

SKRIPSI

GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022



Oleh:

Merci Andriani Lase
NIM. 032018041

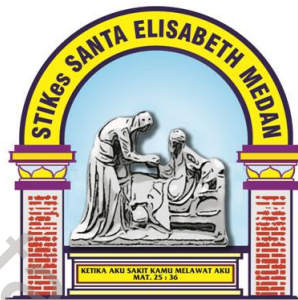
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Merci Andriani Lase
NIM. 032018041

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MERCI ANDRIANI LASE

NIM : 032018041

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana
Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan, sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



(Merci Andriani Lase)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Merci Andriani Lase
NIM : 032018041
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana
Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 28 Mei 2022

Pembimbing II

(Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 28 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Vina Y. S. Sigalingging, Ns., M.Kep

Anggota : 1. Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep

2. Lindawati Simorangkir, Ns., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Merci Andriani Lase
NIM : 032018041
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana
Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 28 Mei 2022 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Vina Y.S. Sigalingging, Ns., M.Kep

Penguji II : Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep

Penguji III : Lindawati Simorangkir, Ns., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



ABSTRAK

Merci Andriani Lase (032018041)

Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Program Studi Ners 2022

Kata kunci : Status Gizi, Balita

(xix + 48+ Lampiran)

Status gizi balita merupakan keadaan tubuh balita dengan terpenuhinya gizi seimbang didalam tubuh balita hal yang harus diketahui oleh setiap orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak diusia balita. Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola asuh keluarga, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan dasar, budaya keluarga, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022. Jenis rancangan dalam penelitian ini deskriptif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 mayoritas kategori baik dengan responden 62 responden (42,5%) dimana gizi pada balita tersebut tercukupi sesuai dengan kebutuhannya dan juga pada saat posyandu selalu diberikan makanan tambahan dan informasi yang didapat pada saat posyandu tersebut. Sebaiknya orang tua tetap mempertahankan dan memantau terus perkembangan dan pertumbuhan gizi balita dan lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan tentang balita.

(Daftar pustaka 2015-2021)



ABSTRACT

Merci Andriani Lase (032018041)

Overview of the Nutritional Status of Toddlers at Romana Tanjung Anom Clinic, Pancur Batu District 2022

Nursing Study Program 2022

Keywords: Nutritional Status, Toddler

(xix + 48+ Attachments)

The nutritional status of children under five is the condition of the body of a toddler with the fulfillment of balanced nutrition in the body of a toddler, things that every parent must know about the growth and development of children at the age of toddlers. Nutritional status is influenced by the availability of food at the family level, family parenting, environmental health, basic health services, family culture, socioeconomic, education level, and knowledge. This study aims to determine the nutritional status of toddlers at Romana Tanjung Anom Clinic, Pancur Batu District 2022. The type of design in this study is descriptive. The sampling technique in this research is total sampling. The results show that the nutritional status of toddlers at Romana Tanjung Anom Clinic, Pancur Batu District 2022, is mostly in the good category with 62 respondents (42.5%) where the nutrition of the toddlers is fulfilled according to their needs and also when the posyandu is always given additional food and information obtained during the posyandu. Parents should continue to maintain and monitor the nutritional development and growth of toddlers and be more active in seeking health information about toddlers.

(References 2015-2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan terhadap kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan S1 Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan memberikan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Nasipta Ginting, SKM., Ns., M.Pd selaku pimpinan klinik Romana yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin untuk melakukan penelitian kepada balita.
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing I dan selaku dosen akademik saya yang telah memberikan waktu dan sabar dalam



STIKes Santa Elisabeth Medan

membimbing serta memberi arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing II saya yang telah memberikan waktu dan sabar dalam membimbing serta memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Lindawati Simorangkir, Ns., M.Kes sebagai dosen pembimbing III peneliti mengucapkan terimakasih untuk arahan, motivasi dan waktu yang telah diberikan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti selama proses pendidikan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewah kepada Ayah Yasozanolo Lase dan Ibu Junimawati Lase, Abang Fezisokhi Hia, Adek Martha Lase, Multi Lase, Melinda Lase, Thomas Lase, Brian Lase dan seluruh keluarga besar atas dukungan dan doa yang telah diberikan kepada saya.
9. Teman saya Agnes Sinaga, Mistari Halawa, Ryanti Silalahi, Elys Buololo, Ticha Ginting, Ifen Zebua, Andi Zalukhu, Vika Purba, dan Seluruh teman teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XII tahun 2018 yang memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun. peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

bersatu. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa yang membalas segala kebaikan semua pihak yang terlibat. Demikian kata pengantar dari peneliti, akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 28 Mei 2021

Hormat Peneliti

(Mercé Andriani Lase)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
TANDA PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Konsep Balita.....	10
2.1.1 Pengertian Balita	10
2.1.2 Pertumbuhan Fisik Balita.....	10
2.1.3 Pertumbuhan Motorik Balita.....	11
2.2. Status gizi balita	12
2.2.1 Defenisi	12
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi	12
2.2.3 Komponen Nutrisi Gizi Seimbang	15
2.2.4 Fungsi Zat Gizi	18
2.2.5 Penilaian Status Gizi.....	18
2.2.6 Dampak Yang Di Diakibatkan Oleh Status Gizi	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	23
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	23
3.2. Hipotesis.....	24



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1. Rancangan Penelitian.....	25
4.2. Populasi dan Sampel	25
4.2.1 Populasi	25
4.2.2 Sampel.....	25
4.3. Variabel penelitian dan Defenisi operasional	38
4.3.1. Variabel Penelitian	26
4.3.2. Definisi Operasional.....	26
4.4. Instrumen Penelitian	27
4.5. Lokasi Penelitian.....	27
4.5.1 Lokasi	27
4.5.2 Waktu Penelitian	27
4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data	28
4.6.1 Pengambilan Data.....	28
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	28
4.6.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas	29
4.7. Kerangka Operasional	30
4.8. Pengelolaan Data	30
4.9. Analisa Data	31
4.10. Etika Penelitian.....	32
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	35
5.2. Hasil Penelitian	36
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Usia, Jenis Kelamin, Berat Badan Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	36
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Berat Menurut KMS Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	38
5.3. Pembahasan	39
5.3.1 Status Gizi Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	39
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	45
6.1. Simpulan	45
6.2. Saran	45
6.2.1 Bagi Klinik Romana Tanjung Anom	45
6.2.2 Bagi Mahasiswa/I Keperawatan.....	45
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47



LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	49
2. <i>Informed Consent</i>	50
3. Lembar Observasi Penelitian	51
4. Usulan Judul Skripsi Dan Tim Pembimbing.....	53
5. Surat Pengambilan Data Awal	54
6. Surat Izin Penelitian	55
7. Surat Etik	56
8. Surat Balasan Penelitian	57
9. Master Data	59
10. Dokumentasi	62
11. Flowchart	63
12. Lembar Bimbingan	64



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	27
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Jenis Kelamin, Usia, Berat Badan Responden Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	36
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Gambaran Status Gizi Menurut KMS Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.....	38



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Operasional Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	23
Bagan 4.1 Kerangka operasional penelitian gambaran status gizi pada balita di klinik romana tanjung anom kecamatan pancur batu tahun 2022	30



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Hasil KMS Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022	39

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi status gizi ini menjadi penting karena jika tidak diperhatikan dengan baik maka dapat merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan status gizi yang baik sangat diperlukan oleh manusia dalam semua rentang usia khususnya balita telah diketahui bahwa tumbuh kembang balita bergantung dari status gizi yang dimiliki oleh balita itu sendiri (Pasambo, 2018).

Gizi yang baik merupakan landasan kesehatan yang dapat mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia upaya pengembangan dan perbaikan gizi masyarakat sesuai dengan target rencana pembangunan jangka menengah bertujuan meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi (Suharidewi & Pinatih, 2017).

