut.

Karbohidrat memegang peranan penting dalam alam karena merupakan sumber energy utama bagi manusia dan hewan yang harganya relatif murah. Semua karbohidrat berasal dari tumbuh-tumbuhan. melalui proses fotosintesis, klorofil tanaman dengan bantuan sinar matahari mampu membentuk karbohidrat dari karbondioksida (CO_2) berasal dari udara dan air (H_2O) dari tanah. Karbohidrat yang dihasilkan adalah karbohidrat sederhana glukosa. Disamping itu dihasilkan oksigen (O_2)

yang lepas di udara. Karbohidrat yang penting dalam ilmu gizi dibagi dalam dua golongan, yaitu karbohidrat sederhana yang terdiri dari monosakarida, disakarida, gula alkohol dan oligosakarida. Dan yang kedua yaitu karbohidrat kompleks yang terdiri dari polisakarida dan serat atau polisakarida nonpati (Kemenkes RI, 2017).

b. Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh adalah protein, setengahnya ada di dalam otot, seperlima di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh di dalam kulit, dan selebihnya di dalam jaringan lain dan cairan tubuh. Semua enzim berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intraseluler dan sebagainya adalah protein. Di samping itu asam amino yang membentuk protein bertindak sebagai precursor sebagian besar koenzim, hormon, asam nukleat, dan molekul-molekul yang esensial untuk kehidupan.

Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Klasifikasi dari protein yaitu protein terdapat dalam bentuk serabut (fibrous), globular dan konjugasi (Kemenkes RI, 2017).

c. Lemak

Lemak adalah sekelompok ikatan organik yang terdiri atas unsur-unsur Carbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O), yang mempunyai sifat dapat larut dalam zat-zat pelarut tertentu (zat pelarut lemak), seperti

petroleum benzene, ether. Lemak yang mempunyai titik lebur tinggi bersifat padat pada suhu kamar, sedangkan yang mempunyai titik lebur rendah bersifat cair. Lemak yang padat pada suhu kamar disebut lemak atau gajih, sedangkan yang cair pada suhu kamar disebut minyak. Kegunaan lemak yang berasal dalam makanan digunakan tubuh untuk hal-hal sebagai berikut yaitu pemberi kalori, melarutkan vitamin-vitamin sehingga vitamin tersebut dapat diserap oleh dinding usus dan memberikan asam lemak esensial. Sedangkan kegunaan simpanan lemak dalam tubuh manusia antara lain, sebagai cadangan tenaga, sebagai bantalan bagi alat-alat tubuh seperti ginjal, biji mata, sebagai isolasi sehingga panas tubuh tidak banyak yang keluar, mempertahankan tubuh dari gangguan-gangguan luar seperti pukulan atau bahan-bahan yang berbahaya seperti zat kimia.

Lemak dalam makanan bervariasi jenis dan jumlahnya. Beberapa lemak dapat dilihat kasat mata, seperti mentega dan gajih yang terlihat mengelilingi sepotong daging steak. Namun demikian, sebagian besar tidak dapat dilihat kasat mata, seperti lemak dalam susu, keju dan kacang, serta lemak-lemak yang terjalin di dalam steak tersebut. Sumber makanan hewani mengandung sekitar 57% dari total asupan lemak; sisanya didapat dari sumber makanan nabati (Kemenkes RI, 2017).

Kemenkes RI, (2017) lima besar sumber lemak jenuh dalam menu makan orang dewasa di amerika adalah:

- 1) Daging
- 2) Mentega atau margarine
- 3) Bumbu salad, termasuk mayones
- 4) Keju
- 5) Susu.

d. Vitamin

Vitamin adalah zat organik yang diperlukan tubuh dalam jumlah sedikit, tetapi penting untuk melakukan fungsi metabolik dan harus di dapat dari makanan. Meskipun vitamin hanya diperlukan dalam jumlah sedikit, jika kekurangan akan menimbulkan hal-hal yang merugikan (hipovitaminosis sampai avitaminosis jika terlihat tanda-tanda klinis yang nyata). Secara umum fungsi vitamin antara lain yaitu sebagai bagian dari suatu enzim atau co-enzim (pembantu enzim) yang mengatur berbagai proses metabolisme, mempertahankan fungsi sebagai jaringan, mempengaruhi pertumbuhan dan pembentukan sel baru, membantu pembuatan zat tertentu dalam tubuh.

Unsur vitamin dalam tubuh mempunyai peranan penting apabila salah satu tubuh kekurangan salah satu vitamin maka kesehatan bisa terganggu. Vitamin pada dasarnya terbagi menjadi dua yaitu yang larut dalam air dan lemak. Vitamin yang larut dalam air adalah semua jenis vitamin B dan vitamin C (asam askorbat), sedang vitamin yang larut dalam lemak adalah vitamin A, D, E dan K. Berbeda dengan kepercayaan umum vitamin tidak secara langsung memberikan energi bagi tubuh.

Sebagai katalis, vitamin menjadi bagian system enzim yang dibutuhkan untuk melepaskan energi dari protein, lemak dan karbohidrat. Vitamin juga diperlukan untuk membentuk sel darah merah, hormone dan materi genetik, serta untuk mempertahankan fungsi sistem saraf yang baik. Banyak vitamin terdapat dalam lebih dari satu bentuk aktif, dan setiap bentuk tersebut memiliki fungsi yang berbeda dalam tubuh (Kemenkes RI, 2017).

e. Mineral

Kira-kira 6% manusia dewasa terbuat dari mineral. Mineral yang dibutuhkan oleh manusia diperoleh dari tanah. Tanaman sumber pangan menyerap mineral yang diperlukan dan menyimpannya dalam struktur tanaman. Hewan sebagai konsumen tingkat pertama menggunakan dan menyimpan mineral dalam tubuhnya (Kemenkes RI, 2017). Manusia sebagai konsumen tingkat akhir memperoleh mineral dari pangan nabati dan hewani. (Kemenkes RI (2017) fungsi mineral dalam tubuh adalah:

- 1) Memelihara keseimbangan asam tubuh dengan jalan penggunaan mineral pembentuk asam (klorin, fosfor, belerang) dan merial pembentuk basa (kapur, besi, magnesium, kalium, natrium)
- 2) Mengkatalisasi reaksi yang bertalian dengan pemecahan karbohidrat, lemak dan protein serta pembentukan lemak dan protein tubuh
- 3) Sebagai hormon dan enzim tubuh
- 4) Membantu memelihara keseimbangan air tubuh (klorin, kalium, natrium)

- 5) Menolong dalam pengiriman isyarat ke seluruh tubuh (kalsium, kalium, natrium)
- 6) Sebagai bagia cairan usus (kalsium, magnesium, kalium, natrium)
- 7) Berperan dalam pembentukan dan pemeliharaan tulang, gigi, dan jaringan tubuh lainnya (kalsium, fosfor, fluorin).

4. Penilaian Status Gizi

Menurut Kemenkes RI (2017) penilaian status gizi anak balita tersebut bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang digunakan oleh tubuh, sehingga tercipta kondisi fisik yang optimal. Ada berbagai cara dalam mengukur atau menilai status gizi seseorang yaitu melalui penilaian status gizi secara langsung yang dibagi dalam empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, biofisik, kedua adalah penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi dalam tiga cara yaitu survey konsumsi pangan, statistic vital dan faktor ekologi.

a. Penilaian status gizi secara langsung

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macampengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energy ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan

fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

Anak kurang gizi pada tingkat ringan dan atau sedang masih seperti anak-anak lain, beraktivitas, bermain dan sebagainya, tetapi bila diamati dengan seksama badannya mulai kurus dan staminanya mulai menurun. Pada fase lanjut (gizi buruk) akan rentan terhadap infeksi, terjadi pengurusan otot, pembengkakan hati, dan berbagai gangguan yang lain seperti peradangan kulit, infeksi, kelainan organ dan fungsinya (Kemenkes RI, 2017).

Klasifikasi status gizi berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2012 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak dengan memperhatikan berbagai macam indeks, berbagai kategori status gizi, dan menggunakan ambang batas *z-score*.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang penting untuk memilih status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*supervicial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral, atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Di samping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status giziseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang di uji secara laboratories yang dilakukan berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urinr, tinja dan juga Beberapa jaringan tubuh seperti, hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faal lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan). Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (*epidemic of night blindnes*). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

a) Penilaian gizi secara tidak langsung

Menurut Kemenkes RI (2017) penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu survey onsumsi makanan, statistic vital, dan faktor ekologi

1) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis dan beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan. Penggunaannya di pertimbangkan sebagai bagian dari indicator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3) Faktor Ekologi

Faktor ekologi adalah faktor yang mempengaruhi ketersediaan bahan makanan baik dari hasil interaksi antara faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersediasangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-

lain. Pengukuran faktor ekologi di pandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi (Kemenkes RI, 2017).

C. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Septikasari, M (2017) didalam buku ilmu gizi dilengkapi dengan standar penilaian status gizi dan daftar komposisi bahan makanan, dijelaskan sebagai berikut :

5. Penyebab langsung

a. Pola Makan

Pola makan anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat (Kemenkes RI, 2017). Pola makan adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antar jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolisme, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya), asupan gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut (Supariasa, 2016).

Menurut Meryana dan Bambang (2015) secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

1) Jenis Makanan

Jenis makanan adalah kelompok jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) dan dapat dilihat berdasarkan fungsi makanan sebagai zat tenaga, zat pengatur, dan zat pembangun agar tercukupi pemenuhan gizi pada anak balita.

2) Frekuensi

Frekuensi makan adalah berapa kali mengonsumsi makanan selama periode satu hari. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Pada anak balita perlu diberikan makanan tambahan.

3) Jumlah Makan

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi disetiap orang atau sekelompok.

Menurut Prakhastita (2016) pengukuran pola makan diberikan pernyataan-pertanyaan dalam bentuk kuesioenr, Responden akan diberikan skor yang sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikannya. Skor responden pada setiap pernyataan kemudian dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala likert. Nilai skala setiap pernyataan adalah: untuk pernyataan yang bersipat positif: sangat setuju (SS) : 4, setuju (S) : 3, Jarang (J) : 2, dan tidak pernah (TP) : 1. Sedangkan pernyataan negatif sangat setuju (SS) : 1, setuju (S) : 2, Jarang (J) : 3, dan tidak pernah (TP) : 4.

b. Penyakit infeksi

Gizi buruk dan penyakit infeksi mempunyai hubungan yang sangat erat dan membentuk suatu siklus. Asupan nutrisi yang buruk menyebabkan status gizi yang buruk, yang menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan pada anak. Pada penelitian ini diperoleh hasil tidak ada hubungan status gizi dengan riwayat penyakit balita (Kemenkes RI, 2017).

Nutrisi berperan penting dalam penyembuhan penyakit. Kesalahan pengaturan diet dapat memperlambat penyembuhan penyakit. Dengan nutrisi akan memberikan makanan-makanan tinggi kalori, protein dan cukup vitamin-mineral untuk mencapai status gizi optimal (Supariasa, 2016).

Penyebab langsung timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi yang mungkin diderita balita. Kedua penyebab tersebut saling berpengaruh. Dengan demikian timbulnya kurang gizi tidak hanya kurang makanan tetapi juga penyakit, terutama diare dan ISPA. Anak yang mendapat makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam akhirnya dapat menderita kurang gizi. Sebaliknya anak yang tidak memperoleh makanan cukup dan seimbang, daya tahan tubuhnya (*immunitas*) dapat melemah. Dalam keadaan demikian anak mudah diserang infeksi dan kurang nafsu makan sehingga anak kekurangan makan, akhirnya berat badan menurun. Dalam

keadaan keduanya (makanan dan penyakit) secara bersama-sama merupakan penyebab kurang gizi (Supariasa, 2016).

Penyakit infeksi yang menyerang anak menyebabkan gizi anak menjadi buruk. Memburuknya keadaan gizi anak akibat penyakit infeksi dapat menyebabkan turunnya nafsu makan, sehingga masukan zat gizi berkurang namun disisi lain anak justru memerlukan zat gizi yang lebih banyak. Penyakit infeksi sering disertai oleh diare dan muntah yang menyebabkan penderita kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi seperti mineral dan sebagainya (Supariasa, 2016).

2. Penyebab tidak langsung

a. Ketersediaan pangan

Masalah gizi sangat terkait dengan ketersediaan dan aksesibilitas pangan penduduk. Rendahnya aksesibilitas pangan (kemampuan rumah tangga untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan anggotanya). Mengancam penurunan konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman ditingkat rumah tangga. Pada akhirnya akan berdampak pada semakin beratnya masalah kurang gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan yaitu ibu, bayi dan anak (Kemenkes RI, 2017).

