

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ZAT GIZI, TINGKAT KONSUMSI DAN STATUS GIZI BALITA DIPOSYANDU ASOKA PUSKESMAS TULEHU KECAMATAN SALAHUTU

Mahmud

(Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Maluku; mahmudgizi61@gmail.com)

ABSTRAK

Latar belakang: Kemenkes RI, 2016 menunjukkan bahwa Hasil Pemantauan Status Gizi di provinsi Maluku terdapat 18,2% balita gizi kurang dan 6,0% balita gizi buruk. **Tujuan Penelitian:** Untuk Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang asupan zat gizi, tingkat konsumsi dan status gizi pada balita di posyandu Asoka Puskesmas Tulehu kecamatan Salahutu. **Metode Penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif, subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita dan balita diposyandu Asoka, jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 31 orang. Pengumpulan data pengetahuan ibu menggunakan kuesioner, data tingkat konsumsi menggunakan Form recall 24 jam, data status gizi melalui pengukuran antropometri. **Hasil Penelitian:** Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Asupan Gizi, paling tinggi terdapat pada kategori kurang yaitu 16 orang (52%), sedangkan paling terendah pada kategori baik yaitu 6 orang (19%). dengan tingkat konsumsi energi paling tinggi terdapat pada kategori defisit yaitu 24 orang (77%), sedangkan paling terendah pada kategori baik yaitu 1 orang (3%). tingkat konsumsi protein paling tinggi terdapat pada kategori baik yaitu 12 orang (39%), sedangkan paling terendah pada kategori defisit dan sedang yaitu 6 orang (19%). tingkat konsumsi Lemak paling tinggi terdapat pada kategori defisit yaitu 23 orang (74%), sedangkan paling terendah pada kategori kurang yaitu 3 orang (10%). tingkat konsumsi Karbohidrat paling tinggi terdapat pada kategori defisit yaitu 19 orang (61%), sedangkan paling terendah pada kategori sedang yaitu 2 orang (10%). Status gizi balita di Posyandu Asoka Puskesmas Tulehu, berdasarkan indeks BB/U diperoleh 25 balita (81%) dengan kategori status gizi baik, dan 6 balita (19%) dengan kategori status gizi kurang.

Kata Kunci: Pengetahuan gizi, Tingkat konsumsi, Status gizi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Balita merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi selain ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia. Pada masa ini pertumbuhan sangat cepat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Padahal, Masa balita disebut juga sebagai masa vital, khususnya sampai usia dua tahun, karena adanya perubahan yang cepat dan menyolok. Dengan adanya masa vital ini, maka pemeliharaan gizi sangat penting untuk diperhatikan. Jika tidak, akan mengganggu proses pertumbuhan secara maksimal. Keberhasilan mencapai status gizi balita yang baik erat kaitannya dengan kerjasama antara orangtua yang mempraktekkannya dan mendapat informasi gizi dengan baik. Masa balita disebut juga sebagai "golden period" atau masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Maryunani, 2010)

Asupan zat gizi berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Almatsier, 2006).

UNICEF (United Nations Children's Fund) menyatakan bahwa ada dua penyebab langsung terjadinya gizi buruk, yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan akibat dari terjadinya penyakit yang menyebabkan infeksi. Kurangnya asupan zat gizi dapat disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur zat gizi yang dibutuhkan. Malnutrisi yang terjadi akibat penyakit disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tubuh tidak dapat menyerap zat-zat makanan dengan baik (Handono, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Karlina (2013), terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh anak dengan keadaan gizi anak balita. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin kurang pola asuh anak maka semakin besar kemungkinan memberikan dampak terjadinya KEP pada anak balita sebesar