Salah satu masalah gizi yang masih tetap terjadi hingga saat ini yaitu malnutrisi. Definisi malnutrisi menurut WHO merupakan kondisi medis yang

disebabkan oleh asupan atau pemberian nutrisi yang tidak benar maupun yang tidak mencukupi. Malnutrisi lebih sering dihubungkan dengan asupan nutrisi yang kurang atau sering disebut *undernutrition* (gizi kurang) yang bisa disebabkan oleh penyerapan yang buruk atau kehilangan nutrisi yang berlebihan. Namun istilah malnutrisi juga mencakup *overnutrition* (gizi lebih). Seseorang akan mengalami malnutrisi jika tidak mengonsumsi makanan dengan jumlah, jenis, dan kualitas gizi yang memadai untuk diet yang sehat dalam jangka waktu yang lama.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orangtua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak diusia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih). sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGS 2015 adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan. Dalam target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita (Saputro & Utami, 2020)

Masa balita merupakan masa keemasan kedua bagi anak pertumbuhan balita pada masa ini tidak bertumbuh sepesat saat masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi mereka tetap merupakan prioritas utama dalam perkembangan seorang anak. Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka balita termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang

mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat. Akibat dari kurang gizi ini kerentanan terhadap penyakit infeksi dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian balita.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan tahun 2015 pada triwulan ketiga di Jawa Tengah angka kematian balita dilaporkan sebanyak 4.258 kasus sedangkan pada tahun 2014 angka kematian balita ada sebanyak 6.486 kasus (11,54 per 1.000 Kelahiran hidup) Hal ini terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 11,80 per 1.000 Kelahiran hidup. Akan tetapi permasalahan gizi yang masih tetap ada yaitu tentang masalah gizi kurang dan gizi buruk. Persentase balita dengan gizi kurang ada 2,73%, gizi buruk ada 0,38% (Nurma Yuneta et al., 2019)

Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dibawah usia 5 tahun. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Anak balita usia 12-59 bulan merupakan kelompok umur yang rawan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Gizi kurang dan gizi buruk secara patofisiologi pada anak balita (12-59 bulan) adalah mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) dan kurang vitamin A (Alamsyah et al., 2017)

Secara global malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Pada tahun 2014 terdapat 2-3 juta orang mengalami malnutrisi di setiap negara, walaupun malnutrisi tidak secara langsung menyebabkan kematian pada anak, namun malnutrisi dihubungkan dengan penyebab dari 54% kematian pada anak-anak di Negara berkembang pada tahun 2001. Prevalensi gizi

kurang di dunia pada anak dengan umur dibawah lima tahun dari tahun 2010-2012 masih terbilang tinggi yaitu 15%, namun sudah mengalami penurunan dari 25%. Prevalensi malnutrisi tidak hanya meningkat di Negara maju tetapi juga di Negara berkembang. Selain gizi kurang, diperkirakan 44 juta (6,7%) anak dibawah umur lima tahun mengalami gizi lebih dan jumlah ini terus meningkat tiap tahunnya. Anak gizi lebih didefinisikan dengan nilai berat badan untuk tinggi badan melebihi dua standar deviasi atau lebih dari nilai median standar pertumbuhan anak menurut WHO (Suharidewi & Pinatih, 2017)

Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia sebesar 17,7%. Pada tahun 2013, diare pada balita 6,6% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 10,7% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018, balita yang menderita ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) sebanyak 127.734 penderita dan baru tertangani sebanyak 100.526 (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019).

Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015 yang dilakukan di 496 kabupaten/kota dengan sampel sebanyak 165.000 balita mendapatkan hasil berdasarkan indeks berat badan terhadap usia (BB/U) terdapat 3,8% balita mengalami gizi buruk, berdasarkan indeks tinggi badan terhadap usia (TB/U) balita sangat pendek terdapat 10,1% balita dengan status pendek sebanyak 18,9%, berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) tercatat 3,7% balita berstatus sangat kurus (Kemenkes RI, 2015); dalam jurnal

Masalah status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung dipengaruhi oleh makanan anak dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung diantaranya adalah sosial ekonomi dan terbatasnya pengetahuan keluarga terutama ibu mengenai status gizi pada anak balita. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Lubis, & Edison, 2016) bahwa 68 % anak dengan pola makan yang baik memiliki status gizi normal, 11 % anak dengan pola makan yang tidak baik memiliki status gizi kurang, untuk riwayat penyakit infeksi pada penelitian Elisabeth (2021) bahwa balita yang pernah mengalami penyakit namun tidak mengalami masalah status gizi sebesar 15 orang (22.1%). Untuk sosial ekonomi Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran status sosial ekonomi di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado yang didapat dari total sampel 71 responden, terdapat 40 responden (56,3 %) keluarga pendapatan rendah dan dalam penelitian Nurhidaya (2017) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang balita dengan perkembangan motorik kasar usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tongauna Kabupaten Konawe tahun 2017 yang diperoleh bahwa dari 53 orang responden dengan usia 20-35 tahun 39 orang (73,6%) (Yuhansyah, 2019)

Dampak gizi buruk dan kurang dalam jangka pendek terhadap perkembangan anak diantaranya menjadikan anak apatis, gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor Intelligence Quotient (IQ), penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan

rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik di sekolah. Tidak heran jika gizi buruk dan kurang yang tidak dikelola dengan baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya sebuah generasi penerus bangsa

Gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Di Indonesia, spektrum malnutrisi sangat luas dan terjadi diseluruh tahap kehidupan, antara lain dalam bentuk Kurang Energi Protein (KEP), kekurangan zat gizi mikro, berat bayi lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan yang dilihat dari indikator tinggi badan menurut umur penting tumbuh kembang anak, tetapi gizi saja tidak cukup, rangsangan juga diperlukan untuk pematangan fungsi tubuh. Pemberian makanan maupun stimulasi yang efektif hanya mungkin diperoleh anak jika ibu atau pengasuh mempunyai pengetahuan, sikap, dan motivasi yang berkenaan dengan pemberian makanan dan stimulasi tersebut. Pendidikan gizi dan stimulasi melalui konseling merupakan kombinasi upaya yang cukup efektif dalam merubah perilaku ibu/pengasuh (Amirullah et al., 2020)

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda, antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Kelebihan asupan gizi dibandingkan dengan kebutuhan akan disimpan dalam bentuk cadangan dalam tubuh. Misal seseorang yang kelebihan asupan karbohidrat yang mengakibatkan glukosa darah meningkat, akan disimpan dalam bentuk lemak dalam jaringan adiposa tubuh (Putri et al., 2021).

Kemudian anak yang berat badannya kurang disebabkan oleh asupan gizinya yang kurang, hal ini mengakibatkan cadangan gizi tubuhnya dimanfaatkan untuk kebutuhan dan aktivitas tubuh. Kekurangan asupan gizi dari makanan dapat mengakibatkan penggunaan cadangan tubuh, sehingga dapat menyebabkan kemerosotan jaringan. Kemerosotan jaringan ini ditandai dengan penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan tinggi badan (Putri et al., 2021)

Setiap daerah tentunya memiliki penyebab potensi gizi buruk dan gizi kurang yang berbeda-beda, sehingga penting untuk mengetahui permasalahan utamanya. Pemerintah dalam usahanya memerangi gizi buruk dan gizi kurang sudah cukup baik. Pemerintah sudah melakukan banyak program untuk menekan angka gizi kurang antara lain melalui revitalisasi posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Peningkatan akses dan pelayanan kesehatan gratis, penanggulangan penyakit menular dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi, tetapi angka gizi kurang dan gizi buruk masih tetap ada

Hasil survey awal ke klinik romana terdapat balita sejumlah 146 dan di klinik tersebut melaksanakan rutin kegiatan posyandu sekali dalam sebulan dan pelaksanaannya di setiap tanggal 18 dan untuk melihat peningkatan kesehatan balita mereka mempunyai kartu KMS.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2022.

1.2. Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sumber bacaan tentang status gizi kepada anak balita

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi pendidikan keperawatan**

Diharapkan menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang gambaran status gizi pada balita.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam meningkatkan status gizi balita



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dan sebagai refensi untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang masalah status gizi pada balita.

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Balita

2.1.1. Pengertian Balita

Kata balita adalah istilah yang umum digunakan untuk usia anak hingga berusia 5 tahun. Pengelompokan usia anak 1 sampai dengan 3 tahun disebut dengan sebutan batita dan usia 3 sampai 5 tahun dengan sebutan pra sekolah. Anak usia batita masih tergantung penuh dengan orang tua untuk setiap kegiatannya. Pada masa balita lah proses dimana pertumbuhan anak merupakan tahapan yang sangat penting, pada masa ini menjadi penentu agar pertumbuhan anak menjadi lebih baik pada periode berikutnya, *the golden age* adalah sebutan lain pada masa ini dan tidak akan pernah terulang lagi (Gunawan & Ash shofar, 2018).