Ketersediaan pangan bukan penyebab utama gizi kurang di Indonesia, meskipun kurangnya akses ke pangan karena kemiskinan merupakan salah satu penyebab. Bahkan anak-anak dari dua kuintil kekayaan tertinggi menunjukkan anak pendek dari menengah sampai

tinggi, sehingga penyediaan pangan saja bukan merupakan solusi (Kemenkes RI, 2017).

b. Pekerjaan

Pola asuh orang tua sangat berperan dalam berbagai hal untuk mencapai tumbuh kembang yang sesuai dengan tingkat usianya. Balita merupakan bagian dari anggota keluarga yang dalam tumbuh kembangnya tidak dapat terlepas dari pengaruh lingkungan yang mengasuh dan merawatnya. Seorang ibu baik yang berprofesi atau menjadi ibu rumah tangga harus mempunyai tanggung jawab dalam pengasuhan anaknya. Ibu yang bekerja menjadi faktor yang berhubungan dengan keadaan gizi balita. Ibu bekerja juga mempengaruhi pola asupan makanan balita, porsi makanan, dan juga nutrisi apa saja yang dikonsumsi balita (Lestari, 2015).

Saat ini banyak ibu yang memilih bekerja dengan alasan memperbaiki kondisi perekonomian keluarga. Salah satu alasannya adalah kemiskinan dan banyaknya pengangguran, sehingga ibu memilih untuk membantu memperbaiki ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki cukup banyak waktu bersama dengan anak balitanya, namun ibu dapat meluangkan waktu untuk sekedar memberikan makan untuk anak. Dengan demikian konsep pola asuh yang sesuai dengan ibu yang bekerja sangat dibutuhkan sehingga ibu dapat bertanggung jawab dengan

keadaan status gizi balitanya dan juga masih tetap dapat bekerja (Kemenkes RI, 2017).

c. Pendapatan Orangtua

Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada rumah tangga untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah dan keragaman pangan yang mereka beli. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekirman (2016), yang menyatakan bahwa keluarga yang berstatus sosial ekonomi yang rendah atau miskin umumnya menghadapi masalah gizi karena keadaannya serba terbalik dari masalah gizi lebih dan menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang baik dapat menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua menyediakan semua kebutuhan anak-anaknya.

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Soekirman, 2016).

Wahyu Adji (2016) mengatakan bahwa pendapatan atau *income* adalah uang yang diterima oleh seseorang dari perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pension. Menurut Yuliana Sudremi (2017)

pendapatan merupakan semua penerimaan seseorang sebagai balas jasanya dalam proses produksi. Balas jasa tersebut bisa berupa upah, bunga, sewa, maupun, laba tergantung pada faktor produksi pada yang dilibatkan dalam proses produksi.

Menurut Soekirman (2016) pendapatan rumah tangga atau kepala keluarga terdiri dari :

- 1) < 1 Juta, rendah
- 2) 2-3 Juta, cukup
- 3) > 3 Juta, tinggi.

d. Pola Asuh ibu

Pola asuh yang tidak tepat salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua atau pengasuh. Pada umumnya masyarakat memberikan makanan pada anak umur 6-24 bulan berupa makanan yang rendah lemak, sehingga nilai energi anak menjadi rendah (Kemenkes RI, 2017).

Gizi buruk merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh penyebab langsung yaitu intake zat gizi dari makanan yang kurang dan adanya penyakit infeksi. Penyebab langsung dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu ketersediaan pangan keluarga yang rendah, perilaku kesehatan termasuk pola asuh ibu dan anak yang tidak benar, serta pelayanan kesehatan rendah dan lingkungan yang tidak sehat (Kemenkes RI, 2017).

Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita. Pada penelitian ini diperoleh hubungan yang tidak bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita (Notoadmodjo, 2018).

Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu kurangnya wawasan dan pengetahuan ibu tentang gizi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu juga memberikan andil yang besar terhadap kasus gizi buruk balita yang masih sering dijumpai pada masyarakat. Pengetahuan dan pemahaman ibu yang terbatas akan mempengaruhi pola pemenuhan gizi balita. Ibu tidak paham pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga penerapan pola konsumsi makan belum sehat dan seimbang (Indasah, 2017).

e. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun

kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*). Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas (Notoadmodjo, 2018).

3. Masalah utama

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian ke dalam pendidikan formal dan pendidikan informal.

Pendidikan adalah usaha menarik sesuatu di dalam manusia sebagai upaya memberikan pengalaman-pengalaman belajar terprogram dalam bentuk pendidikan formal, nonformal, dan informal di sekolah, dan luar sekolah, yang berlangsung seumur hidup yang bertujuan optimalisasi kemampuan-kemampuan individu agar di kemudian hari dapat memainkan peranan hidup secara tepat (Notoadmodjo, 2018).

b. Pengetahuan

pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoadmojo, 2018).

Penilaian pengetahuan dapat dilihat dari setiap item pertanyaan yang akan diberikan penelitian kepada responden. Menurut Notoadmojo (2018) kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori tinggi jika nilai $\geq 60\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori rendah jika nilai $< 60\%$.

c. Kemiskinan

Salah satu faktor yang mempengaruhi rantai tak terputus gizi buruk adalah status ekonomi yang buruk, secara langsung ataupun tidak keadaan *financial* mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh kelayakan pangan dan fasilitas untuk menunjang kesehatannya (Gibney, 2016).

4. Masalah dasar

a. Kritis

Menurut Gibney (2016) mengatakan krisis itu lebih dari sekedar keadaan yang darurat (*emergency*). Memang kedua konsep krisis dan *emergency* mempunyai kemiripan, ialah saling membutuhkan respon cepat dan sistematis. Situasi *emergency* bisa dikatakan sebagai suatu kondisi yang tentunya dapat diatasi menggunakan cara-cara yang normal, sehingga sebab dan akibatnya dapat diprediksi secara cepat. Jadi dalam krisis mempunyai masa yang berkaitan dengan adanya peristiwa dan memungkinkan punya pengaruh negatif dalam suatu perusahaan atau organisasi.



D. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan tujuan utama dari ilmu karena teori merupakan alat untuk menjelaskan dan memprediksi fenomena yang diteliti. Secara teori harus berlandaskan fakta empiris karena tujuan utamanya adalah menjelaskan dan memprediksikan kenyataan atau realitas. Suatu penelitian dengan dasar teori yang baik akan membantu mengarahkan sipeneliti dalam upaya menjelaskan fenomena yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi pada Anak Balita
 Septikasari, M (2017)
 Supariasa (2016), Soekirman (2016) dan Notoatmodjo (2018)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan dasar pada penelitian yang dirumuskan oleh fakta-fakta, observasi dan tinjauan. Kerangka konsep membuat teori, dalil atau konsep-konsep yang akan dijadikan dasar pijakan untuk melakukan penelitian (Notoadmodjo. 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



F. Definisi Operasional

Tabel 2.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Status gizi	Status gizi pada balita untuk melihat masalah gizi balita berdasarkan Antropometri BB/U.	Timbangan	Antropometri berdasarkan BB/U	0. Gizi Buruk, Jika < -3 SD 1. Gizi Kurang, Jika -3 SD s.d < -2 SD 2. Gizi Baik, Jika -2 SD s.d > 2 SD	Ordinal
Variabel Independen						
1	Pola Makan	Pola makan yang diberikan ibu balita untuk menjaga keseimbangan gizi diberikan 3x1 makanan tambahan.	Kuesioner	Wawancara	0. Kurang baik, Jika \leq median (32.00) 1. Baik, Jika $>$ median (32.00)	Ordinal
2	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu dalam mengatasi atau menghindari masalah gizi pada anak balita	Kuesioner	Wawancara	0. Rendah, Jika $< 60\%$ 1. Tinggi, Jika $\geq 60\%$	Ordinal
3	Pendapatan Orangtua	Pendapatan dalam rumah tangga untuk memperbaiki dan meningkatkan kebutuhan rumah tangga keluarga	Kuesioner	Wawancara	0. Rendah, Jika < 1 Juta 1. Cukup, Jika 2-3 Juta 2. Tinggi, Jika > 3 Juta.	Ordinal

G. Hipotesis Penelitian

Ha¹ : Terdapat hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023

Ha² : Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023

Ha³ : Terdapat hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pola makan, pengetahuan ibu dan pendapatan orangtua) dengan variabel dependen (status gizi) pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya (Notoadmodjo, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Waktu penelitian dari bulan Maret-Agustus 2023 dan pengumpulan data pada tanggal 5-18 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita (12-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yang berjumlah 264 balita.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini peneliti menggunakan rumus *slovin*. Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus *Slovin*, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) 0.1 (10%).

$$n = \frac{264}{1 + 264 (0,1)^2}$$

$$= \frac{264}{3.64}$$

$$= 72.52$$

$$= 73$$

Antisipasi dropout partisipas 10%

$$= 73 \times \frac{10}{100} = 7.3 = 7 \text{ orang}$$

$$= 80$$

Tabel 3.1
Sampel Berdasarkan Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

No	Kelurahan	Jumlah Responden	Jumlah Sampel
1	Lubuk Buaya	87	$n = \frac{87}{264} \times 80 = 26$
2	Batang Kabung Ganting	68	$n = \frac{68}{264} \times 80 = 21$
3	Pasia Nan Tigo	57	$n = \frac{57}{264} \times 80 = 17$
4	Parupuk Tabing	52	$n = \frac{52}{264} \times 80 = 16$
Jumlah		264	80

Dengan demikian diperoleh jumlah sampel sebanyak 80 responden. Pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan secara acak yang berdasarkan kriteria yang diinginkan. Kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh sampel adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Anak balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya
- 3) Anak balita usia 12-59 bulan.
- 4) Orangtua yang memiliki anak balita 12-59 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang sudah dilakukan pengambilan data awal atau survei awal
- 2) Anak balita berusia 0-11 bulan.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan melakukan tanya jawab dan pengukuran menggunakan isi kuesioner kepada anggota keluarga yang memiliki balita usia 12-59 bulan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung, data didapat berupa data profil kesehatan Dinkes Kota Padang 2020-2021 serta data Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tentang status gizi pada anak balita 2020-2022.

3. Langkah-langkah Penelitian

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti akan membuat surat penelitian awal di bagian ADAK STIKes Alifah Padang, kemudian peneliti akan mengajukan surat permohonan izin ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kota Padang mengeluarkan surat rekomendasi penelitian yang ditujukan kepada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang untuk dapat dilakukan penelitian
- 2) Setelah mendapatkan izin, peneliti akan melakukan survey awal ke wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang untuk mencari calon responden berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan

b. Tahap pelaksanaan Penelitian

- 1) Peneliti melakukan penelitian pada orangtua anak balita usia 12-59 bulan tentang faktor yang berhubungan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan cara melakukan pengukuran berat badan dan wawancara kepada ibu anak balita.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan manfaat, keuntungan dan tujuan penelitian
- 3) Peneliti memilih responden dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
- 4) Penelitian dilakukan selama 14 hari dengan perincian sebagai berikut :
 - a) 5 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden

yang peneliti temukan pada hari pertama yaitu sebanyak 8 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

b) 6 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari kedua yaitu sebanyak 5 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

c) 7 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari ketiga yaitu sebanyak 4 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

d) 8 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari keempat yaitu sebanyak 5 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

e) 9 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari kelima yaitu sebanyak 5 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

f) 10 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari keenam yaitu sebanyak 6 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

- g) 11 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari ketujuh yaitu sebanyak 7 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi
- h) 12 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari kedelapan yaitu sebanyak 4 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi
- i) 13 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari sembilan yaitu sebanyak 6 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi
- j) 14 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari kesepuluh yaitu sebanyak 8 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi
- k) 15 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari kesebelas yaitu sebanyak 6 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi
- l) 16 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden



yang peneliti temukan pada hari kedua belas yaitu sebanyak 7 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

m) 17 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari ketiga belas yaitu sebanyak 6 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

n) 18 Mei 2023 : pertama kali peneliti memperkenalkan diri kepada responden. Dilakukan wawancara terpimpin, Jumlah responden yang peneliti temukan pada hari keempat belas yaitu sebanyak 3 responden, semua responden sesuai dengan kriteria inklusi

5) Peneliti meminta persetujuan kepada ibu anak balita untuk kesediaannya menjadi responden dan meminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden yang telah peneliti siapkan, selanjutnya diberitahu cara pengisian kuesioner

6) Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti menanyakan tentang karakteristik responden yang terdiri dari : nama, umur dan jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan ibu balita

7) Setelah menanyakan karakteristik responden, peneliti memberikan waktu 15 menit kepada responden untuk melakukan tanya jawab (wawancara) berdasarkan kuesioner

8) Sebelum penelitian berakhir peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner, setelah semua kuesioner terisi dengan lengkap, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi responden,

kemudian peneliti berterima kasih kepada responden telah meluangkan waktunya dan semua data terkumpul kemudian baru dilakukan pengolahan data dan analisa data.

c. Tahap terminasi

Mengucapkan terima kasih kepada responden atas ketersediaan waktunya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tabel 3.2
Proses Pengumpulan Data

No	Tanggal, Hari	Responden
1	Senin, 5 Mei 2023	8
2	Selasa, 6 Mei 2023	5
3	Rabu, 7 Mei 2023	4
4	Kamis, 8 Mei 2023	5
5	Jumat, 9 Mei 2023	5
6	Sabtu, 10 Mei 2023	6
7	Minggu, 11 Mei 2023	7
8	Senin, 12 Mei 2023	4
9	Selasa, 13 Mei 2023	6
10	Rabu, 14 Mei 2023	8
11	Kamis, 15 Mei 2023	6
12	Jumat, 16 Mei 2023	7
13	Sabtu, 17 Mei 2023	6
14	Minggu, 18 Mei 2023	3
14 Hari		80 Responden

E. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data didalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Data yang telah peneliti dapatkan peneliti melakukan pemeriksaan kembali data-data yang sudah ada. Jika data tersebut belum lengkap maka peneliti melengkapinya kembali berdasarkan kuesioner penelitian yang digunakan.