2,568 kali dibandingkan dengan pola asuh anak yang cukup. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rosmana (2003), bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pola asuh gizi dengan status gizi anak usia 6-24 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian Munawaroh (2006), motivasi di masyarakat terhadap pemenuhan gizi keluarga terutama balita cukup tinggi, akan tetapi ketidakberdayaan ekonomi keluarga menjadi penghambat motivasi tersebut, yang menyebabkan masyarakat terbiasa dalam pemenuhan kebutuhan gizi balitanya sesuai apa adanya. Kurangnya informasi secara akurat akan menyebabkan masyarakat sulit untuk merubah kebiasaan dan kepercayaan yang masih dianut secara turun temurun kearah perilaku sehat. Perilaku orangtua pun masih sangat minim dalam pemenuhan kebutuhan gizi balitanya. Berdasarkan data yang diperoleh di Indonesia tahun 2016 terdapat 14,4% balita gizi kurang dan 3,4% balita gizi buruk. (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Pemantauan Status Gizi di provinsi Maluku padatahun 2016 terdapat 18,2% balita gizi kurang dan 6,0% balita gizi buruk (Kemenkes RI, 2010)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tingkat Konsumsi Zat dan Status Gizi Anak TK di Desa Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah".

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian adalah Bagaimanakah Tingkat Konsumsi Zat dan Status Gizi Anak TK di Desa Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah ?

Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat konsumsi zat gizi dan status gizi Anak TK di Desa Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian deskriptif, yang dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang asupan zat gizi, tingkat konsumsi dan status gizi balita di posyandu Asoka, wilayah kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26-28 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan anak balita usia 1-5 tahun di Posyandu Asoka, Wilayah kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu. yang berjumlah 124 balita. Jumlah sampel sebanyak 31 dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam pengumpulan data inmeliputi : Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah : a) Pengetahuan ibu tentang asupan gizi dilakukan dengan wawancara secara langsung dengan menggunakan daftar pertanyaan/pedoman wawancara yang telah dipersiapkan, b) Tingkat konsumsi dikumpulkan dengan menggunakan form recal 3 x 24 jam dan dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) individu, c) Data status gizi dilakukan dengan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan yang dilakukan secara langsung menggunakan dacin atau timbangan injak (*bathroom*) berkapasitas 25 Kg denganketelitian 0.1 Kg balita. Data sekunder adalah gambaran umum lokasi yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Tulehu kecamatan Salahutu. Dilakukan analisis univariat untuk memperoleh gambaran besarnya presentaseterhadaptiap variable bebasdan variable terikat dari hasil penelitian meliputi, tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi dan status gizi balita

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Balita

Umur

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi kelompok umur balita sebagian besar pada kelompok umur 12 sampai 24 bulan dan terkecil pada kelompok umur 49 sampai 60 bulan.

Tabel 1. Distribusi balita menurut umur (bulan) di Posyandu Asoka Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Umur (Bulan)	Jumlah	Persen
12 sampai 24 bulan	9	29
25 sampai 36 bulan	8	26
37 sampai 48 bulan	8	26
49 sampai 60 bulan	6	19
Total	31	100

Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi balita menurut jenis kelamin di Posyandu Asoka Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
Laki-Laki	14	45
Perempuan	17	55
Total	31	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi balita menurut jenis kelamin sebagian besar pada perempuan yaitu sebanyak 17 orang (55%) dan terkecil pada Laki-laki yaitu sebanyak 14 orang (45%).

Berat Badan

Tabel 3. Distribusi balita menurut berat badan di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Berat Badan (Kg)	Jumlah	Persen
$\leq 8,9 \text{ kg}$	5	16
9 sampai 15,9 kg	25	81
≥ 16	1	3
Total	31	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa berat badan balita $\leq 8,9 \text{ kg}$ sebanyak 5 (16%), berat badan balita 9 sampai 15,9 kg sebanyak 25 (81%) sedangkan berat badan balita ≥ 16 sebanyak 1 (3%) .

Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Zat Gizi

Tabel 4. Distribusi ibu balita menurut tingkat pengetahuan tentang asupan gizi di Posyandu Asoka Wilayah kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	6	19
Cukup	13	42
Kurang	12	39
Total	31	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi baik sebesar 6 (19%), dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi cukup sebesar 13 (42%) sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi kurang sebesar 12 (39%).