2.1.2. Perkembangan Fisik Balita

Perkembangan fisik balita yaitu :

1. Berat badan bayi laki laki gizi baik usia 49 bulan berada di kisaran 12,8 kg- 21,4 kg sedangkan berat badan bayi perempuan berada di kisaran 12,4 kg- 21,8 kg. Untuk berat badan gizi bayi laki-laki di usia 60 bulan mencapai 14,1 kg-24,3 kg sedangkan bayi perempuan mencapai 13,7 kg- 24,9 kg.
2. Tinggi badan bayi normal laki –laki usia 49 bulan berada di kisaran 95,4 cm-112,4 cm sedangkan pada bayi normal perempuan berada di kisaran 94,6 cm-112,0 cm. Untuk ukuran normal tinggi badan bayi laki

–laki di usia 60 bulan berada di kisaran 100,7 cm-119,2 cm sedangkan bayi perempuan berada di kisaran 99,9 cm- 118,9 cm

2.1.3. Perkembangan Motorik Balita

Selain perkembangan fisik, kemampuan motorik anak pun turut meningkat. Ada 10 perkembangan kemampuan motorik anak :

1. Mampu mengetahui instruksi yang di berikan ke padanya.
2. Mampu menggambarkan manusia secara lengkap, mulai dari kepala, badan, kaki, dan tangan.
3. Mampu menulis sesuatu di mana ia mampu mengontrol gerakan tangannya.
4. Mampu berlari, melompat, dan bermain lempar tangkap menggunakan bola besar.
5. Memiliki keseimbangan yang lebih baik dan bisa berdiri dengan satu kaki hingga 2 detik, serta berjalan mundur dan berjalan sepanjang garis lurus.
6. Anak memiliki koordinasi yang baik, anak dapat menyusun sebuah menara besar dari balok bangunan.
7. Mampu untuk menyikat gigi sendiri serta membuka dan mengancing baju
8. Mampu untuk memotong sebuah objek dengan gunting
9. Mampu membuat puzzle yang terdiri 12 potongan puzzle.
10. Mampu untuk menuangkan cairan, menghancurkan makanan sendiri dan (dengan pengawasan) memotong makanan menjadi potongan-potongan kecil dengan alat makan.

2.2 Status Gizi Balita

2.2.1. Defenisi

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat sangat penting untuk masa selanjutnya (Gunawan & Ash shofar, 2018) Status gizi merupakan salah satu dari indikator keberhasilan dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Status gizi merupakan keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017)

Status gizi pada anak makin bertambah usia maka semakin anak bertambah pula kebutuhannya, konsumsi makanan dalam keluarga dipengaruhi jumlah, frekuensi dan jenis makanan yang diberikan. Penyebab secara tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pengetahuan dan pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, status ekonomi dan pendapatan.

2.2.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Proverawati 2009 dalam (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu:

1. Ketersediaan pangan di tingkat keluarga

Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di tingkat keluarga, hal ini sangat tergantung dari cukup tidaknya pangan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga untuk mencapai gizi baik dan hidup sehat.

2. Pola asuh keluarga

Pola asuh keluarga adalah pola pendidikan yang diberikan oleh orangtua terhadap anak-anaknya. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, kasih sayang dan akan berdampak pada mental, fisik dan emosional. Perhatian yang cukup dan pola asuh yang tepat akan berpengaruh yang besar dalam memperbaiki status gizi. Anak yang mendapat perhatian lebih, baik secara fisik maupun emosional misalnya selalu mendapat senyuman, mendapat respon ketika bercelotoh, mendapat ASI dan makanan yang seimbang, maka keadaan gizinya lebih baik dibandingkan dengan teman sebayanya yang kurang mendapatkan perhatian orangtuanya.

3. Kesehatan lingkungan

Masalah gizi timbul tidak hanya karena dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Masalah kesehatan lingkungan merupakan determinan penting dalam bidang kesehatan. Kesehatan lingkungan yang baik seperti penyediaan air bersih dan perilaku hidup bersih dan sehat akan mengurangi resiko kejadian penyakit infeksi.

4. Pelayanan kesehatan dasar

Pemantauan pertumbuhan yang diikuti dengan tindak lanjut berupa konseling, terutama oleh petugas kesehatan berpengaruh pada pertumbuhan anak. Pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti penimbangan balita, pemberian suplemen vitamin A, penanganan diare dengan oralit serta imunisasi.

5. Budaya keluarga

Budaya berperan dalam status gizi masyarakat karena ada beberapa kepercayaan seperti tabu mengonsumsi makanan terlalu oleh kelompok umur tertentu yang sebenarnya makanan tersebut justru bergizi dan dibutuhkan oleh kelompok umur tertentu.

6. Sosial ekonomi

Banyaknya anak balita yang kurang gizi dan gizi buruk di sejumlah wilayah di tanah air disebabkan ketidaktahuan orangtua akan pentingnya gizi seimbang bagi anak balita yang pada umumnya disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan dengan alasan sosial ekonomi, yaitu kemiskinan.

7. Tingkat pendidikan dan pengetahuan.

Permasalahan kurang gizi tidak hanya menggambarkan masalah kesehatan saja, tetapi lebih jauh mencerminkan kesejahteraan rakyat termasuk pendidikan dan pengetahuan masyarakat. Tingkat pendidikan

akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga berpandangan luas, berfikir dan bertindak rasional.

2.2.3. Komponen Nutrisi Gizi Seimbang

1. Karbohidrat

Adalah sumber energi utama dalam proses respirasi seluler dan produksi energi. Satu gram karbohidrat menyediakan energi sebesar 4 kkal. Karbohidrat yang masuk dalam bentuk glukosa agar dapat digunakan dalam reaksi pembentukan energi, kecuali polisakarida tertentu seperti selulosa tidak bisa diabsorpsi. Di dalam tubuh kadar glukosa darah harus dipertahankan pada level minimum 70-100 mg/100 ml demi ketersediaan energi bagi otak, sistem saraf pusat, dan organ-organ lainnya. Kekurangan asupan karbohidrat dalam diet menyebabkan terjadinya pengurangan glikogen guna menjaga kadar gula yang adekuat dalam darah.

3. Lemak

Adalah cadangan energi dalam tubuh, lemak yang diperoleh dari diet akan diserap dan disimpan dalam jaringan adiposity. Peran lain dari lemak ialah sebagai insulator tubuh (lemak subkutan) dan pelarut vitamin tertentu. Lemak juga dapat menyediakan energi melalui reaksi beta oksidasi asam lemak. Satu gram lemak menyediakan energi sebanyak 9 kkal. Fungsi lemak antara lainnya:

- a. Sebagai penghasil energi dalam 1 gram sama dengan 9 kalori
- b. Sebagai pembangun atau pembentuk susunan tubuh
- c. Pelindung kehilangan panas

d. Sebagai penghasil asam lemak esensial

e. Sebagai pelarut vitamin A,D,E dan F

4. Protein

Komponen pembangunan tubuh peran utama protein dalam tubuh adalah sebagai protein *structural*, enzim-enzim, *hormone*, transport dan *imunoprotein*. Protein terdiri atas berbagai asam amino yang dihubungkan oleh ikatan peptide. Asam amino yang bersifat esensial karena sangat dibutuhkan oleh tubuh namun tidak bisa disintesis sehingga harus diperoleh dari diet. Selain sebagai komponen struktural asam amino juga dapat menyambung energi melalui reaksi transaminase. Satu gram protein menyediakan energi sebanyak 4 kkal. Protein digolongkan menjadi tiga bagian (Djoko Pekik Irianto, 2006: 13-15) yaitu:

- a. Protein sederhana, protein ini tidak ada ikatan dengan bahan lain.
- b. Protein bersenyawa, protein ini memiliki ikatan dengan zat lain.
- c. Turunan protein, misalnya albuminase pepton, peptide, gelatin.

5. Vitamin

Adalah zat organik yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit, namun penting untuk mempertahankan kesehatan tubuh. Vitamin digolongkan menjadi 2 kelompok yaitu:

- a Vitamin larut dalam air

Vitamin jenis ini tidak dapat disimpan dalam tubuh. kelompok vitamin ini adalah vitamin A dan C

b Vitamin larut dalam lemak

Vitamin yang termasuk ke dalam kelompok ini adalah vitamin A,D,E, dan K. Jenis vitamin ini dapat disimpan dalam tubuh dengan jumlah cukup besar, terutama dalam hati.