2. Membuat lembaran kode (*Coding*)

Lembaran instrumen atau kuesioner yang digunakan oleh peneliti berupa kolom-kolom pertanyaan dan jawaban untuk merekam data secara manual dengan memberikan kode pada variabel yang digunakan yaitu :

a. Status gizi

- 1) Gizi buruk : 0
- 2) Gizi kurang : 1
- 3) Gizi baik : 2

b. Pola makan

- 1) Kurang baik : 0
- 2) Baik : 1

c. Pengetahuan ibu

- 1) Rendah : 0
- 2) Tinggi : 1

d. Pendapatan orang tua

- 1) Rendah : 0
- 2) Cukup : 1
- 3) Tinggi : 2

3. Pengolahan (*Processing*)

Setelah melakukan pengkodean, maka langkah selanjutnya peneliti melakukan proses data agar dapat di analisis. Proses pengolahan data yang peneliti lakukan dengan cara meng-*entry* data ke program SPSS.



4. Pembersihan (*Cleaning*)

Pembersihan data yang peneliti lakukan untuk pengecekan ulang data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Jika ada kesalahan peneliti melakukan pemeriksaan ulang untuk di *entry* kekomputer.

5. Tabulasi Data (Master Tabel)

Setelah pembersihan data peneliti lakukan dan tidak mengalami kesalahan, selanjutnya peneliti melakukan tabulasi dan disajikan dalam bentuk master tabel dan dianalisis secara distribusi frekuensi kemudian dideskripsikan dengan menggunakan skala ulur yang telah peneliti gunakan.

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat disajikan secara distribusi frekuensi pada masing-masing variabel baik variabel bebas (pola makan, pengetahuan ibu dan pendapatan orangtua) dan variabel terikat (status gizi).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat disajikan untuk mencari hubungan variabel independen dan dependen. Teknik analisis digunakan oleh peneliti menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), dengan kesimpulan $p\text{-value} \leq 0,05$ maka H_a diterima atau ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya terletak di Jl. Adinegoro No.20, Lubuk Buaya, Kec. Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat 25586. Puskesmas Lubuk Buaya memiliki tenaga kesehatan, yang berjumlah 53 orang di antara lain, dokter 6 orang, perawat 29 orang, 5 bidan, kesehatan masyarakat 3 orang, tata usaha 5 orang, clining servis 2 orang, satpam 2 orang dan mempunyai ruang poli umum, ruang IGD, ruang apotik, ruang tata usaha, pendaftaran, rekam medis, ruang tunggu, ruang KIA/KB dan imunisasi, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang laboratorium, ruang gudang obat, kamar mandi/wc, ruang administrasi, ruang rapat, ruang keuangan, ruang aula, dan ruang ketua puskesmas.

B. Karakteristik Responden

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Ibu Balita	F	%
Umur Ibu		
a. 20-30 Tahun	26	32.5
b. 31-40 Tahun	48	60.0
c. >40 Tahun	6	7.5
Pekerjaan Ibu		
a. IRT	61	76.3
b. Pedagang	17	21.3
c. Pegawai Swasta	2	2.5

Pendidikan Ibu

a. SD	18	22.5
b. SMP	26	32.5
c. SMA	25	31.3
d. Perguruan Tinggi	11	13.8
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 60% ibu balita berumur 31-40 tahun, lebih dari separuh yaitu 76.3% pekerjaan ibu IRT dan 32.5% pendidikan ibu SMP pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Usia 12-59 Bulan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Usia 12-59 Bulan

Balita	f	%
Jenis Kelamin Balita		
a. Laki-laki	37	46.3
b. Perempuan	43	53.8
Umur Balita		
a. 12-24 Bulan	11	13.8
b. 25-36 Bulan	33	41.3
c. 37-48 Bulan	18	22.5
d. 49-59 Bulan	18	22.5
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 53.8% balita berjenis kelamin perempuan dan 41.3% balita berumur 25-36 bulan pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

C. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Status Gizi	f	%
Gizi Buruk	22	27.5
Gizi Kurang	26	32.5
Gizi Baik	32	40.0
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 80 responden terdapat 32 responden (40%) anak memiliki gizi baik dan 26 responden (32.5%) anak memiliki gizi kurang pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pola Makan	f	%
Kurang Baik	48	60.0
Baik	32	40.0
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 48 responden (60%) memiliki pola makan yang kurang baik pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pengetahuan Ibu	f	%
Rendah	42	52.5
Tinggi	38	47.5
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 42 responden (52.5%) pengetahuan ibu rendah pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pendapatan Orang Tua	f	%
Rendah	29	36.3
Cukup	30	37.5
Tinggi	21	26.3
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 80 responden didapatkan yaitu 29 responden (36.3%) memiliki pendapatan orang tua rendah dan 30 responden (37.5%) memiliki pendapatan orang tua cukup pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

D. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.7
Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pola Makan	Status Gizi						Jumlah		P-Value
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Kurang Baik	17	35.4	10	20.8	21	43.8	48	100	0,017
Baik	5	15.6	16	50.0	11	34.4	32	100	
Jumlah	22	27.5	26	32.5	32	40.0	80	100	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 48 responden didapatkan status gizi buruk pada pola makan kurang baik yaitu 17 responden (35,4%) dan status gizi kurang pada pola makan kurang baik yaitu 10 responden (20,8%) lebih tinggi dibandingkan dari 32 responden kejadian gizi baik pada pola makan baik yaitu 11 responden (34,4%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,017 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.8
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pengetahuan Ibu	Status Gizi						Jumlah		P-Value
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Rendah	16	38.1	8	19.0	18	42.9	42	100	0,013
Tinggi	6	15.8	18	47.4	14	36.8	38	100	
Jumlah	22	27.5	26	32.5	32	40.0	80	100	

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 42 responden didapatkan status gizi buruk pada pengetahuan ibu rendah yaitu 16 responden (38.1%) dan status gizi kurang pada pengetahuan ibu rendah yaitu 8 responden (19%) lebih tinggi dibandingkan dari 38 responden kejadian gizi baik pada pengetahuan ibu tinggi yaitu 14 responden (36.8%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil uji *Chi square* didapatkan *p-value* 0,013 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

3. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Tabel 4.9
Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Pendapatan Orangtua	Status Gizi						Jumlah	P-Value
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	13	44.8	5	17.2	11	37.9	29	0,010
Cukup	4	13.3	16	53.3	10	33.3	30	
Tinggi	5	23.8	5	23.8	11	52.4	21	
Jumlah	22	27.5	26	32.5	32	40.0	80	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 29 responden didapatkan status gizi buruk pada pendapatan orang tua rendah yaitu 13 responden (44.8%) dan dari 30 responden kejadian gizi kurang pada pendapatan orang tua cukup yaitu 16 responden (53.3%) lebih tinggi dari 21 responden kejadian gizi baik pada pendapatan orang tua tinggi yaitu 11 responden (52.4%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,010 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 80 responden terdapat 32 responden (40%) anak memiliki gizi baik dan 26 responden (32.5%) anak memiliki gizi kurang pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan 61.2% status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi kurang disebabkan oleh kurangnya kecukupan kebutuhan rumah tangga yang dipenuhi dan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang mengandung gizi lebih.

Anak bawah lima tahun atau sering disingkat Anak Balita. Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang

disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2017).

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara. Hasil penelitian menyatakan bahwa lebih dari separuh yaitu 78,3% balita memiliki pola makan yang tidak sehat, lebih dari separuh yaitu 77,4 yaitu banyak mengalami kejadian gizi kurang, hal ini dikarenakan pola makan yang menyebabkan terjadinya kekurangan gizi pada balita dan tidak menjaga atau memberikan pola makan yang sesuai dianjurkan oleh pihak Puskesmas.

Asumsi peneliti, banyak didapatkan anak balita usia 12-59 bulan memiliki status gizi yang kurang, hal ini disebabkan oleh kurangnya balita mendapatkan asupan gizi, penyebab terjadinya status gizi anak kurang disebabkan oleh makanan yang tidak seimbang yang dikarenakan oleh tidak cukupnya ketersediaan pangan yang disediakan oleh orang tua. Status gizi pada balita sangat perlu diperhatikan atau dijaga, supaya balita tetap bisa mendapatkan protein, vitamin, karbohidra, mineral dan sebagainya. Status gizi yang kurang juga dikarenakan orang tua tidak memperhatikan pola makan pada anak balita yaitu jenis makanan, jumlah makan dan frekuensi makanan yang harus diberikan pada anak balita.

Status gizi kurang juga disebabkan oleh sering mengkonsumsi makanan yang tidak sehat atau makanan yang kurang mengandung gizi. Ibu balita juga tidak mengetahui jenis-jenis zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, seperti makanan yang mengandung sumber energi, sumber protein nabati dan sumber protein hewani. Ibu balita juga tidak mengetahui apa dampak dari kurang gizi.

Kesimpulan dari penjelasan diatas bahwa responden yang memiliki gizi kurang banyak didapatkan pada balita dengan jenis kelamin perempuan yaitu 53.8%, responden dengan usia 25-36 bulan yaitu 41.3% serta ibu balita memiliki pendidikan SD yaitu 22.5%. salah satu penyebab gizi kurang pada balita berjenis kelamin perempuan karna balita berjenis kelamin perempuan memiliki daya tahan tubuh yang lebih lemah dibandingkan dengan balita berjenis kelamin laki-laki serta porsi makanan balita laki-laki

lebih banyak dibandingkan porsi makanan balita perempuan, serta pendidikan ibu masih rendah sehingga memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi anak. Status gizi anak kurang disebabkan oleh makanan yang tidak seimbang dikarenakan oleh tidak cukupnya ketersediaan pangan yang disediakan oleh orang tua.

2. Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 48 responden (60%) memiliki pola makan yang kurang baik pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Pola makan anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat (Kemenkes RI, 2017). Pola makan adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antar jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolisme, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya), asupan gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supariasa, 2016).

Kesimpulan dari penjelasan diatas bahwa berdasarkan hasil penelitian bahwa responden banyak memiliki pola makan yang kurang baik, hal ini

dikarenakan ibu balita tidak memperhatikan makanan yang akan diberikan kepada anaknya. Pola makan yang kurang baik dikarenakan ibu tidak memperhatikan jenis makanan yang berikan kepada anak balita, tidak memperhatikan frekuensi makanan serta tidak memperhatikan jumlah makanan yang akan diberikan kepada anak balitanya.

Hasil dari analisis kuesioner yang dilakukan secara wawancara kepada Ibu Balita didapatkan bahwa pola makan yang kurang baik dikarenakan responden tidak pernah memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama yaitu 45% dan responden jarang memberikan makan tepat waktu yaitu 60%. Pada responden yang memiliki pola makan yang baik dikarenakan responden sering memberikan maka anak saya tidak lebih dari 30 menit yaitu 37.5% dan responden sangat sering menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan yaitu 15%.

Peneliti juga berasumsi bahwa responden yang memiliki pola makan yang kurang baik dikarenakan ibu balita memiliki pekerjaan sebagai pedagang yaitu 21.3% responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 22.5% dan pendidikan SMP yaitu 31.3%. salah satu penyebab terjadinya pola makan yang kurang baik pada ibu yang memiliki pekerjaan pedagang karna ibu terlalu sibuk sehingga pola makan pada balita kurang mendapatkan perhatian penuh dari orang tua dan tingkat pendidikan pada ibu juga masih rendah sehingga belum bisa membagi waktu secara baik antara pekerjaan dan pola makan pada balita. Pola makan sangat mempengaruhi pertumbuhan anak belita perbedaan pola makan anak belita

yang orang tua sibuk berkerja dengan yang tidak berkerja akan berbeda secara fisik keadaan orang tua yang memberikan perhatian kepada anak belita akan memiliki keadaan gizi yang lebih baik.

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 80 responden lebih dari separuh yaitu 42 responden (52.5%) pengetahuan ibu rendah pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumahorbo, dkk (2020) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak didapatkan 90% tingkat pengetahuan ibu rendah dan banyak didapatkan yaitu 96.4% status gizi kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengetahuan ibu rendah dikarenakan ibunya memiliki informasi dan kurangnya melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk mendapatkan informasi status gizi pada anak balita.

Pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah

diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoadmodjo, 2018).