Tingkat Konsumsi Zat GiziZat Gizi Energi

Tabel 5. Distribusi balita menurut tingkat konsumsi zat gizi energi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	7	22
Sedang	18	58
Kurang	3	10
Defisit	3	10
Total	31	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa balita dengan tingkat konsumsi energi yang dikategorikan baik sebanyak 7 orang (22%), kategori sedang sebanyak 18 orang (59%), kategori kurang 3 orang (10%), dan defisit sebanyak 3 orang (10%).

Zat Gizi Protein

Tabel 6. Distribusi balita menurut tingkat konsumsi zat gizi protein di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	23	74
Sedang	4	13
Kurang	3	10
Defisit	1	3
Total	31	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa balita dengan tingkat konsumsi protein yang dikategorikan baik sebanyak 23 orang (74%), kategori sedang sebanyak 4 orang (13%), kategori kurang 3 orang (10%), dan defisit sebanyak 1 orang (3%).

Zat Gizi Lemak

Tabel 7. Distribusi balita menurut tingkat konsumsi zat gizi lemak di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	-	-
Sedang	4	13
Kurang	17	55
Defisit	10	32
Total	31	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa balita dengan tingkat konsumsi lemak yang dikategorikan sedang sebanyak 4 orang (13%), kategori kurang 17 orang (55%), dan defisit sebanyak 10 orang (32%).

Zat Gizi Karbohidrat

Tabel 8. Distribusi balita menurut tingkat konsumsi zat gizi karbohidrat di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	5	16
Sedang	17	55
Kurang	6	19
Defisit	3	10
Total	31	100

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa balita dengan tingkat konsumsi karbohidrat yang dikategorikan baik sebanyak 5 orang (16%), kategori sedang sebanyak 17 orang (55%), kategori kurang 6 orang (19%), dan defisit sebanyak 3 orang (10%).

Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U

Tabel 9. Distribusi balita menurut status gizi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu

Kategori	Jumlah	Persen
Gizi Buruk	-	-
Gizi Kurang	6	19
Gizi Baik	25	81
Gizi Lebih	-	-
Total	31	100

Sumber : Data Primer, Januari 2018

Tabel 9 menunjukkan bahwa untuk status gizi anak balita dari total balita yang dijadikan sampel sebagian besar balita gizi baik yaitu 25 orang (81%) dan sebagian kecil berstatus gizi kurang yaitu 6 orang (19%).

PEMBAHASAN**Pengetahuan**

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. (Notoatmojo, 2003).

Tingkat pengetahuan orang tua (terutama ibu) tentang gizi dapat juga mempengaruhi status gizi balita. Makanan keluarga yang berpenghasilan relative baik, tidak bedah mutunya jika dibandingkan dengan makanan keluarga yang berpenghasilan kurang. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh merupakan sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya anak balita (Moehji, 2000)

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan balita yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita. Dengan pengetahuan yang baik, seorang ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas dan kuantitas yang memenuhi angka kecukupan gizi bagi balita. Asupan makanan yang sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh seorang balita dapat mempengaruhi status gizi balita.

Banyak bahan makanan yang sesungguhnya bernilai gizi tinggi tetapi tidak digunakan atau hanya digunakan secara terbatas akibat adanya prasangka yang tidak baik terhadap bahan makanan itu.

Dari hasil wawancara kepada responden didapatkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sebanyak 6 orang (19%) yang memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 13 orang (42%) memiliki pengetahuan cukup sedangkan 12 orang (39%) juga memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini sangat mempengaruhi status gizi balita. Dengan demikian diharapkan untuk responden agar dapat mengikuti penyuluhan-penyuluhan maupun kegiatan puskesmas demi menambah pengetahuan tentang gizi agar dapat memperhatikan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan

perkembangan anak balitanya sehingga dapat mencapai atau mempertahankan status gizi yang optimal.

Tingkat konsumsi

Tingkat konsumsi adalah besarnya asupan gizi dibandingkan dengan AKG pada balita. Zat gizi adalah zat atau unsur-unsur kimia yang terkandung dalam pangan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal. Oleh karena itu, jumlah zat gizi yang diperoleh melalui konsumsi pangan harus mencukupi kebutuhan tubuh untuk melakukan kegiatan internal dan eksternal, pemeliharaan tubuh dan pertumbuhan, serta untuk aktivitas (Hardinsyah & Martianto 2010).