6. Mineral

Zat mineral yang hanya diperlukan dalam jumlah kecil tapi memegang peranan penting untuk mempertahankan keadaan kesehatan, diantaranya ialah Flour (F), Cobalt (Co), dan Zink (Zn). Fungsi mineral antara lain:

- a. Dalam cairan jaringan berfungsi untuk mengendalikan kerja jantung.
- b. Iritabilitas kekerasan dan ketahanan pada pengeroposan
- c. Trasnmisi impuls
- d. Relaksasi dan kontraksi

6. Air

Kebutuhan tubuh akan air dapat dikatakan nomor dua setelah oksigen. Orang dapat hidup tanpa makanan untuk beberapa minggu, tetapi tanpa air orang hanya dapat bertahan untuk beberapa hari. fungsinya antara lain yaitu:

- a. sebagai bahan yang dapat berguna berbagai senyawa bahan makanan.
- b. sebagai pelarut senyawa polar.
- b. berperan pada proses metabolisme bahan gizi.
- c. sebagai alat transportasi gizi.
- d. sebagai komponen jaringan tubuh dan memberi bentuk.
- e. menjaga stabilitas tubuh.

2.2.4. Fungsi Zat Gizi

Adapun fungsi yang terdapat pada gizi yaitu:

1. Menghasilkan energi (zat pembakar) diperankan oleh karbohidrat, lemak dan protein, merupakan senyawa organik yang mengandung karbo sehingga dapat terjadi proses pembakaran sehingga menghasilkan energi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan/aktivitas.
2. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (zat pembangun) diperankan oleh protein, mineral dan air, diperlukan untuk membantu sel-sel baru, memelihara, dan mengganti sel yang rusak.
3. Mengatur proses tubuh (zat pengatur) diperankan oleh protein, mineral, air dan vitamin. Mineral dan vitamin berperan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi norma saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi dalam tubuh, seperti dalam peredaran darah, pencernaan, jaringan tubuh lainnya, mengatur suhu tubuh, pembuangan sisa-sisa/ekskresi dan lain-lain proses tubuh.

2.2.5. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui berbagai cara, penilaian status gizi di bedakan menjadi 2 yaitu penilaian secara langsung dan penilaian tidak langsung. Untuk penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi 4 yaitu antropometrik, klinis, biokimia, dan biofisik.

1. Antropometrik

Cara yang paling sederhana dan banyak dilakukan ialah pengukuran antropometrik. Beberapa parameter yang digunakan antara lain berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan indeks massa tubuh. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan instrumen alat (timbangan, pita ukur dan meteran).

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dapat dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, metode klinis digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang di uji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Metode ini digunakan untuk kemungkinan yang akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. Sedangkan untuk penilaian status gizi secara tidak langsung, dapat dibagi menjadi 3 yaitu : survey konsumsi makanan, *statistic vital* dan factor ekologi.

5. Kartu Menuju Sehat (KMS)

Kartu menuju sehat (KMS) adalah alat yang penting untuk memantau tumbuh kembang anak, aktivitas pemantau ini tidak hanya menimbang dan mencatat saja, melainkan juga harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak kepada ibunya, sehingga ibunya memahami bahwa pertumbuhan anak dapat diamati dengan cara menimbang teratur setiap bulan. (Prof. Soetjiningsih & Ranuh, 2014). Pada KMS, selain kurva pertumbuhan, dari 0-60 bulan, juga dilengkapi dengan petunjuk pemberian makanan yang sehat (termasuk ASI), catatan pemberian imunisasi dan vitamin A serta penatalaksanaannya diare di rumah. Dengan demikian, fungsi KMS menjadi lebih komprehensif dalam pelayanan kesehatan primer. Tujuan pemantauan pertumbuhan fisik anak adalah :

- a. Agar pertumbuhan mudah diamati
- b. Menciptakan kebutuhan akan rasa ingin tahu terhadap pertumbuhan anak.
- c. Meningkatkan lingkungan yang layak untuk pertumbuhan anak
- d. Melukiskan setiap kejadian yang kurang menguntungkan anak, misalnya menentukan seawal mungkin gejala-gejala gangguan pertumbuhan anak.
- e. Merupakan sarana untuk memberikan penyuluhan kepada ibu:
 - Gizi atau makanan bayi dan anak
 - Tumbuh kembang anak

STIKes Santa Elisabeth Medan

- Kesehatan anak
- Imunisasi
- Keluarga berencana.
- Pencegahan : difisiensi vitamin A, dehidrasi akibat diare, sanitasi prosonal dan lingkungan.

Cara untuk membaca KMS pada balita:

- a Dibawah garis merah, maka hal itu menunjukkan bahwa anak mengalami kurang gizi sedang hingga berat
- b Jika terletak di dua pita warna kuning (di atas garis merah) hal ini menunjukkan anak tersebut kurang gizi ringan
- c Jika terletak dua pita warna hijau muda dan dua warna hijau tua diatas pita kuning hal ini menunjukkan bahwa anak memiliki berat badan cukup atau status gizi baik
- d Jika empat pita di atas pita warna hijau tua (2 pita warna hijau muda ditambah 2 pita warna kuning) hal ini menunjukkan bahwa anak memiliki berat badan yang lebih di atas normal

2.2.6. Dampak Yang Diakibatkan Oleh Kekurangan Gizi

Keadaan gizi kurang pada anak-anak mempunyai dampak pada kelambatan pertumbuhan dan perkembangannya yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu anak yang bergizi kurang tersebut kemampuannya untuk belajar dan bekerja serta bersikap akan lebih terbatas dibandingkan dengan anak yang normal

Dampak yang mungkin muncul dalam pembangunan bangsa di masa depan karena masalah gizi antara lain:

1. Kekurangan gizi adalah penyebab utama kematian bayi dan anak-anak, hal ini berarti berkurangnya kuantitas sumber daya manusia di masa depan. Kekurangan gizi berakibat meningkatnya angka kesakitan dan menurunnya produktivitas kerja manusia Hal ini berarti akan menambah beban pemerintahan untuk meningkatkan fasilitas kesehatan.
2. Kekurangan gizi berakibat menurunnya tingkat kecerdasan anak-anak. Akibatnya diduga tidak dapat diperbaiki bila terjadi kekurangan gizi semasa anak kandung sampai umur kira-kira tiga tahun. menurunnya kualitas manusia usia muda ini, berarti hilangnya sebagian besar potensi cerdas pandai yang sangat dibutuhkan bagi pembangunan bangsa.
3. Kekurangan gizi berakibat menurunnya daya tahan manusia untuk bekerja, yang berarti menurunnya prestasi dan produktivitas kerja manusia.
4. Kekurangan gizi pada umumnya adalah menurunnya tingkat kesehatan masyarakat. Masalah gizi masyarakat pada dasarnya adalah masalah konsumsi makanan rakyat karena itulah program peningkatan gizi memerlukan pendekatan dan penggarapan di berbagai disiplin, baik teknis kesehatan, teknis produksi, sosial budaya dan lain sebagainya.

BAB 3

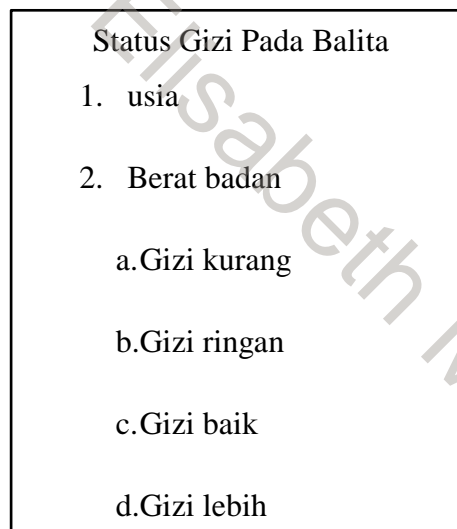
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

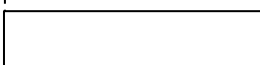
Kerangka konsep adalah keseluruhan dasar konseptual sebuah penelitian.

Tidak semua penelitian di dasarkan pada teori formal atau model konseptual (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022



Keterangan:



= Variabel yang diteliti

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2015) Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini adalah deskriptif hanya melihat gambaran status gizi pada anak balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam 2020). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif untuk menggambarkan status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seseorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Populasi yang dapat diakses adalah kumpulan kasus yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan dan dapat diakses sebagai kumpulan subjek untuk suatu peneliti (Polit & Beck, 2012). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah balita yang di bawah ibu/ keluarga ke Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu sejumlah 146.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui hasil sampling. Sedangkan hasil sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang

ada. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020)

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian adalah *Total Sampling*. Alasan menggunakan teknik *Total Sampling* karena penelitian ini tidak menggunakan batasan karakteristik dan mengambil seluruh populasi, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 146 balita dengan studi dokumentasi.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian adalah status gizi pada balita

4.3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	skala	Skor
Status Gizi	keadaan tubuh balita sebagai interpretasi asupan zat seperti karbohidrat, lemak,protein, vitamin, mineral dan air.	Berat badan Usia balita	Lembar Observasi (dengan Menggunakan kms).	O R D I N A L	Gizi kurang Gizi ringan Gizi baik Gizi lebih

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi.