Asumsi peneliti, lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, hal ini dikarenakan responden tidak tahu bahwa responden memiliki status gizi kurang, responden tidak mendapat informasi tentang status gizi dan responden juga tidak tahu bahwa status gizi pada anak balita dapat disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi tidak mengandung gizi yang lebih. Tingkat pengetahuan responden yang rendah juga dikarenakan responden tidak memiliki pemahaman tentang status gizi, status gizi responden yang kurang juga dikarenakan responden memiliki kebiasaan tidak mengonsumsi makanan yang sehat dan makanan yang banyak mengandung gizi.

Hasil dari analisis kuisioner didapatkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah dikarenakan responden banyak menjawab salah pada pertanyaan dalam sehari, balita usia 3 tahun hendaknya mendapatkan makanan? yaitu 51.3% dan pada pertanyaan 'agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin?' yaitu 66.3%, pada pertanyaan sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan? yaitu 53.8%, pada pertanyaan berikut ini adalah contoh upaya untuk mengatasi balita sulit

makan, kecuali? Yaitu 56.3% dan pada pertanyaan agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin yaitu 66.3%.

Kesimpulan dari penjelasan diatas bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dikarenakan responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 22.5%, responden memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu 32.5% serta responden memiliki usia 20-30 tahun 32.5%, dari hasil analisis kuesioner diatas dapat disimpulkan bahwa orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan rendah salah satunya disebabkan tingkat pendidikan orang tua hanya sebatas SD sehingga pengetahuan yang dimiliki orang tua masih minim.

4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 80 responden didapatkan yaitu 29 responden (36.3%) memiliki pendapatan orang tua rendah dan 30 responden (37.5%) memiliki pendapatan orang tua cukup pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan pendapatan rendah yaitu 61.2% dan 61.2% status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan bahwa pendatan orang tua yang rendah disebabkan oleh kurangnya kecukupan kebutuhan rumah

tangga yang dipenuhi dan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang mengandung gizi lebih.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amrizal, dkk (2021) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan di Sulawesi Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh yaitu 61.8% memiliki pendapatn orang tua rendah yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan di Sulawesi Selatan.

Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada rumah tangga untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah dan keragaman pangan yang mereka beli. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekirman (2016), yang menyatakan bahwa keluarga yang berstatus sosial ekonomi yang rendah atau miskin umumnya menghadapi masalah gizi kurang keadaanya serba terbalik dari masalah gizi lebih dan menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang baik dapat menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua menyediakan semua kebutuhan anak-anaknya.

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Soekirman, 2016).

Asumsi peneliti, hasil penelitian banyak didapatkan responden banyak memiliki pendapatan orang tua rendah, hal ini dikarenakan pendapatan rendah memiliki pengaruh negatif pada makanan dan kesehatan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dengan pendapatan yang tinggi maka kebutuhan gizi akan mudah terpenuhi dan sebaliknya, pendapatan rendah akan menyebabkan susah memenuhi kebutuhan gizi anak. Orang tua dengan pendapatan tinggi kebutuhan gizi anaknya akan mudah terpenuhi akan tetapi hasil penelitian bahwa pemberian asupan gizi yang harusnya dipenuhi oleh ibu perkotaan akan diserahkan ke orang lain seperti pembantu sehingga menyebabkan asupan gizi yang diterima anak tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan tubuh karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi oleh pembantu tersebut.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pendapatan orang tua yang rendah dikarenakan responden memiliki pekerjaan sebagai IRT yaitu 76.5%, responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 22.9%, responden memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu 32.5% serta responden memiliki tingkat pendidikan SMA 31.3%. hal ini disebabkan karna orang tua balita hanya sebagai IRT dan tidak memiliki pendapatan hanya mengharapkan pendapatan dari kepala keluarga saja sehingga kebutuhan makanan dan gizi anak belum terpenuhi secara maksimal.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 48 responden didapatkan status gizi buruk pada pola makan kurang baik yaitu 17 responden (35.4%) dan status gizi kurang pada pola makan kurang baik yaitu 10 responden (20.8%) lebih tinggi dibandingkan dari 32 responden kejadian gizi baik pada pola makan baik yaitu 11 responden (34.4%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,017 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara. Menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,003 ($p < 0,05$) di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara.

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh

kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Pola makan anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat (Kemenkes RI, 2017). Pola makan adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antar jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolisme, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya), asupan gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supariasa, 2016).

Asumsi peneliti, ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan dikarenakan status gizi pada anak balita tergantung dengan pola makan yang diberikan oleh ibunya. Pola makan yang baik ibu balita harus memahi jenis makanan yang dibutuhkan oleh anak

balita, ibu balita harus memahami frekuensi makanan yang harus diberikan serta jumlah makanan yang harus diberikan. Peneliti juga berasumsi bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita dikarenakan anak balita adalah masa pertumbuhan yang harus diperhatikan oleh orang tua dengan memberikan asupan makanan atau nutrisi yang diberikan kepada anak balita.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 42 responden didapatkan status gizi buruk pada pengetahuan ibu rendah yaitu 16 responden (38.1%) dan status gizi kurang pada pengetahuan ibu rendah yaitu 8 responden (19%) lebih tinggi dibandingkan dari 38 responden kejadian gizi baik pada pengetahuan ibu tinggi yaitu 14 responden (36.8%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,013 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumahorbo, dkk (2020) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu

dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,002 ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada

balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoadmodjo, 2018).

Asumsi peneliti, ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita dikarenakan pengetahuan ibu balita merupakan sumber informasi dan pemahaman tentang status gizi pada anak balita, pengetahuan ibu yang rendah dikarenakan ibu balita kurangnya mendapatkan informasi serta kurangnya mencari informasi tentang status gizi pada anak balita, hal ini dikarenakan ibu balita tidak mengerti tentang kebutuhan status gizi untuk anak balita dan penyakit akibat kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu balita sangat berpengaruh dengan status gizi pada anak balita yang dikarenakan ibu balita merupakan orang terdekat dengan balita dan orang yang selalu memperhatikan balita untuk menjaga dan menjaga kesehatan balita.

3. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 29 responden didapatkan status gizi buruk pada pendapatan orang tua rendah yaitu 13 responden (44.8%) dan dari 30 responden kejadian gizi kurang pada pendapatan orang tua cukup yaitu 16 responden (53.3%) lebih tinggi dari 21 responden kejadian gizi baik pada pendapatan orang tua tinggi yaitu 11 responden (52.4%) pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023. Berdasarkan hasil uji

Chi-square didapatkan *p-value* 0,010 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,012 ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amrizal, dkk (2021) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan di Sulawesi Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatn orang tua dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,012 ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan di Sulawesi Selatan.

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*)

akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Soekirman, 2016).

Asumsi peneliti, ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita dikarenakan pendapatna orang tua sumber pemenuhan kebutuhan keluarga dan anak balita. Pendapatan orant tua yang rendah mengakibatkan anak balit kurangnya mendapatkan asupan makanan dan kurang gizi serta anak balita mengalami gangguan pertumbuhan. Pendapatan orang tua yang rendah juga mengakibatkan orangtua tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dengan judul penelitian “**Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023**”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kurang dari separuh (40%) anak memiliki gizi baik pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
2. Lebih dari separuh (60%) memiliki pola makan yang kurang baik pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
3. Lebih dari separuh (52,5%) pengetahuan ibu rendah pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
4. Kurang dari separuh (36,3%) responden memiliki pendapatan orang tua rendah pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023
5. Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023 ($p = 0,017$).

6. ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023 ($p = 0,013$)
7. Ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023 ($p = 0,010$).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian selanjutnya dengan metode lain seperti dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang status gizi pada anak balita dan faktor apa saja yang dapat membuat status gizi balita yang bermasalah.

2. Bagi STIKes Alifah Padang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan.

3. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya

Melalui kepala Puskesmas dan penanggung jawab kesehatan ibu dan anak (KIA) agar dapat lebih meningkatkan sumber informasi untuk ibu balita tentang kejadian status gizi pada anak dan faktor penyebab dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala dan dengan membagikan leaflet atau menempelkan poster di puskesmas tentang

pentingnya untuk dilakukan pemeriksaan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Putri. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 25-34.
- Bambang., Puspita, E. (2015). *Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita*. Quality Jurnal Kesehatan, 9(1), 1-41.
- Budiman, S WK, Damayati DS. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu*. Sulawesi Tenggara. 13 (2): 70-77.
- Dinkes Sumbar. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2020-2021*. Dinas Kesehatan ; Kota Padang. 67-69.
- Dinkes Kota Padang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2020-2021*. Dinas Kesehatan ; Kota Padang. 67-69.
- Ditjen Kesmas Kemenkes Republik Indonesia. (2021) *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan ; Jakarta.
- Gibney, M.J., et al. (2016). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 27-41.
- Indasah (2017). *Kesehatan Lingkungan Sanitasi, Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Deepublish. 36-41.
- Notoatmodjo. S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Perpustakaan nasional RI. Jakarta. 28-34
- Notoatmodjo S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 17-29.
- Kemenkes RI (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemenkes RI. 36-41.
- Kemenkes RI (2020). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. 18-29.
- Kemenkes RI (2017). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2012 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kemenkes RI. 45-48.
- Lestari, Sri. (2016). *Psikologi Keluarga*. Kencana ; Jakarta. 25-39.

- Pedoman Penulisan Skripsi. (2023). *Program studi Keperawatan STIKes Alifah*. Padang. 28-32.
- Proverawati, Asfuah S. (2016). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 28-35.
- Prakhasita RC. (2016). *Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas. Tambak Wedi ; Surabaya*. 15-28.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. 28-34.
- Rumahorbo, RA. Nurul syamsiah, M. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli*. *Chmk Health Journal*, 4 (2), 0-7.
- Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I (2016). *Penilaian Status Gizi. Edisi Revisi*. Jakarta: EGC. 57-61.
- Septikasari. M. (2017). *Status Gizi Anak Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Ed.1. Yogyakarta: UNY Press. 45-61.
- Susanti. Y. (2018). *Hubungan tingkat pengetahuan dan pola makan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Pakualaman*. Yogyakarta.
- Soekirman & Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama ; Jakarta.
- Turyati, T., & Siti Nurbaeti, T. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu Tahun 2018*. *Afasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 111-119.
- Tosepu. S & Langi, L. A. (2020). *Hubungan Antara Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Bojong Kulur Kabupaten Bogor Tahun 2017*. In *Jurnal Ilmiah Widya* (Vol. 7, Issue 1, pp. 1-8).
- UNICEF (2018). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*. Diakses Januari 2022. 28-57.
- Yuliana, Sudremi. (2017). *Pengetahuan Sosial Ekonomi Masyarakat*. Jakarta: Bumi Aksara
- WHO (World Health Organization) (2020). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Switzerland.
- Wahyu. Adji. (2017). *Status Ekonomi*. Jakarta: PT. Glora Askara Pratama.



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG

SK Pendirian Mendiknas RI NO. 141/D/O/2004
Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Padang
Telepon : (0751) 7059 849 , Fax : (0751) 7059 849 | Web :
www.stikesalifah.ac.id



Nomor : 2195/WK I. 05-STIKes/XII/2022

Padang, 17 Desember 2022

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada :

**Kepala Dinas Penanam Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Padang**

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : VIONA HALIMAHTUSADIAH

NIM : 1914201092

Judul Proposal : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya**

Tempet Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Lama Penelitian Selama 3 Bulan (Maret - Mei)

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN
PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmpstp.padang@gmail.com Website : www.dpmpstp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.3564/DPMPSTP-PP/XII/2022

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

1 Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 73 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang;
- c. Surat dari STIKES Alifah Padang Nomor : 2195/WK I. 05-STIKes/XII/2022;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 19 Desember 2022

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Viona Halimahtusadiah
Tempat/Tanggal Lahir	: SIMG III / 31 Mei 2000
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Kampung Cubadak
Nomor Handphone	: 082170617181
Maksud Penelitian	: Survey Awal
Lama Penelitian	: 3 (tiga) Bulan
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG

SK Pendirian Mendiknas RI NO. 141/D/O/2004
Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Padang
Telepon : (0751) 7059 849 , Fax : (0751) 7059 849 | Web : www.stikesalfah.ac.id



Nomor : 788/WK I. 05-STIKes/V/2023

Padang, 04 Mei 2023

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada :

Kepala Dinas Penanam Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN

Nama : VIONA HALIMAHTUSADIAH

NIM : 1914201092

Tanggal : **03 Mei 2023 s/d 03 Juli 2023**

Data yang dibutuhkan : Data Gizi Pada Anak Balita usia 12-59 Bulan Dan Jumlah Balita

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan/ penyusunan skripsi dengan judul

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAHKERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2023

Untuk itu yang bersangkutan perlu melakukan penelitian yang berhubungan dengan judul diatas. Sehubungan dengan itu, kami harapkan Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan izin yang bersangkutan untuk melakukan penelitian pada instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.5937/DPMPTSP-PP/V/2023

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

1 Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- c. Surat dari STIKES Alifah Padang Nomor : 788/WK I. 05-STIKes/V/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 08 Mei 2023

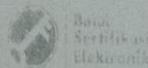
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : Viona Halimahtusadiyah
Tempat/Tanggal Lahir : SIMP. III / 31 Mei 2000
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Kampung Cubadak
Nomor Handphone : 082170617181
Maksud Penelitian : Skripsi
Lama Penelitian : Mei 2023 s.d. Juli 2023
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang
Anggota : -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