Metode pengukuran konsumsi pangan untuk individu, salah satunya dengan menggunakan metode recall 24 jam. (Supariasa, 2014)

Angka Kecukupan Gizi (AKG) dapat digunakan untuk menilai tingkat kecukupan zat gizi individu. Basis dari AKG adalah kebutuhan (*Estimated Average Requirement*). Untuk mengetahui kecukupan gizi anak balita digunakan AKG tahun 2013, sehingga apabila nilai tingkat konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat $\geq 100\%$ AKG dikategorikan baik, 80-99% AKG dikategorikan sedang, 70-80% AKG dikategorikan kurang, < 70% AKG dikategorikan defisit. (Supariasa, 2014).

Tingkat Konsumsi Energi

Energi dalam makanan berasal dari nutrisi karbohidrat, protein dan lemak. Setiap gram protein menghasilkan 4 kalori, lemak 9 kalori dan karbohidrat 4 kalori.

Berdasarkan tabel 12 hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas tulehu kecamatan salahutu tahun 2018, diperoleh balita dengan tingkat konsumsi energi dengan kategori baik yaitu 7 orang (22%), kategori sedang yaitu sebanyak 18 orang (58%), kategori kurang yaitu 3 orang (10%) sedangkan kategori defisit sebanyak 3 orang (10%).

Hal ini seperti pernyataan Santoso (2008) menunjukkan keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat asupan yang ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Jika asupan melebihi kebutuhan tubuh baik kualitas maupun kuantitas maka akan mengakibatkan suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya asupan yang kurang baik kualitas maupun kuantitasnya akan mengakibatkan gizi kurang atau defisiensi.

Tingkat Konsumsi Protein

Protein diperlukan oleh tubuh untuk membangun sel-sel yang telah rusak, membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormone, membentuk zat anti energi dimana tiap gram protein menghasilkan sekitar 4 kalori (Almatsier, 2006)

Berdasarkan tabel 13 hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tulehu kecamatan salahutu Tahun 2018, diperoleh balita dengan tingkat konsumsi protein paling tinggi terdapat pada kategori baik yaitu 26 balita (84%), kategori sedang terdapat 3 balita (10%), kategori kurang terdapat 1 balita (3%) dan kategori defisit terdapat 1 balita (3%).

Dari pembahasan di atas serta dilihat dari tingkat konsumsi zat gizi protein pada balita di puskesmas tulehu kecamatan salahutu, dapat dikatakan bahwa tingkat konsumsi protein selama recall tergolong baik. Ini dikarenakan balita di daerah tersebut sebagian besar mengkonsumsi ikan dan telur.

Tingkat Konsumsi lemak

Lemak merupakan komponen structural dari semua sel-sel tubuh, yang dibutuhkan oleh ratusan bahkan ribuan fungsi fisiologis tubuh. Disamping mensuplai energi, lemak terutama trigliserida pelindung organ dan menyediakan asam-asam lemak esensial (Soekirma, 2008)

Berdasarkan tabel 14 hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tulehu kecamatan salahutu Tahun 2018, diperoleh balita dengan tingkat konsumsi lemak kategori sedang terdapat 4 balita (13%), kategori kurang terdapat 17 balita (55%) dan kategori defisit terdapat 10 balita (32%).

Tingkat konsumsi karbohidrat

Karbohidrat atau hidrat arang adalah suatu zat gizi yang fungsi utamanya sebagai penghasil energi, dimana setiap gramnya menghasilkan 4 kalori. Karbohidrat merupakan sumber kalori utama bagi hampir seluruh penduduk di dunia khususnya bagi penduduk Negara yang berkembang. Karbohidrat berguna untuk mencegah pemecahan protein tubuh yang berlebihan dan membantu metabolisme lemak dan protein. (Almatsier, 2006).