Pada tahap pengumpulan data penelitian menggunakan instrumen yang dapat diklasifikasi yaitu observasi untuk observasi baik dari data demografi yaitu nama, umur, jenis kelamin, dan status gizi anak dengan cara melakukan studi dokumentasi dengan melihat kartu kms (kartu menuju sehat) pada balita.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei tahun 2022 di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2015). Jenis pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui dan sedangkan data sekunder adalah data yang di peroleh dari dokumentasi baik teks maupun dokumen yang berfokus pada penelitian.

Data primer dalam penelitian ini yaitu dengan mengambil studi domentasi dengan melihat KMS pada balita pada saat melakukan kegiatan posyandu. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang didapatkan dari perawat di klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian dari berbagai sumber data. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang akurat dan memiliki kredibilitas yang tinggi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan mengambil studi domentasi pengumpulan data ini dimulai dari meminta izin pengambilan data, peneliti memperkenalkan diri dan menjalin hubungan saling percaya kepada responden kemudian memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada responden. Setelah responden menyetujui dan bersedia

menjadi responden maka peneliti melihat KMS balita tersebut selanjutnya peneliti mengucapkan terimakasih atas kesedian dari responden yang mau menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan peneliti.

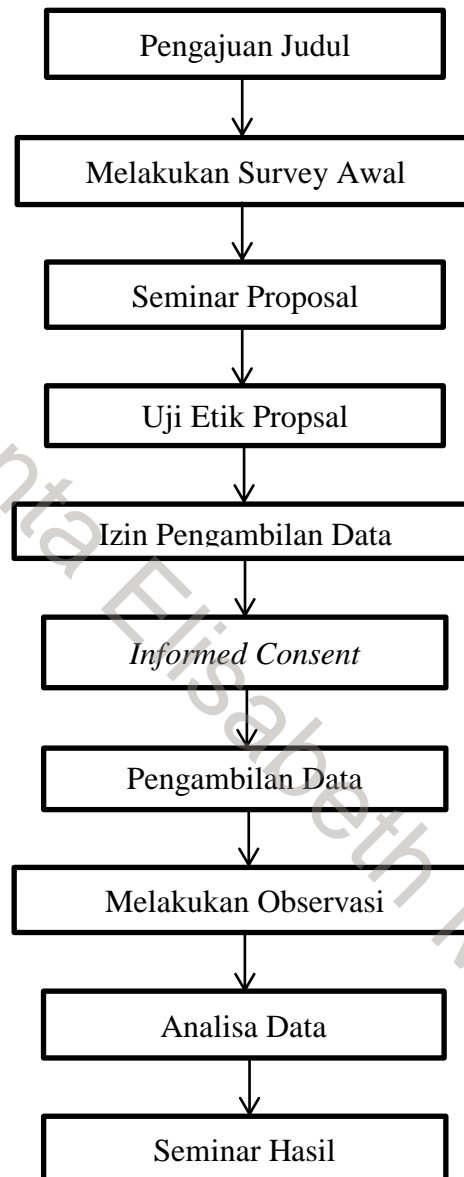
4.6.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Validitas instrument adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip kendala instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur, Validitas menyatakan apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini, tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan lembar observasi yang di buat oleh peneliti Tria Syahnada (2015).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.



4.8. Pengolaan Data

Pengolaan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan, pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Nursalam, 2020).

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah di isi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing*

Peneliti memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode para peneliti.

3. *Scoring*

kegiatan pemberian kode number (angka) pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan computer.

4. *Tabulating*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi (Nursalam, 2015).

4.9 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pernyataan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai uji statistik. Data mentah yang didapat, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah

penelitian. Statistik merupakan alat yang sering digunakan pada penelitian kualitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data penelitian yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca. Disamping itu, uji statistik dapat membuktikan hubungan, perbedaan, atau pengaruh hasil yang diperoleh dari variabel-variabel yang diteliti (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini tidak menggunakan uji statistik karena hanya mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Polit & Back, 2012). Dalam penelitian ini tidak menggunakan uji statistik karena hanya mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.

4.10 Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Ada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti.

Berikut prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Respect for person*

penelitian yang dilakukan yang melibatkan responden di dalam proses penelitian harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihan yang diambil responden tersebut harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden yaitu penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*).

2. *Beneficience & Non Maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus mengandung kebaikan atau bermanfaat dan tidak merugikan responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan komunikasi interpersonal responden.

3. *Justice*

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian harus diperlakukan secara adil dan penulis harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. semua responden harus diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi dalam bentuk inisial atau hanya memberi kode tertentu pada setiap responden yang hanya diketahui oleh peneliti sendiri.

Sebelum melakukan penelitian ini terlebih dahulu penulis menyederhanakan skripsi penelitian kepada komisi etik penelitian kesehatan (KEPK). Stikes Santa Elisabeth medan 125/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022. Klinik Romana Tanjung Anom berlokasi di jalan besar Tanjung Anom, Durian Jangak, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik Romana memiliki lokasi tidak jauh dari daerah perumahan masyarakat dan tidak jauh juga dari jalan raya. Klinik ini memiliki fasilitas tempat tidur pemeriksaan, ruang bersalin, ambulance, pengawai, tempat untuk melakukan senam, ada dokter dan adanya ikatan kerja sama dengan pihak BPJS. Di Klinik ini juga dapat dilakukan rujukan kerumah sakit yang memiliki tipe yang sesuai dengan kartu indonesia sehat atau KIS.

Klinik ini terdapat kunjungan untuk pemeriksaan kesehatan secara gratis, adanya promkes untuk masyarakat yang dilakukan setiap bulannya yang diberikan Dokter itu sendiri. Pada setiap tanggal 18 adanya dilakukan imunisasi pada bayi mulai umur 0 bulan – 5 tahun.

Klinik Romana tidak memiliki batas waktu untuk berobat selalu buka 24 jam. Pengawai yang berkerja disana memiliki shift sama seperti dirumah sakit. Klinik Romana memiliki beberapa dokter yang berkerja diklinik tersebut.

5.2 Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian gambaran status gizi pada balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 akan diuraikan dibawah ini. Responden pada penelitian ini adalah anak balita yang di bawah ke klinik pada saat posyandu sebanyak 146 balita dengan studi dokumentasi Penelitian ini berlangsung pada tanggal 18 mei 2022

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Usia, Jenis Kelamin, Berat Badan Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Berdasarkan Hasil penelitian distribusi frekuensi data demografi balita, sebanyak 146 responden di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Jenis Kelamin, Usia, Berat Badan Responden Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki –laki	58	39,7
	Perempuan	88	60,3
Total		146	100%
2	Usia (bulan)		
	13	7	4,7
	14	1	0,6
	15	7	4,7
	16	4	2,7
	17	2	0,6
	18	7	5,4
	19	2	1,3
	20	5	3,4
	21	5	3,4
	22	3	2,1
	23	3	2,1

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	24	3	2,1
	25	24	16,8
	26	13	8,9
	27	9	6,1
	28	10	6,0
	29	7	4,7
	30	2	1,3
	31	5	3,4
	32	3	2,1
	33	5	3,4
	34	2	2,1
	35	2	2,1
	36	15	10,2
Total		146	100
3	Berat Badan (kg)		
	8	2	1,4
	9	16	11,0
	10	39	26,7
	11	41	28,1
	12	31	21,2
	13	17	11,6
Total		146	100

Berdasarkan tabel 5.1 data yang diperoleh bahwa dari 146 responden berdasarkan jenis kelamin responden ditemukan bahwa mayoritas perempuan sebanyak 88 responden (60,3%) dan minoritas laki laki sebanyak 58 responden (39,7%), data berdasarkan usia responden ditemukan bahwa mayoritas usia 24 bulan sebanyak 25 responden (16,8%) dan minoritas usia 14 bulan sebanyak 1 responden (0,6%), data berdasarkan berat badan mayoritas 11 kg sebanyak 41 responden (28,1%) dan minoritas 8 kg sebanyak 2 responden (1,4%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Berat Menurut KMS**Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu****Tahun 2022**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai gambaran status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 dari data sekunder yaitu dengan berat badan menurut kartu KMS yang dikategorikan atas empat yaitu status gizi kurang, ringan, baik, dan lebih yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Gambaran Status Gizi Menurut KMS Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Keterangan KMS	Frekuensi	Persentase(%)
Gizi kurang	3	2,1
Gizi ringan	52	35,6
Gizi baik	62	42,5
Gizi lebih	29	19,9
Total	146	100