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

Padang, 08 Mei 2023



Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
PIR. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Ir. Corri Saikan, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19661023 196202 2 002



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LUBUK BUAYA

Jalan Adinegoro KM 15 25173, Telepon (0751) 480348
Email: lubukbuaya_Pkm@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

No. 951.a/HCLB/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Almira,SKM
NIP : 197910122010012015
Pangkat/ Gol. : Penata /III.c
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Lubuk Buaya
Unit Kerja : Puskesmas Lubuk Buaya

Dengan ini menerangkan (dasar : surat DPMTSP no. 070.3564/DPMTSP-PP/XII/2022 tanggal 19 Desember 2022 perihal Rekomendasi penelitian pengambilan data) :

No	Nama/NIM	Judul/Kegiatan
1	Viona Halimahtusadiyah NIM. 1914201092	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Bahwa yang bersangkutan memang telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tanggal 5 Mei s.d 18 Mei 2023.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat. untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padang, 17 Juli 2023

Ka. Tata Usaha

Almira,SKM

Penata /III.c

NIP.197910122010012015

GANTT CHART

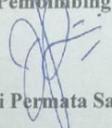
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG**

NO	KEGIATAN	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan data awal	■	■	■	■																				
2	Proses bimbingan/konsultasi proposal bab 1,2,dan 3	■	■	■	■																				
3	Sidang proposal									■															
4	Konsultasi perbaikan proposal									■	■														
5	Pengumpulan proposal yang sudah diperbaiki													■											
6	Penelitian dan konsultasi penelitian													■	■	■	■								
7	Seminar Hasil																	■	■						
8	Perbaikan Skripsi																					■	■		
9	Penyerahan skripsi yang sudah di tanda tangani oleh pembimbing I dan II dan penguji I dan II kebagian secretariat																								■

Pembimbing I


Ns. Rascha Hamdanesti, M.Kep

Pembimbing II


Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep

Padang, September 2023
Mahasiswa


Viona Halimahtusadiah

MASTER TABEL
STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN

No	Ins Ibu	Umur Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendidikan Ibu	Ins Anak	JK Anak	STATUS GIZI							Kategori
							BB	U	Median	BB-Median	SD Median Rujukan	Pos	Z-Skore	
1	Ny. U	32	Pedagang	SD	G	L	9,5	29	13,1	-3,6	11,7	1,4	-2,6	Gizi Buruk
2	Ny. N	25	IRT	SMA	U	L	10,8	31	13,5	-2,7	12,1	1,4	-1,9	Gizi Kurang
3	Ny. H	31	IRT	SMP	J	P	21,5	51	16,6	4,9	19,2	2,6	1,9	Gizi Baik
4	Ny. U	33	IRT	SMA	I	L	8,2	29	11,1	-3,0	10,0	1,1	-2,7	Gizi Buruk
5	Ny. A	29	Pedagang	SMP	K	P	8,2	21	10,9	-2,7	9,6	1,3	-2,1	Gizi Kurang
6	Ny. W	32	IRT	SD	A	P	17,5	29	12,9	5,0	14,2	1,7	2,9	Gizi Baik
7	Ny. E	27	IRT	SMP	S	P	16,3	32	13,1	3,2	14,9	1,8	1,8	Gizi Baik
8	Ny. C	23	IRT	SMP	E	L	16,2	28	12,9	3,3	14,5	1,6	2,1	Gizi Baik
9	Ny. R	42	IRT	PT	C	P	9,6	39	14,4	-4,8	12,7	1,7	-2,8	Gizi Buruk
10	Ny. Y	33	IRT	SD	R	P	8,1	28	12,3	-4,2	10,9	1,4	-3,0	Gizi Kurang
11	Ny. U	29	IRT	SMA	Y	L	20,5	48	16,3	4,2	18,6	2,3	1,8	Gizi Baik
12	Ny. I	32	Pedagang	SMA	U	L	9,4	34	14,0	-4,6	12,4	1,6	-2,9	Gizi Buruk
13	Ny. M	42	Pedagang	SD	A	L	9,2	29	13,1	-3,9	11,7	1,4	-2,8	Gizi Buruk
14	Ny. N	36	IRT	SD	A	P	12,9	54	17,2	-4,3	14,9	2,3	-1,9	Gizi Kurang
15	Ny. H	32	Pegawai Swasta	PT	V	P	14,2	18	10,2	4,0	11,6	1,4	2,9	Gizi Baik
16	Ny. U	29	IRT	SMA	G	L	11,5	56	17,7	-6,2	15,5	2,2	-2,8	Gizi Buruk
17	Ny. I	32	IRT	SMP	Y	P	15,7	29	12,5	3,2	14,2	1,7	1,9	Gizi Baik
18	Ny. O	28	IRT	SMP	U	P	10,6	34	13,5	-2,9	11,9	1,6	-1,8	Gizi Kurang
19	Ny. A	31	IRT	SMA	I	L	13,9	56	17,7	-3,8	15,4	2,3	-1,7	Gizi Kurang
20	Ny. E	29	Pedagang	SD	O	P	21,8	45	15,5	6,3	17,8	2,3	2,7	Gizi Baik
21	Ny. D	36	IRT	SMP	C	P	9,9	28	12,5	-3,6	11,2	1,3	-2,8	Gizi Buruk
22	Ny. E	42	IRT	SMA	G	L	18,6	34	14,0	4,6	15,8	1,8	2,6	Gizi Baik
23	Ny. T	39	IRT	PT	Y	L	12,5	42	15,3	-2,8	13,6	1,7	-1,6	Gizi Kurang
24	Ny. Y	36	IRT	SD	F	L	19,5	36	14,3	5,2	16,2	1,9	2,7	Gizi Baik
25	Ny. B	33	IRT	SMP	R	L	12,3	56	17,7	-5,4	15,5	2,2	-2,5	Gizi Buruk

26	Ny. H	28	IRT	SMA	C	P	7,9	24	11,5	-3,6	10,2	1,3	-2,8	Gizi Buruk
27	Ny. U	32	Pedagang	SD	E	P	11,7	56	17,5	-5,8	15,2	2,3	-2,5	Gizi Buruk
28	Ny. I	38	Pegawai Swasta	PT	T	L	13,5	54	17,3	-3,8	15,2	2,1	-1,8	Gizi Kurang
29	Ny. M	29	Pedagang	SMA	U	P	6,9	19	10,4	-3,5	9,2	1,2	-2,9	Gizi Buruk
30	Ny. J	32	IRT	SMP	O	P	8,9	23	11,3	-2,4	10,0	1,3	-1,8	Gizi Kurang
31	Ny. I	28	IRT	SMP	M	L	10,3	39	14,8	-4,5	13,1	1,7	-2,6	Gizi Buruk
32	Ny. O	32	IRT	SMA	J	P	11,4	42	15,0	-3,6	13,1	1,9	-1,9	Gizi Kurang
33	Ny. A	25	IRT	SD	E	L	23,1	49	16,5	6,6	18,8	2,3	2,9	Gizi Baik
34	Ny. S	32	IRT	PT	R	L	8,7	25	12,4	-3,8	11,0	1,4	-2,7	Gizi Buruk
35	Ny. D	32	IRT	SMA	Y	L	11,7	27	12,7	-4,0	14,3	1,6	2,5	Gizi Baik
36	Ny. R	32	IRT	SD	I	P	9,9	39	12,4	-4,5	12,7	1,7	-2,6	Gizi Buruk
37	Ny. V	31	IRT	SMP	N	P	23,4	51	14,8	6,8	19,2	2,6	2,6	Gizi Baik
38	Ny. F	29	IRT	SMP	H	L	20,9	45	15,8	5,1	18,0	2,2	2,3	Gizi Baik
39	Ny. R	32	IRT	SMA	A	P	17,5	31	12,9	4,6	14,7	1,8	2,6	Gizi Baik
40	Ny. Y	36	Pedagang	SD	E	P	10,9	51	16,6	-5,7	14,5	2,1	-2,7	Gizi Buruk
41	Ny. U	32	IRT	SMA	S	L	13,7	19	11,1	2,6	12,5	1,4	1,9	Gizi Baik
42	Ny. A	29	IRT	SMP	C	P	8,4	21	10,9	-2,5	9,6	1,3	-1,9	Gizi Kurang
43	Ny. A	32	IRT	SMP	R	P	10,2	29	12,5	-2,3	11,1	1,4	-1,6	Gizi Kurang
44	Ny. S	33	IRT	SD	I	L	9,3	32	13,7	-4,4	12,1	1,6	-2,8	Gizi Buruk
45	Ny. E	36	Pedagang	SMA	O	L	15,9	28	12,9	3,0	14,5	1,6	1,9	Gizi Baik
46	Ny. G	36	IRT	PT	P	L	11,5	39	14,8	-3,3	13,1	1,7	-1,9	Gizi Kurang
47	Ny. Y	29	IRT	SMP	S	P	15,5	28	12,3	3,2	14,0	1,7	1,9	Gizi Baik
48	Ny. N	31	IRT	SD	E	P	12,6	48	16,1	-3,5	14,0	2,1	-1,7	Gizi Kurang
49	Ny. I	36	IRT	SMP	F	P	16,9	34	13,5	3,4	15,4	1,9	1,8	Gizi Baik
50	Ny. S	29	IRT	SMA	T	L	16,2	29	13,1	3,1	14,8	1,7	1,8	Gizi Baik
51	Ny. S	32	IRT	SD	U	P	13,1	54	17,2	-4,1	14,9	2,3	-1,8	Gizi Kurang
52	Ny. E	35	IRT	PT	J	L	4,2	18	10,9	3,3	12,2	1,3	2,5	Gizi Baik
53	Ny. Y	33	Pedagang	SMP	I	P	11,2	56	17,5	-6,3	15,2	2,3	-2,7	Gizi Buruk
54	Ny. U	29	IRT	SD	K	L	8,9	29	13,1	-4,2	11,7	1,4	-3,0	Gizi Kurang
55	Ny. I	32	Pedagang	SMA	M	L	11,5	34	14,0	-2,5	12,4	1,6	-1,6	Gizi Kurang
56	Ny. M	29	Pedagang	SMP	N	P	22,9	56	17,5	5,4	20,3	2,8	1,9	Gizi Baik
57	Ny. K	32	IRT	SD	H	P	11,9	45	15,5	-3,6	13,6	1,9	-1,9	Gizi Kurang
58	Ny. I	36	IRT	PT	A	L	9,5	26	12,5	-3,0	11,5	1,0	-3,0	Gizi Kurang
59	Ny. O	25	IRT	SMP	E	P	8,9	34	13,5	-4,6	11,9	1,6	-2,9	Gizi Buruk
60	Ny. S	33	IRT	SMA	D	P	11,5	42	15,0	-3,5	13,1	1,9	-1,8	Gizi Kurang

61	Ny. R	42	Pedagang	SMP	C	L	19,5	36	14,3	5,2	16,2	1,9	2,7	Gizi Baik
62	Ny. V	39	IRT	SMP	T	P	22,7	56	17,5	5,2	20,3	2,8	1,9	Gizi Baik
63	Ny. G	28	IRT	SMA	U	L	14,9	24	12,2	2,7	13,6	1,4	1,9	Gizi Baik
64	Ny. Y	31	Pedagang	SD	H	L	11,8	56	17,7	-5,9	15,5	2,2	-2,7	Gizi Buruk
65	Ny. U	38	Pedagang	SMA	B	P	24,5	54	17,2	7,3	19,9	2,7	2,7	Gizi Baik
66	Ny. N	36	IRT	SMP	N	P	13,9	19	10,4	3,5	11,8	1,4	2,5	Gizi Baik
67	Ny. J	42	IRT	PT	I	L	9,5	23	12,0	-2,5	10,7	1,3	-1,9	Gizi Kurang
68	Ny. I	28	IRT	SMA	K	P	19,5	39	14,4	5,1	16,5	2,1	2,4	Gizi Baik
69	Ny. L	32	IRT	SMP	O	L	10,7	42	15,3	-4,6	13,6	1,7	-2,7	Gizi Buruk
70	Ny. K	41	IRT	SMP	N	P	12,7	39	16,3	-3,7	14,2	2,1	-1,8	Gizi Kurang
71	Ny. I	39	Pedagang	SMA	H	L	9,8	25	14,4	-2,6	11,0	1,4	-1,9	Gizi Kurang
72	Ny. L	32	IRT	SD	A	P	14,9	27	12,1	2,8	13,7	1,6	1,8	Gizi Baik
73	Ny. A	29	IRT	SMA	E	L	9,7	39	14,4	-4,7	12,7	1,7	-2,8	Gizi Buruk
74	Ny. S	32	IRT	PT	C	P	21,6	51	16,6	5,0	19,2	2,6	1,9	Gizi Baik
75	Ny. E	29	IRT	SMA	G	L	12,5	45	15,8	-3,3	14,0	1,8	-1,8	Gizi Kurang
76	Ny. V	29	IRT	SMP	Y	P	9,3	26	11,9	-2,6	10,5	1,4	-1,9	Gizi Kurang
77	Ny. G	34	Pedagang	SMA	U	L	11,5	34	14,0	-2,5	12,4	1,6	-1,6	Gizi Kurang
78	Ny. T	29	IRT	PT	I	P	19,5	45	15,5	4,0	17,8	2,3	1,7	Gizi Baik
79	Ny. U	31	IRT	SMP	N	P	17,5	36	13,9	3,6	15,8	1,9	1,9	Gizi Baik
80	Ny. N	28	IRT	SMA	J	L	11,2	45	15,8	-4,6	14,0	1,8	-2,6	Gizi Buruk