Berdasarkan tabel 15 hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tulehu kecamatan salahutu Tahun 2018, diperoleh balita dengan tingkat konsumsi karbohidrat kategori baik sebanyak 5 balita (16%), kategori sedang terdapat balita 17 balita (55%), kategori kurang terdapat 6 balita (19%) dan kategori defisit terdapat 3 balita (10%).

Hal-hal tersebut disebabkan tingkat konsumsi balita bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga dan kesukaan makan secara perorangan. Hal ini bergantung pula pada pendapatan, kebiasaan dan pendidikan orang tua,

Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan yang ditunjukkan sebagai konsekuensi dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke tubuh dan yang diperlukan (Maryunani, 2010).

Menurut Riyadi (2010) bahwa gizi kurang dan gizi buruk pada balita dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti hanya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi.

Dari hasil observasi ternyata masih adanya keluarga yang mempunyai balita dengan kurang gizi disebabkan karena kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, hal ini sejalan dengan pendapat Munaroh (2006) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi mempengaruhi pola makan balita yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita. Dengan pengetahuan yang baik, seorang ibu dapat memilih dan memberikan makanan bagi balita baik dari segi kualitas dan kuantitas yang memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh seorang balita dapat mempengaruhi status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian besar balita yang ada di posyandu Asoka pada tahun 2018 berstatus gizi baik. Status gizi balita dimana dari 31 balita yang berstatus gizi baik terdapat 25 balita (81%) dan 6 balita (19%) yang berstatus gizi kurang. Dengan demikian masih ditemukan balita dengan status gizi kurang di Wilayah kerja Puskesmas Tulehu khususnya pada posyandu Asoka Kecamatan salahutu dan hal ini perlu mendapat perhatian, terutama kepada Instansi terkait.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu balita tentang asupan zat gizi adalah kategori cukup, sebanyak 13 orang (42%), kemudian kategori kurang sebanyak 12 orang (39%) dan paling sedikit adalah kategori baik, yaitu 6 orang (19%).
2. Tingkat konsumsi zat gizi konsumsi zat energy balita adalah sebagian tergolong kategori sedang, sebanyak 18 orang (58%) dan sebagian kecil kategori kurang dan deficit, yaitu masing-masing 1 orang (3%). Tingkat konsumsi zat gizi protein adalah sebagian besar tergolong kategori baik, sebanyak 23 orang (74%) dan sebagian kecil kategori defisit 1 orang (3%). Tingkat konsumsi lemak adalah sebagian besar pada kategori kurang, sebanyak 17 orang (55%) dan paling terendah kategori sedang, yaitu 4 orang (13%). Tingkat konsumsi Karbohidrat sebagian besar terdapat pada kategori sedang yaitu 17 orang (55%) dan sebagian kecil pada kategori defisit, yaitu 3 orang (10%).
3. Sebagian besar status gizi balita berdasarkan indeks BB/U adalah tergolong kategori baik, sebanyak 25 balita (81%) dan paling sedikit kategori kurang, yaitu 6 balita (19%).

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2006. Prinsip dasar Ilmu Gizi, Jakarta : Gramedia Pustaka.
Hardiansyah & Marianto, 2010. Biokimia, Nutrisi dan Metabolisme. UI Pres, Jakarta.

- Handono, 2010. faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Karlina N. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita (BB/U) di Puskesmas Donomulyo Kecamatan Bumi Agung Kabupaten Lampung Timur. Tanjung Karang : Poltekkes kemenkes Tanjung karang, Jurusan Gizi.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010, Standar Antropometri, Jakarta
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta : Kemenkes RI, 2017
- Maryunani, 2010. Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan, Cetakan Kedua, Penerbit Muha Medika, Yogyakarta.
- Munawaroh, L, 2006, Hubungan Antara pengetahuan ibu, pola makan balita dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan 2006. Sripsi. FIK UNES : Semarang.
- Riyadi, 2010. Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Profesi, Jakarta : Dian Rakyat
- Santoso, 2004. Kesehatan dan Gizi. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Soekirman, 2008. Ilmu Gizi dan Aplikasinya, Jakarta Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.
- Supariasa, I, 2014. Penilaian Status Gizi. Edisi Revisi, Jakarta, EGC