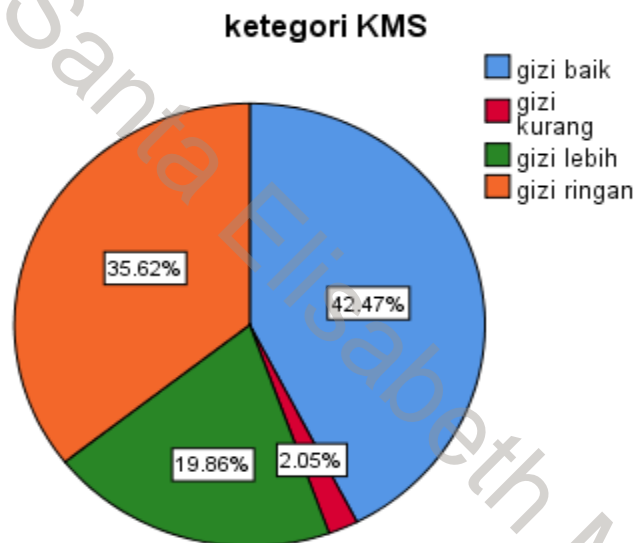
Berdasarkan tabel 5.2 data yang di dapatkan bahwa status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022, berdasarkan data hasil kartu KMS ditemukan mayoritas kategori gizi baik sebanyak 62 responden (42,5%), dan minoritas kategori gizi kurang sebanyak 3 responden (2,1%).

5.3. Pembahasan

Pembahasan peneliti menjelaskan mengenai gambaran status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu dengan cara pengukuran berat badan menurut KMS perkembangan usia anak tersebut.

5.3.1 Status Gizi Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Hasil KMS Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan berat badan balita menurut KMS di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu dengan responden 146 balita dengan mayoritas gizi baik sebanyak 62 balita (42,5%) dan minoritas gizi kurang sebanyak 3 balita (2,1%) Jadi dalam penelitian ini data status gizi terbanyak adalah anak dengan status gizi normal.

Asumsi pada peneliti ini yaitu dimana status gizi pada balita terpenuhi dari makanan yang diperlukan oleh tubuh balita , program dari posyandu dimana pada

saat posyandu diberikan makanan tambahan atau info dari posyandu sekali sebulan, pelayanan pada saat kegiatan posyandu dengan memberikan pelayanan yang terbaik seperti rutin memantau berat badan setiap bulan memberikan vitamin sehingga gizi balita terpenuhi dengan baik.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Enggar (2021), yang meneliti tentang gambaran status gizi balita dari hasil penelitian tersebut menunjukkan mayoritas status gizi balita normal (52,9%). Hal ini juga sama didapatkan dalam penelitian Agung (2021), yang meneliti tentang status gizi balita dengan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak status gizi dengan kategori normal 35 balita (41,2%).

Pada penelitian Ginting et., (2020) Berdasarkan data hasil penelitian dengan judul Kajian Pustaka Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Anak Umur 0 –24 bulan dapat disimpulkan bahwa status gizi anak berdasarkan gizi baik termasuk dalam kategori baik yaitu dengan rata-rata 67.5 % dimana pada perkembangan anak dengan usia 24 bulan merupakan perkembangan yang sangat aktif bagi anak-anak merupakan masa-masa dimana pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat, di usia seperti ini anak-anak membutuhkan zat-zat gizi yang banyak dengan kualitas yang tinggi. Usia 0-59 bulan merupakan usia yang rentan terkena masalah kesehatan terutama masalah gizi, agar hal ini tidak terjadi dibutuhkan peran aktif dari orang tua dalam memenuhi kebutuhan anak.

Pada penelitian Kumajas dan Mantiri (2017) hasil penelitiannya mengatakan balita dengan status gizi baik 66 responden (74,15%) status gizi menggambarkan baik buruknya konsumsi zat gizi seseorang. Zat gizi sangat

dibutuhkan untuk pembentukan zat-zat kekebalan tubuh seperti antibodi semakin baik zat gizi yang dikonsumsi, berarti semakin baik status gizinya dan semakin baik juga kekebalan tubuhnya. Status gizi baik 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. Permasalahan status gizi yang terjadi pada balita yang berusia dibawah 2 tahun memiliki dampak yang lebih berbahaya. Berbagai bentuk permasalahan status gizi yang terjadi sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun dapat menimbulkan kerusakan dan gangguan pertumbuhan jangka panjang yang cenderung sulit untuk diperbaiki lagi di masa mendatang.

Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan berat badan balita menurut KMS di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu dengan responden 146 balita dengan gizi kurang sebanyak 3 balita (2,1%). Asumsi peneliti dengan status gizi kurang pada balita dimana terjadinya gizi kurang tersebut dikarenakan makanan yang diberikan untuk balita belum terpenuhi sehingga terjadinya gizi kurang dan orang tua juga masih ada yang kekurangan sumber ekonomi dan tradisi budaya.

Asumsi peneliti didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kekurangan gizi sangatlah menyeluruh baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita diantaranya faktor ekonomi dan faktor kurangnya pengetahuan ibu mengenai status gizi.

Faktor yang mempengaruhi status gizi yang baik pada balita yaitu pemberian makanan tambahan yang tepat, serta perkonomian keluarga mencukupi, dan perilaku pemeliharaan kesehatan seperti mengonsumsi makanan yang bergizi dan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pola asuh keluarga berupa pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya.

Pada penelitian Minkhatulmaula, (2020) beramsumsi dimana pada penelitiannya dari 30 balita gizi kurang sebesar 81,5% sebanyak 22 balita yang mengalami gizi kurang hal tersebut dikarenakan ada beberapa ibu balita pada Etnis Sunda mempunyai pantangan saat hamil yaitu seperti dilarang memakan kangkung, pisang ambon, nanas dan nangka ketika hamil. Menurut pandangan dari segi kesehatan, selama kehamilan kebutuhan gizi meningkat dan tabu makanan dapat menimbulkan efek bahaya pada kejadian gizi kurang selama kehamilan menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan balita terkena kejadian gizi kurang. Buah-buahan dan sayuran merupakan makanan yang kaya akan serat dan zat gizi, seharusnya dilakukan oleh para ibu balita yaitu seperti praktek pemberian makan pada balita, pengaturan menu, pengaturan jadwal makan balita 3 kali sehari, membuat variasi menu makanan yang beragam, variasi rasa dan warna, penambahan suplemen makan ketika balita mengalami kendala susah makan dan usaha seorang ibu membujuk anaknya agar mau menghabiskan makanan yang sudah diporsikan sesuai kebutuhannya.

Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan berat badan balita menurut KMS di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu dengan responden 146 balita dengan gizi lebih sebanyak 29 balita (19,9%). Asumsi peneliti pada status

gizi yang lebih dimana di Klinik Romana hampir rata-rata orang tua balita sudah mempunyai pekerjaan, orang tua balita memiliki pendidikan yang tinggi yang bisa memberikan makanan yang sehat untuk anaknya dan ada juga dari factor keturunan.

Pada peneliti Maharani et., (2019) status gizi pada balita dimana pengetahuan orang tua dalam memilih dan memberikan makan, karena pengetahuan orang tua mempengaruhi bagaimana orang tua mampu memenuhi persediaan makanan bagi balitanya, mengkonsumsi makanan sesuai gizi yang benar, memilih jenis makanan serta memprioritaskan makanan di tengah keluarganya. Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Dimana juga selain dari makanan sehari-hari balita, orang tua memberikan perhatian banyak dalam tumbuh kembangnya sehingga anak tersebut menjadi manja kepada orang tua dan orang tua memberikan atau memenuhi kebutuhannya anaknya tanpa melihat batasan lagi.