Keterangan Status Gizi :

1. Gizi Buruk : < -3 SD
2. Gizi Kurang : -3 SD s.d < -2 SD
3. Gizi Baik : -2 SD s.d > 2 SD

Keterangan Pendidikan :

1. SD : Sekolah Dasar
2. SMP : Sekolah Menengah Pertama
3. SMA : Sekolah Menengah Atas
4. PT : Perguruan Tinggi

Keterangan Pekerja :

1. IRT : Ibu Rumah Tangga

MASTER TABEL

POLA MAKAN, PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN ORANG TUA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN

No	POLA MAKAN															Skor	Kategori	PENGETAHUAN															Jumlah	%	Kategori	PENDAPATAN	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	21	Kurang Baik	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7	46.7	Rendah	3,500,000	Tinggi
2	4	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	35	Baik	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	66.7	Tinggi	2,500,000	Cukup	
3	3	2	2	3	4	3	2	2	3	4	3	1	2	3	4	41	Baik	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	60.0	Tinggi	3,500,000	Tinggi
4	4	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	32	Kurang Baik	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	53.3	Rendah	800,000	Rendah
5	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	4	3	2	2	3	45	Baik	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	73.3	Tinggi	2,000,000	Cukup
6	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	2	2	51	Baik	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	4,000,000	Tinggi	
7	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	2	2	3	4	49	Baik	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	46.7	Rendah	2,000,000	Cukup
8	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	19	Kurang Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80.0	Tinggi	3,500,000	Tinggi	
9	2	4	1	2	3	4	3	4	2	2	1	2	2	2	2	36	Baik	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8	53.3	Rendah	900,000	Rendah	
10	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	2	4	42	Baik	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	66.7	Tinggi	800,000	Rendah
11	4	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4	3	49	Baik	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6	40.0	Rendah	900,000	Rendah	
12	1	1	2	3	1	2	2	3	4	3	2	1	2	2	3	32	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	12	80.0	Tinggi	900,000	Rendah	
13	2	3	2	2	1	3	2	3	4	3	3	2	2	4	3	39	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	10	66.7	Tinggi	700,000	Rendah
14	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	22	Kurang Baik	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	60.0	Tinggi	2,500,000	Cukup	
15	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	54	Baik	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	53.3	Rendah	3,500,000	Tinggi
16	3	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	3	2	4	49	Baik	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	40.0	Rendah	900,000	Rendah
17	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Kurang Baik	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	2,800,000	Cukup
18	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	51	Baik	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	10	66.7	Tinggi	3,000,000	Cukup
19	4	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	43	Baik	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	9	60.0	Tinggi	3,200,000	Tinggi
20	1	2	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	1	3	4	32	Kurang Baik	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	73.3	Tinggi	3,500,000	Tinggi
21	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	4	26	Kurang Baik	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	33.3	Rendah	900,000	Rendah	
22	3	3	3	1	1	4	3	3	1	4	3	3	2	4	1	39	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12	80.0	Tinggi	4,000,000	Tinggi
23	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	4	3	28	Kurang Baik	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	66.7	Tinggi	2,500,000	Cukup
24	3	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	1	2	1	1	37	Baik	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	7	46.7	Rendah	3,000,000	Cukup
25	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2	1	1	3	26	Kurang Baik	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	53.3	Rendah	900,000	Rendah
26	2	1	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	2	2	2	32	Kurang Baik	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	700,000	Rendah
27	1	2	1	3	4	1	1	3	3	2	1	1	1	3	4	31	Kurang Baik	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	33.3	Rendah	900,000	Rendah	
28	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	28	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93.3	Tinggi	3,500,000	Tinggi	
29	2	4	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	3	32	Kurang Baik	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	46.7	Rendah	700,000	Rendah
30	2	3	2	1	3	2	4	3	2	2	3	2	3	4	2	38	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86.7	Tinggi	2,000,000	Cukup	
31	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	19	Kurang Baik	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5	33.3	Rendah	2,500,000	Cukup
32	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	21	Kurang Baik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80.0	Tinggi	2,000,000	Cukup
33	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	4	3	2	2	3	33	Baik	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	60.0	Tinggi	4,000,000	Tinggi
34	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	25	Kurang Baik	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	900,000	Rendah

71	4	4	2	4	3	2	4	2	4	3	4	3	2	2	4	47	Baik	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	2,000,000	Cukup
72	3	2	2	3	4	3	2	2	3	1	1	2	1	2	1	32	Kurang Baik	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	33.3	Rendah	700,000	Rendah	
73	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	19	Kurang Baik	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	7	46.7	Rendah	2,500,000	Cukup			
74	3	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	23	Kurang Baik	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.0	Tinggi	4,500,000	Tinggi	
75	4	3	3	4	4	3	2	2	3	4	3	3	2	2	3	45	Baik	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	66.7	Tinggi	2,000,000	Cukup		
76	1	3	4	3	2	2	3	4	3	2	1	1	2	2	3	36	Baik	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	40.0	Rendah	2,500,000	Cukup			
77	2	3	3	4	3	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	32	Kurang Baik	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80.0	Tinggi	2,000,000	Cukup	
78	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	21	Kurang Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	66.7	Tinggi	900,000	Rendah			
79	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	Kurang Baik	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	60.0	Tinggi	4,000,000	Tinggi			
80	2	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	32	Kurang Baik	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	33.3	Rendah	3,500,000	Tinggi				
Jumlah	180	180	177	170	182	182	157	172	178	172	170	152	165	169	184	Median 32.00	54	39	40	60	58	46	37	46	39	49	47	55	35	27	57	60%	<1 Juta							
	56.3	56.3	55.3	53.1	56.9	56.9	49.1	53.8	55.6	53.8	53.1	47.5	51.6	52.8	57.5		68	49	50	75	73	58	46	58	49	61	59	69	44	34	71		2-3 Juta							
																												>3 Juta												

Keterangan Pola Makan :

- 1. Kurang Baik : \leq Median (32.00)
- 2. Baik : $>$ Median (32.00)

Keterangan Pengetahuan Ibu :

- 1. Rendah : $<$ 60%
- 2. Tinggi : $>$ 60%

Pendapatan Orangtua

- 1. Rendah : $<$ 1 Juta
- 2. Cukup : 2-3 Juta
- 3. Tinggi : $>$ 3 Juta



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Viona Halimahtusadiah

NIM : 1914201092

Alamat :

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang, akan melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”**.

Apabila ibuk setuju ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dimohon menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Partisipasi bapak/ibu dalam mengisi kuesioner ini sangat saya hargai dan sebelumnya saya ucapkan terima kasih.

Padang, Mei 2023

Hormat Kami

Viona Halimahtusadiah



FORMAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Setelah dijelaskan maksud dari penelitian pada lembar pertama, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian akan dilaksanakan oleh :

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
NIM : 1914201092
Program Studi : S1 Keperawat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Saya memahami partisipasi saya dalam penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian saya, sehingga jawaban yang saya isi adalah sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun. Demikian lah surat persetujuan ini saya buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Responden

()

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2023

Nomor Responden :

Karakteristik Responden

1. Inisial Anak :
2. Jenis Kelamin Anak :
3. Umur Anak :
4. Inisial Ibu :
5. Umur Ibu :
6. Pendidikan Ibu :
7. Pekerjaan Ibu :

A. STATUS GIZI

1. Gizi Buruk, < -3 SD
2. Gizi Kurang, -3 SD s.d -2 SD
3. Gizi Baik, Jika -2 SD s.d >2 SD

BB/U

BB..... U.....
(Sumber, Antropometri Kemenkes, 2018).

B. POLA MAKAN

Kisi-kisi Kuesioner

Pernyataan Positif (+)	Pernyataan Ngetif (-)
1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 15	4, 7, 9, 12, 14

Keterangan

Pernyataan Positif (+)

Sangat Sering (SS) : 4
Sering (S) : 3
Jarang (J) : 2
Tidak Pernah (TP) : 1

Pernyataan Negatif (-)

Sangat Sering (SS) : 1
Sering (S) : 2
Jarang (J) : 3
Tidak Pernah (TP) : 4

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS (4)	S (3)	J (2)	TP (1)
Jenis Makanan					
1 (+)	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saya setiap hari				
2 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu) setiap hari				
3 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari				
4 (-)	Saya tidak memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari				
5 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari.				
Jumlah Makanan					
6 (+)	Saya memberikan anak saya makan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari				
7 (-)	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.				
8 (+)	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong setiap hari				
9 (-)	Anak saya tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan				
10 (+)	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong setiap hari				
Jadwal Makan					
11 (+)	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam)				
12 (-)	Saya tidak memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.				
13 (+)	Anak saya makan tepat waktu				
14 (-)	Saya tidak membuat jadwal makan anak				
15 (+)	Saya memberikan maka anak saya tidak lebih dari 30 menit				

(Sumber, Prakhasita, 2018)

C. PENGETAHUAN IBU

1. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat ?
 - a. Makanan yang berguna untuk tubuh (0)
 - b. Makanan yang mengandung zat gizi (1)
 - c. Makanan yang menyenangkan (0)
 - d. Makanan yang enak rasanya (0)
2. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi?
 - a. Protein dan vitamin (0)
 - b. Karbohidrat protein vitamin dan mineral (1)
 - c. Karbohidrat dan vitamin (0)
 - d. Vitamin dan mineral (0)
3. Salah satu manfaat vitamin A?
 - a. Membantu kesehatan mata (0)
 - b. Membantu pertumbuhan (1)
 - c. Mencegah sariawan (0)
 - d. Menjaga kekebalan tubuh (0)
4. Manfaat protein adalah?
 - a. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak (0)
 - b. Menyediakan energi (0)
 - c. Sumber energi (1)
 - d. Memelihara kesehatan kulit (0)
5. Makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah?
 - a. Tempe (0)
 - b. Gandum (0)
 - c. Minyak ikan (0)
 - d. Daging (1)
6. Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung?
 - a. Lemak (0)
 - b. Vitamin (1)
 - c. Protein (0)
 - d. Karbohidrat (0)
7. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan?
 - a. Protein (0)
 - b. Vitamin (1)
 - c. Karbohidrat (0)
 - d. Mineral (0)
8. Untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah?
 - a. Mengonsumsi buah dan sayur (0)
 - b. Minum multivitamin (0)
 - c. Makan nasi dan lauk (0)
 - d. Benar semua. (1)



9. Dalam sehari, balita usia 3 tahun hendaknya mendapatkan makanan? (0)
- a. 1 piring nasi/pengganti (0)
 - b. 1-1 ½ piring nasi/pengganti (1)
 - c. 2 piring nasi/pengganti (0)
 - d. 1-2 piring nasi/pengganti (0)
10. Selain makanan utama, balita dapat pula diberikan makanan? (0)
- a. Makanan selingan (0)
 - b. Makanan siap saji (0)
 - c. Makanan ringan (0)
 - d. Makanan pendamping ASI (1)
11. Ideal pemberian makan balita yaitu? (0)
- a. 3x makan utama dan 2x makan selingan (1)
 - b. 3x makan utama dan 3x makan selingan (0)
 - c. 4x makan utama dan 2x makan selingan (1)
 - d. 4x makan utama dan 1x makan selingan (0)
12. Agar anak tertarik makan maka usaha yang dilakukan adalah? (1)
- a. Makanan disajikan dengan menarik (0)
 - b. Mengajak anak makan di restoran/luar (0)
 - c. Memberikan makan ketika anak lapar (0)
 - d. Memberikan pewarna buatan agar lebih menarik (0)
13. Berikut ini adalah contoh upaya untuk mengatasi balita sulit makan, kecuali? (0)
- a. Mengurangi memberi snack yang berlebihan (0)
 - b. Memaksakan makan pada saat anak tidak mau makan (0)
 - c. Pengaturan jadwal pemberian makanan dan selingan (1)
 - d. Ciptakan suasana yang menyenangkan (0)
14. Agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin? (0)
- a. Vitamin K (0)
 - b. Vitamin B (1)
 - c. Vitamin D (0)
 - d. Vitamin A (0)
15. Vitamin yang berfungsi membantu pembekuan darah adalah? (1)
- a. Vitamin K (0)
 - b. Vitamin B (0)
 - c. Vitamin D (0)
 - d. Vitamin A (0)

(Sumber, Susanti, 2018).

D. PENDAPATAN KELUARGA

Berapa pendapatan keluarga dalam satu bulan?