Pada penelitian Kuzuma (2018) Anak yang mengalami gizi lebih dimana peningkatan senyawa bioaktif peradangan dan penurunan senyawa bioaktif antiradang. Penurunan senyawa bioaktif anti-radang ini berdampak pada kadar kolesterol total kadar gula darah, dan tekanan darah seorang anak. Penyakit lain yang timbul yaitu munculnya faktor risiko penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung dan pembuluh darah. Dampak lain yang disebabkan oleh obesitas adalah depresi, kegelisahan, rendah diri, dan terkadang gangguan makan. Jika sejak masa kanak-kanak sudah terserang penyakit yang berbahaya, boleh jadi



STIKes Santa Elisabeth Medan

masa dewasa anak tersebut terancam mengalami masalah kesehatan. Usia dewasa yang dikaitkan dengan usia produktif. Jika pada usia produktif banyak mengalami masalah kesehatan, besar kemungkinan orang tersebut tidak bisa menjadi produktif, malah menjadi beban bagi orang lain

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 146 balita responden mengenai Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa status gizi pada klinik romana tanjung anom mayoritas kategori gizi baik sebanyak 62 responden (42,5%).

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Klinik Romana Tanjung Anom

Diharapkan kepada kepala Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu agar selalu memantau gizi balita maupun selalu memberikan edukasi kepada orang tua agar orang tua juga bisa memperhatikan perkembangan dan pertumbuhan anak.

6.2.2. Bagi Mahasiswa/i Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai sarana tambahan khususnya pada mata kuliah keperawatan anak dan maupun pada mata kuliah gizi bagi mahasiswa/i yang akan praktik di lapangan sehingga mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi yang baik untuk si anak.

6.2.3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita seperti, pengetahuan orang tua



STIKes Santa Elisabeth Medan

tentang gizi, pendapatan orang tua, sehingga dapat diketahui faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita.

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>
- Amirullah, A., Andreas Putra, A. T., & Daud Al Kahar, A. A. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16-27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
- Gunawan, G., & Ash shofar, I. N. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.111>
- Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, dan Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebinaan*, 10(1), 1-15.
- Minkhatulmaula, Pibriyanti, K., & Fathimah. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Etnis Sunda. *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), 41-48. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/article/view/39763>
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369-378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.13057/placentum.v7i1.26390>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 4th ed., p. 49). Salemba Medika.
- Pasambo, Y. (2018). Gambaran Status Gizi Balita Di Rt 03 / Rw 09 Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i1.66>
- Putri, N. E., Andarini, M. Y., & Achmad, S. (2021). Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset*

- Kedokteran*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i1.108>
- Rahmadhani, E., & Nur, A. (1929). *Gambaran Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Banjarnegara*. 0231, 185–190.
- Saputro, D., & Utami, K. (2020). *Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Desa Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta*. 386(2), 1–6. <http://repository.unjaya.ac.id/3765/>
- Suharidewi, I. G. A. T., & Pinatih, G. I. (2017). Gambaran Status Gizi Pada Anak TK Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar Tahun 2015. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(6), 1–6.
- Yuhansyah, M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Noursing Journal*, 1(1), 76–82.



LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Merci Andriani Lase

NIM : 032018941

Alamat : Jl. Bunga Terompet No 118 pasar VIII Padang Bulan, Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022 ”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
peneliti

(Merci Andriani Lase)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan dengan judul yang “**Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022**”.

Dan saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dibuat dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, April 2022
Responden

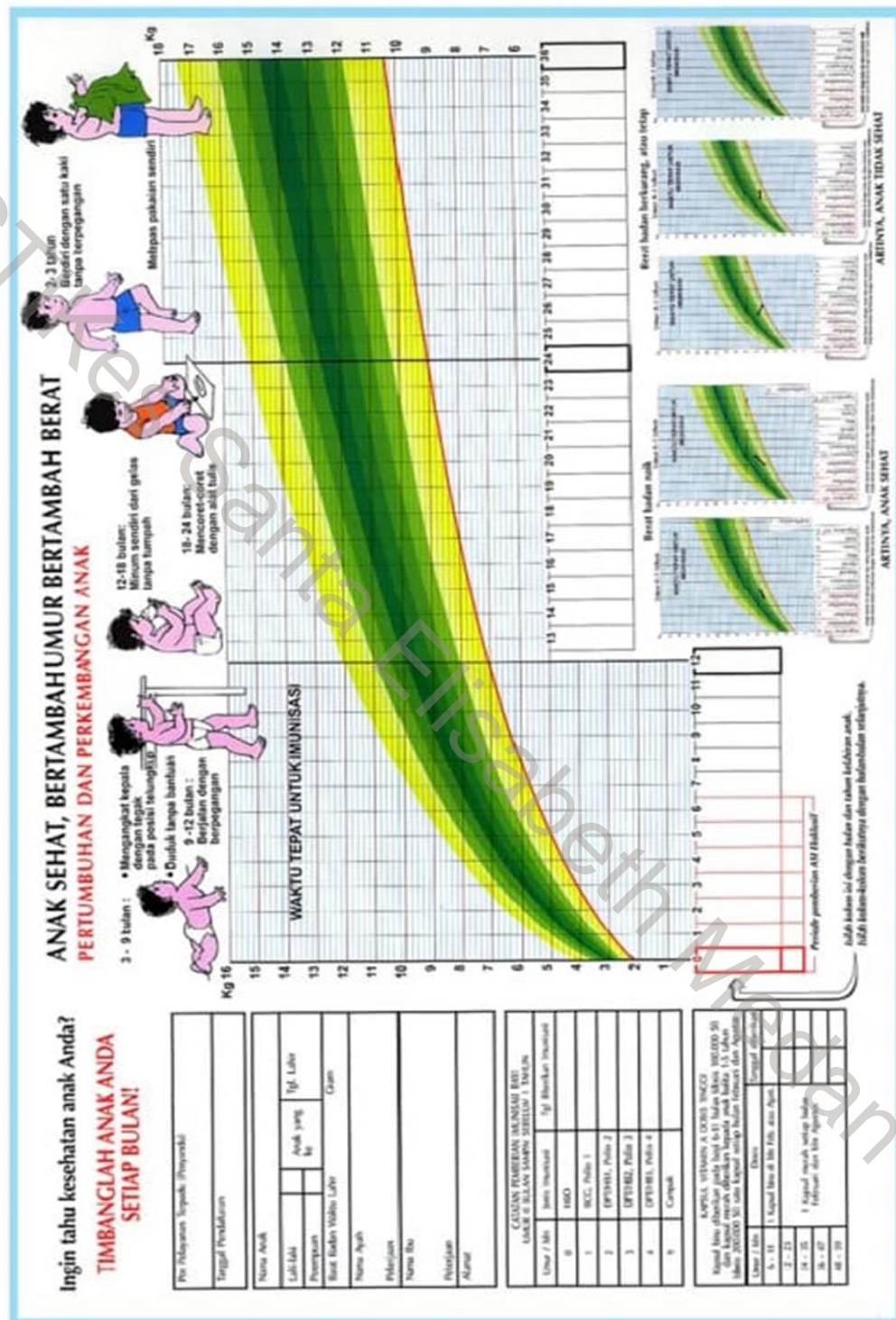


STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBARAN PENILIAN STATUS GIZI PADA BALITA

No	Nama	Jenis kelamin	Usia (Thn)	Bb (kg)	ket

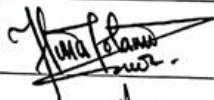

Kartu KMS



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Merci Andriani Lase
2. NIM : 032018041
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ance M. Siallagan, Ns., M.kep	

6. Rekomendasi:
 - a. Dapat diterima Judul Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Tk Putri Sion Padang Bulan Tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 04 Desember 2021

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Izin Pengambilan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 Februari 2022

Nomor: 193/STIKes/TK-Penelitian/II/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah TK Putri Sion Padang Bulan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Merci Andriani Lase	032018041	Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak TK Putri Sion Padang Bulan Kecamatan Medan Baru Tahun 2022.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 April 2022

Nomor: 679/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di-

Tempat.