-
- 1. < 1 Juta
 - 2. 2-3 Juta
 - 3. > 3 Juta

Sumber ; Soekirman (2016).



OUTPUT SPSS KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequency Table

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	26	32.5	32.5	32.5
	31-40 Tahun	48	60.0	60.0	92.5
	> 40 Tahun	6	7.5	7.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	61	76.3	76.3	76.3
	Pedagang	17	21.3	21.3	97.5
	Pegawai Swasta	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	22.5	22.5	22.5
	SMP	26	32.5	32.5	55.0
	SMA	25	31.3	31.3	86.3
	Perguruan Tinggi	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	37	46.3	46.3	46.3
	Perempuan	43	53.8	53.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Usia Balita

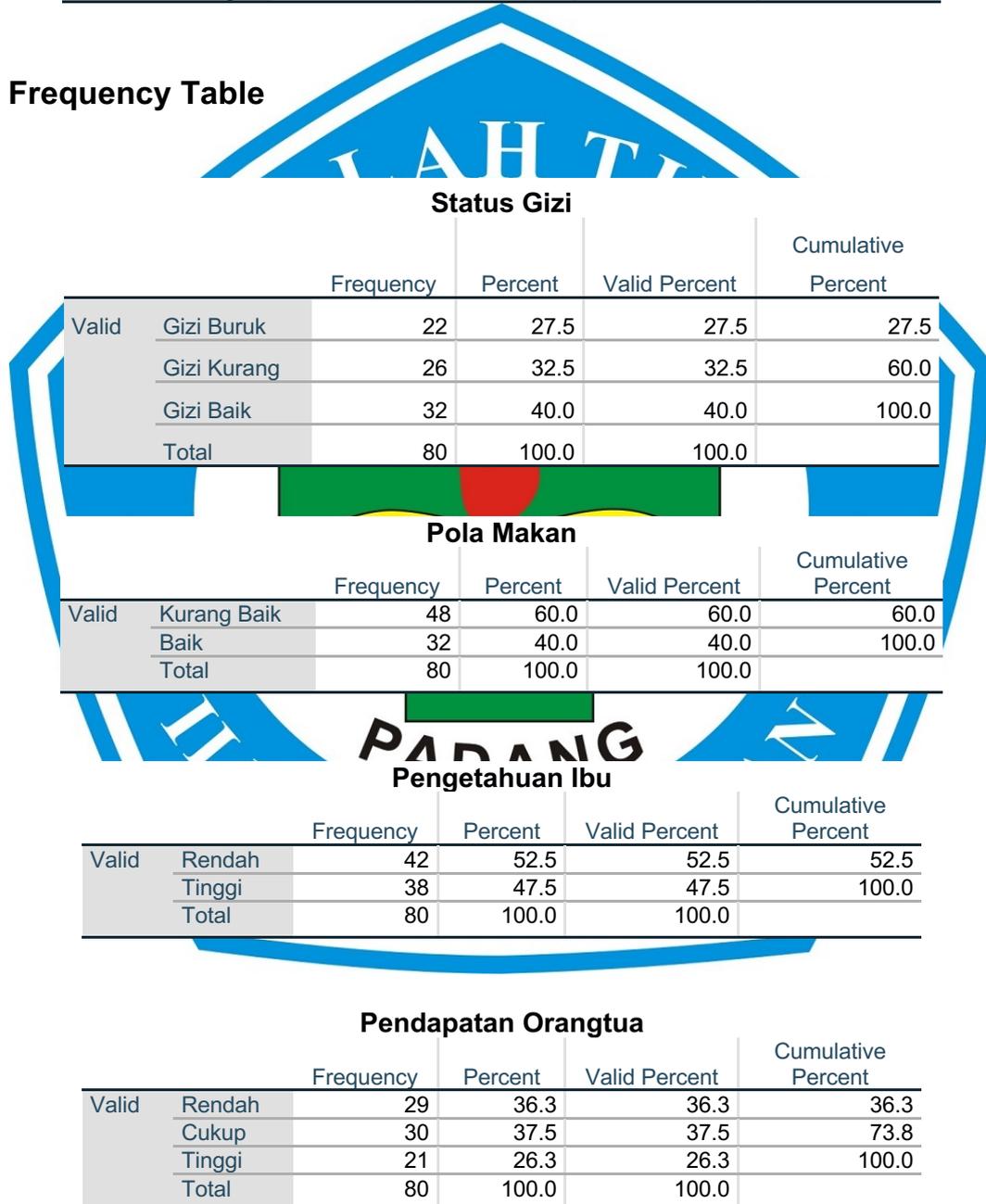
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-24 Bulan	11	13.8	13.8	13.8
	25-36 Bulan	33	41.3	41.3	55.0
	37-48 Bulan	18	22.5	22.5	77.5
	49-59 Bulan	18	22.5	22.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

OUTPUT SPSS ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

		Statistics			
		Status Gizi	Pola Makan	Pengetahuan Ibu	Pendapatan Orangtua
N	Valid	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table



OUTPUT SPSS UJI NORMALITAS

Frequencies

Statistics
Skor Kuesioner Pola Makan

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		32.38
Median		32.00

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor Kuesioner Pola Makan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

Descriptives

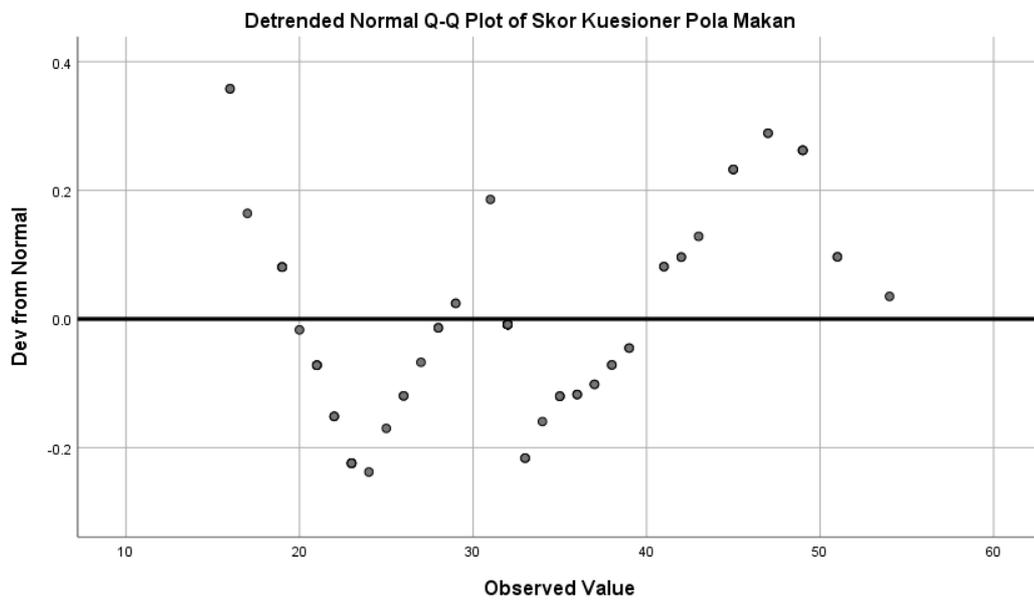
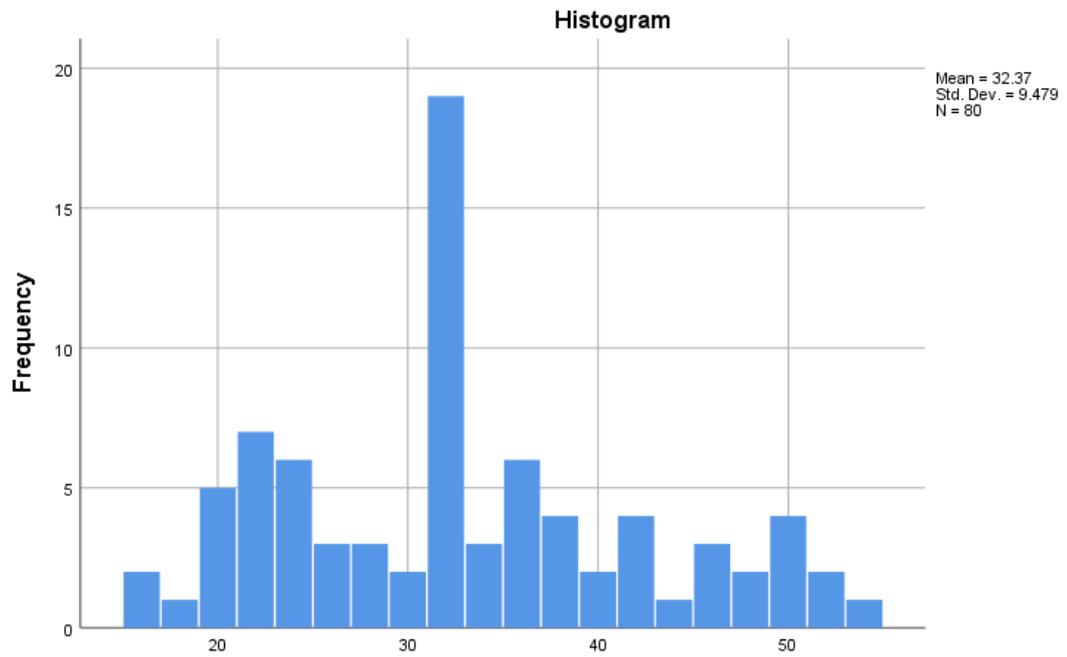
		Statistic	Std. Error	
Skor Kuesioner Pola Makan	Mean	32.38	1.060	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	30.27	
		Upper Bound	34.48	
	5% Trimmed Mean	32.18		
	Median	32.00		
	Variance	89.858		
	Std. Deviation	9.479		
	Minimum	16		
	Maximum	54		
	Range	38		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	.307	.269	
	Kurtosis	-.605	.532	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Kuesioner Pola Makan	.116	80	.010	.961	80	.016

a. Lilliefors Significance Correction

Skor Kuesioner Pola Makan



OUTPUT SPSS ANALISIS BIVARIAT

Pola Makan * Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi				
			Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Total
Pola Makan	Kurang	Count	17	10	21	48
	Baik	% within Pola Makan	35.4%	20.8%	43.8%	100.0%
	Baik	Count	5	16	11	32
		% within Pola Makan	15.6%	50.0%	34.4%	100.0%
Total		Count	22	26	32	80
		% within Pola Makan	27.5%	32.5%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.182 ^a	2	.017
Likelihood Ratio	8.270	2	.016
Linear-by-Linear Association	.312	1	.576
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.80.

Pengetahuan Ibu * Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi			Total	
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik		
Pengetahuan Ibu	Rendah	Count	16	8	18	42
		% within Pengetahuan Ibu	38.1%	19.0%	42.9%	100.0%
	Tinggi	Count	6	18	14	38
		% within Pengetahuan Ibu	15.8%	47.4%	36.8%	100.0%
Total		Count	22	26	32	80
		% within Pengetahuan Ibu	27.5%	32.5%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.713 ^a	2	.013
Likelihood Ratio	8.965	2	.011
Linear-by-Linear Association	.793	1	.373
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.45.

Pendapatan Orangtua * Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi			Total	
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik		
Pendapatan Orangtua	Rendah	Count	13	5	11	29
		% within Pendapatan Orangtua	44.8%	17.2%	37.9%	100.0%
	Cukup	Count	4	16	10	30
		% within Pendapatan Orangtua	13.3%	53.3%	33.3%	100.0%
	Tinggi	Count	5	5	11	21
		% within Pendapatan Orangtua	23.8%	23.8%	52.4%	100.0%
Total	Count	22	26	32	80	
	% within Pendapatan Orangtua	27.5%	32.5%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.201 ^a	4	.010
Likelihood Ratio	12.989	4	.011
Linear-by-Linear Association	2.466	1	.116
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.78.

**ANALISIS KUESIONER
POLA MAKAN**

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS (4)	S (3)	J (2)	TP (1)
Jenis Makanan					
1 (+)	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saya setiap hari	15.0%	27.5%	25.0%	32.5%
2 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu) setiap hari	16.3%	20.0%	36.3%	27.5%
3 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari	11.3%	22.5%	42.5%	23.8%
4 (-)	Saya tidak memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari	11.3%	20.0%	38.8%	30.0%
5 (+)	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari	13.8%	28.8%	28.8%	28.8%
Jumlah Makanan					
6 (+)	Saya memberikan anak saya makan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari	12.5%	31.3%	27.5%	28.8%
7 (-)	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.	8.8%	15.0%	40.0%	36.3%
8 (+)	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong setiap hari	8.8%	36.3%	36.3%	28.8%
9 (-)	Anak saya tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan	15.0%	22.5%	32.5%	30.0%
10 (+)	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong setiap hari	7.5%	28.8%	35.0%	28.8%

Jadwal Makan					
11 (+)	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam)	12.5%	23.8%	27.5%	36.3%
12 (-)	Saya tidak memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.	6.3%	22.5%	26.3%	45.0%
13 (+)	Anak saya makan tepat waktu	6.3%	13.8%	60.0%	20.0%
14 (-)	Saya tidak membuat jadwal makan anak	11.3%	16.3%	45.0%	27.5%
15 (+)	Saya memberikan makan anak saya tidak lebih dari 30 menit	13.8%	37.5%	13.8%	35.0%

Frequency Table

Pernyataan Nomor 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	26	32.5	32.5	32.5
	Jarang	20	25.0	25.0	57.5
	Sering	22	27.5	27.5	85.0
	Sangat Sering	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	22	27.5	27.5	27.5
	Jarang	29	36.3	36.3	63.8
	Sering	16	20.0	20.0	83.8
	Sangat Sering	13	16.3	16.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	19	23.8	23.8	23.8
	Jarang	34	42.5	42.5	66.3
	Sering	18	22.5	22.5	88.8
	Sangat Sering	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	24	30.0	30.0	30.0
	Jarang	31	38.8	38.8	68.8
	Sering	16	20.0	20.0	88.8
	Sangat Sering	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	28.8	28.8	28.8
	Jarang	23	28.8	28.8	57.5
	Sering	23	28.8	28.8	86.3
	Sangat Sering	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	28.8	28.8	28.8
	Jarang	22	27.5	27.5	56.3
	Sering	25	31.3	31.3	87.5
	Sangat Sering	10	12.5	12.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	29	36.3	36.3	36.3
	Jarang	32	40.0	40.0	76.3
	Sering	12	15.0	15.0	91.3
	Sangat Sering	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	28.8	28.8	28.8
	Jarang	29	36.3	36.3	65.0
	Sering	21	26.3	26.3	91.3
	Sangat Sering	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	24	30.0	30.0	30.0
	Jarang	26	32.5	32.5	62.5
	Sering	18	22.5	22.5	85.0
	Sangat Sering	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	28.8	28.8	28.8
	Jarang	28	35.0	35.0	63.8
	Sering	23	28.8	28.8	92.5
	Sangat Sering	6	7.5	7.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	29	36.3	36.3	36.3
	Jarang	22	27.5	27.5	63.8
	Sering	19	23.8	23.8	87.5
	Sangat Sering	10	12.5	12.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	36	45.0	45.0	45.0
	Jarang	21	26.3	26.3	71.3
	Sering	18	22.5	22.5	93.8
	Sangat Sering	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	16	20.0	20.0	20.0
	Jarang	48	60.0	60.0	80.0
	Sering	11	13.8	13.8	93.8
	Sangat Sering	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	22	27.5	27.5	27.5
	Jarang	36	45.0	45.0	72.5
	Sering	13	16.3	16.3	88.8
	Sangat Sering	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	28	35.0	35.0	35.0
	Jarang	11	13.8	13.8	48.8
	Sering	30	37.5	37.5	86.3
	Sangat Sering	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**ANALISIS KUESIONER
TINGKAT PENGETAHUAN**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar (1)	Salah (0)
1	Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat ?	67.5%	32.5%
2	Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi?	48.8%	51.3%
3	Salah satu manfaat vitamin A?	50.0%	50.0%
4	Manfaat protein adalah?	75.0%	25.0%
5	Makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah?	72.5%	27.5%
6	Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung?	57.5%	42.5%
7	Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan?	46.3%	53.8%
8	Untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah?	57.5%	42.5%
9	Dalam sehari, balita usia 3 tahun hendaknya mendapatkan makanan?	48.8%	51.3%
10	Selain makanan utama, balita dapat pula diberikan makanan?	61.3%	38.8%
11	Ideal pemberian makan balita yaitu?	58.8%	41.3%
12	Agar anak tertarik makan, maka usaha yang dilakukan adalah?	68.8%	31.3%
13	Berikut ini adalah contoh upaya untuk mengatasi balita sulit makan, kecuali?	43.8%	56.3%
14	Agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin?	33.8%	66.3%
15	Vitamin yang berfungsi membantu pembekuan darah adalah?	71.3%	28.8%

Frequency Table

Pernyataan Nomor 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	26	32.5	32.5	32.5
	Jawaban Benar	54	67.5	67.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	41	51.3	51.3	51.3
	Jawaban Benar	39	48.8	48.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	40	50.0	50.0	50.0
	Jawaban Benar	40	50.0	50.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	20	25.0	25.0	25.0
	Jawaban Benar	60	75.0	75.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	22	27.5	27.5	27.5
	Jawaban Benar	58	72.5	72.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	34	42.5	42.5	42.5
	Jawaban Benar	46	57.5	57.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	43	53.8	53.8	53.8
	Jawaban Benar	37	46.3	46.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	34	42.5	42.5	42.5
	Jawaban Benar	46	57.5	57.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	41	51.3	51.3	51.3
	Jawaban Benar	39	48.8	48.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	31	38.8	38.8	38.8
	Jawaban Benar	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	33	41.3	41.3	41.3
	Jawaban Benar	47	58.8	58.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	25	31.3	31.3	31.3
	Jawaban Benar	55	68.8	68.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	45	56.3	56.3	56.3
	Jawaban Benar	35	43.8	43.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	53	66.3	66.3	66.3
	Jawaban Benar	27	33.8	33.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pernyataan Nomor 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawaban Saah	23	28.8	28.8	28.8
	Jawaban Benar	57	71.3	71.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	



DOKUMENTASI KEGIATAN



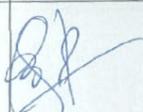
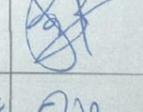
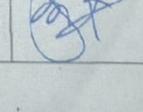
Melakukan pengukuran berat badan pada anak balita usia 12-59 bulan



Melakukan tanya jawab (wawancara)
kepada ibu balita usia 12-59 bulan

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Viona Halimahtusadiyah
 Nim : 1914201092
 Prodi : S1 Keperawatan
 Nama Pembimbing I : Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Sabtu / 12-11-2022	perbaiki masalah judul proposal	
2	Selasa / 29-11-2022	Pembahasan judul dan cari artikel terkait	
3	Jumat / 2-12-2022	perbaiki data & permasalahan, survey data	
4	Senin / 26-12-2022	perbaiki latar belakang tambahkan data	
5	Rabu / 22-2-2023	perbaiki Bab I, BAB II	
6	Rabu / 1-3-2023	perbaiki kerangka teori, wawancara, Bab III	

Mengetahui
Dosen Pembimbing I

(Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep)

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Viona Halimahtusadiah
Nim : 1914201092
Prodi : S1 Keperawatan
Nama Pembimbing I : Ns. Risca Hamdanesti, M.Kep
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa/ 7-3-2023	Perbaikan BAB 11 dan Kuesioner	
2	Selasa/ 14-3-2023	Acc Ujian proposal	
3			
4			
5			
6			

Mengetahui
Dosen Pembimbing I

(Ns. Risca Hamdanesti, M.Kep)

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Viona Halimahtusadiah
 Nim : 1914201092
 Prodi : S1 Keperawatan
 Nama Pembimbing II : Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Rabu 9 november 2022	Pembahasan masalah Judul Proposal	
2	Kamis 26 Januari 2022	konsultasi Bab 1 Survey awal dijelaskan Fenomena	
3	Selasa 19 Januari 2022	konsultasi Bab 1 + 2	
4	Kamis 23 Februari 2023	konsultasi Bab 1, 2, 3 + kuesioner	
5	Kamis 2 Maret 2023	Konsultasi Bab 1, 2, 3 + kuesioner	
6	Kamis 9 Maret 2023	Konsultasi Bab I-III Kuesioner	

Mengetahui
Dosen Pembimbing II

(Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep)

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Viona Halimahtusadiyah
Nim : 1914201092
Prodi : S1 Keperawatan
Nama Pembimbing II: Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa 14-03-23	acc uran proposal	
2			
3			
4			
5			
6			

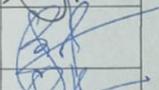
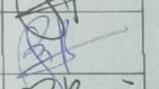
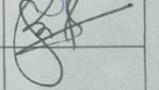
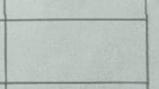
Mengetahui
Dosen Pembimbing II

(Ns. Rebbi Permata Sari, M.Kep)

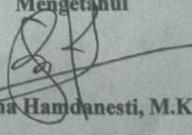
**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
 NIM : 1914201092
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Pembimbing I : Ns. Ritscha Hamdanesti, M.Kep

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	17 Juni 2023	Perbaiki data SPSS dan cara baca tabel	
2.	28 Juni 2023	Perbaiki hasil penelitian	
3.	7 Juli 2023	Perbaiki pembahasan	
4.	20 Juli 2023	Perbaiki BAB IV, Abstrak	
5.	27 Juli 2023	Perbaiki Abstrak	
6.	28 Juli 2023	Acc ulang Hasil kegiatan penyusunan ulang	

Mengetahui


Ns. Ritscha Hamdanesti, M.Kep

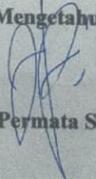
**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
NIM : 1914201092
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Pembimbing II : Ns. Rebbi Permata Sari , M.Kep

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	14 / 06 - 2023	Bab IV perbaiki	
2	22 / 06 - 2023	Bab IV	
3	07/07 - 2023	Bab I - VI perbaiki	
4	13/07 - 2023	Bab I - VI abstrak	
5	20/07 - 2023	Bab I - VI abstrak	
6	25/07 - 2023	acc. uraian hasil	
7	27/07		

Mengetahui


Ns. Rebbi Permata Sari , M.Kep

**DAFTAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiyah
 NIM : 1914201092
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Penguji I : Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

No	Saran Perbaikan	Halaman	Perbaikan	Tanda Tangan Penguji
1	Perbaiki data provinsi dan kota padang	2	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
2	Masukan daftar pustaka penelitian terdahulu yang di BAB I	5-6	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
3	Perbaiki bahasa tujuan khusus menjadi ; untuk mengetahui	8	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
4	Perbaiki ruang lingkup	10	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
5	Perbaiki pengertian status gizi	12	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
6	Perbaiki penulisan typo	-	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
7	Cantumkan sumber penilaian status gizi	19	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
8	Cantumkan sumber penilaian status gizi secara tidak langsung	22	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
9	Cantumkan sumber masalah utama yang pendidikan	31	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
10	Keterangan kerangka teori perbaiki	34	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
11	Perbaiki perhitungan sampel <i>droup out</i> 10%	38	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>
12	Lengkapi daftar pustaka	-	Sudah diperbaiki	<i>Sari Indah Kesuma</i>

**DAFTAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
 NIM : 1914201092
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Penguji II : Ns. Helmanis Suci, M.Kep

No	Saran Perbaikan	Halaman	Perbaikan	Tanda Tangan Penguji
1	Perbaiki latar belakang masalah paragraf pertama	1	Sudah diperbaiki	sp
2	Perbaiki fenomena status gizi	2-3	Sudah diperbaiki	sp
3	Cantumkan judul penelitian budiman	5	Sudah diperbaiki	sp
4	Perbaiki penulisa typo	Semua halaman/ BAB	Sudah diperbaiki	sp
5	Perbaiki pembahasan pola makan	23	Sudah diperbaiki	sp
6	Perbaiki pembahasan pendapatan orang tua	29	Sudah diperbaiki	sp
7	Perbaiki definisi operasional	36	Sudah diperbaiki	sp
8	Periksa kembali hasil ukur definisi operasional, pastikan ada dicantumkan di BAB II	36	Sudah diperbaiki	sp
9	Lengkapi daftar pustaka	-	Sudah diperbaiki	sp

**DAFTAR PERBAIKAN SEMINAR HASIL
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiyah
 NIM : 1914201092
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Penguji I : Ns. Helmanis Suci, M.Kep

No	Saran Perbaikan	Halaman	Perbaikan	Tanda Tangan Penguji
1	Memperbaiki Abstrak	iii	Sudah diperbaiki	
2	Memperbaiki penulisan typo	Semua halaman	Sudah diperbaiki	
3	Memperbaiki pembahasan penelitian	53-68	Sudah diperbaiki	
4	Tambahkan karakteristik responden didalam pembahasan	53-61	Sudah diperbaiki	
5	Tambahkan jurnal penelitian di pembahasan pendapatan orang tua	60	Sudah diperbaiki	
6	Perbaiki master tabel (tambahan Ny)	Lampiran	Sudah diperbaiki	
7	Perbaiki langkah-langkah penelitian	41-45	Sudah diperbaiki	

**DAFTAR PERBAIKAN SEMINAR HASIL
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG**

Nama Lengkap : Viona Halimahtusadiah
NIM : 1914201092
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Proposal : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

Penguji II : Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

No	Saran Perbaikan	Halaman	Perbaikan	Tanda Tangan Penguji
1	Memperbaiki Abstrak	iii	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
2	Memperbaiki penulisan typo	Semua halaman	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Memperbaiki pembahasan penelitian	53-68	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
4	Tambahkan karakteristik responden didalam pembahasan	53-61	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
5	Tambahkan jurnal penelitian di pembahasan pendapatan orang tua	60	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
6	Perbaiki master tabel (tambah an Ny)	Lampiran	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>
7	Perbaiki langkah-langkah penelitian	41-45	Sudah diperbaiki	<i>[Signature]</i>