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
I.	Merci Andriani Lase	032018041	Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Etik Penelitian



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KEPK

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 125/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Merci Andriani Lase
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 April 2022 sampai dengan tanggal 28 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 28, 2022 until April 28, 2023

April 28, 2022
Chairperson



Mestiana Br. Koro, M.Kep., DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat balasan penelitian



KLINIK ROMANA
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465



Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Tanjung Anom, 19 Mei 2022

No : 1999/KR/SP/V/2022
Lam :
Hal : Selesai Melakukan Penelitian

Kepada Yth :
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nasipta Ginting, SKM, S.Kep.Ns, MPd
Jabatan : Pimpinan Klinik Romana
Alamat : Jl. Besar Tanjung Anom

Menerangkan Bahwa :

Nama : Merci Andriani Lase
Status : Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan
NIM : 032018041
Judul Penelitian : Gambaran Status Gizi Pada Balita di Klinik Romana Tanjung Anom
Pancur Batu Tahun 2022

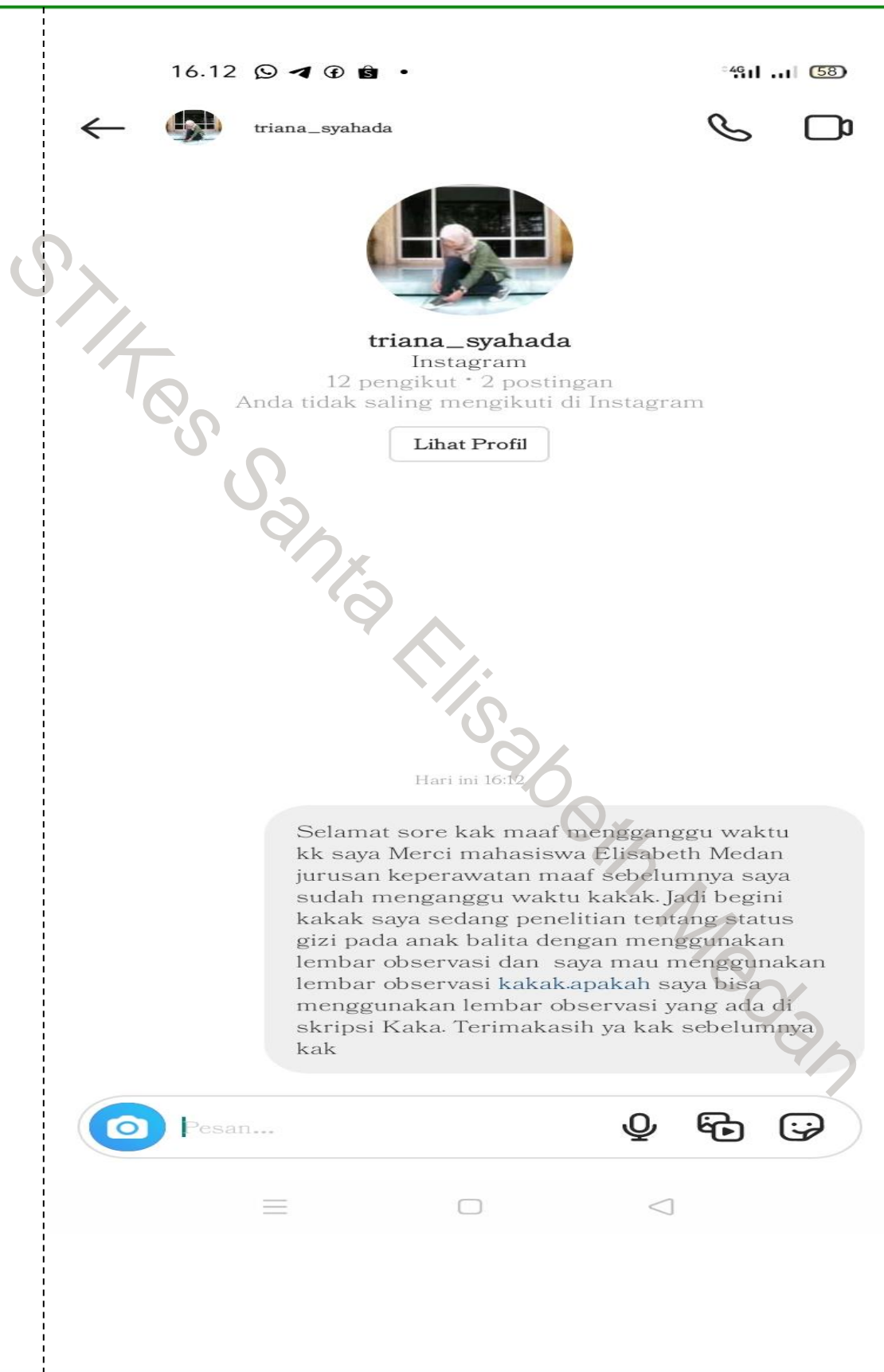
Benar Telah melakukan pengumpulan data pada Balita sampai tanggal 18 Mei 2022 di Klinik Romana, demikian surat di sampaikan untuk dapat di pergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami
Klinik Romana



(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep.Ns, MPd)
Pimpina

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

nama	jenis kelamin	usia	berat badan (kg)	kategori (KMS)
yessica		2 18 bulan	9	gizi ringan
imelda		2 29 bulan	13	gizi lebih
belvania		2 21 bulan	10	gizi baik
dewi		2 27 bulan	11	gizi baik
alexsia		2 30 bulan	11	gizi baik
nadila		2 18 bulan	9	gizi ringan
nur		2 21 bulan	10	gizi baik
widya		2 22 bulan	12	gizi lebih
tartau		1 15 bulan	10	gizi lebih
miQnila		2 27 bulan	10	gizi ringan
devan		1 21 bulan	9	gizi ringan
grania		2 18 bulan	12	gizi lebih
daffa		1 34 bulan	12	gizi baik
gregonus		1 15 bulan	13	gizi lebih
razoya		1 27 bulan	10	gizi ringan
adifa		1 18 bulan	8	gizi kurang
rey		1 28 bulan	10	gizi ringan
valen		1 23 bulan	11	gizi baik
alfariski		1 23 bulan	10	gizi ringan
yehezekiel		1 29 bulan	9	gizi kurang
glora		2 26 bulan	10	gizi ringan
benerder		1 25 bulan	10	gizi ringan
onesinus		1 25 bulan	11	gizi baik
lilis		2 17 bulan	9	gizi ringan
zevan		1 13 bulan	12	gizi baik
ria		2 13 bulan	9	gizi baik
privelia		2 28 bulan	10	gizi ringan
khalis		1 15 bulan	8	gizi kurang
cindy		2 29 bulan	10	gizi ringan
rafizan		1 26 bulan	10	gizi ringan
fitri		2 32 bulan	12	gizi baik
luther		1 36 bulan	12	gizi baik
teresia		2 36 bulan	13	gizi lebih
centika		2 35 bulan	11	gizi ringan
gesya		2 22 bulan	13	gizi lebih
stefany		2 33 bulan	12	gizi baik
jhon		1 31 bulan	11	gizi ringan
kenzo		1 13 bulan	9	gizi ringan
ashar		1 31 bulan	11	gizi ringan
tiara		2 36 bulan	12	gizi baik
novika		2 15 bulan	9	gizi ringan
rezya		2 24 bulan	11	gizi baik
sannikha		2 26 bulan	11	gizi baik
azzarah		2 27 bulan	10	gizi ringan
jefri		1 28 bulan	11	gizi baik
zelin		2 25 bulan	10	gizi ringan
lyora		2 33 bulan	11	gizi ringan
bless		1 36 bulan	13	gizi lebih

STIKes Santa Elisabeth Medan

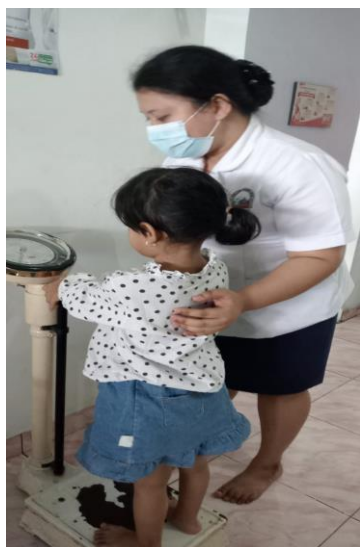
sri	2 31 bulan	13 gizi lebih
anjel	2 15 bulan	10 gizi baik
rika	2 16 bulan	9 gizi ringan
graziel	2 13 bulan	11 gizi lebih
reyhan	1 20 bulan	10 gizi baik
tri	2 24 bulan	12 gizi baik
dora	2 25 bulan	10 gizi ringan
endang	2 32 bulan	12 gizi baik
luwes	1 36 bulan	11 gizi ringan
amar	1 36 bulan	13 gizi lebih
nadira	2 26 bulan	11 gizi baik
arsheka	1 36 bulan	11 gizi ringan
zea	1 28 bulan	11 gizi ringan
dean	1 29 bulan	12 gizi baik
lisaa	2 26 bulan	10 gizi ringan
wineka	2 13 bulan	9 gizi baik
inayah	2 36 bulan	11 gizi ringan
oklarika	2 36 bulan	12 gizi baik
fhelycia	2 26 bulan	10 gizi ringan
ramsyah	1 25 bulan	11 gizi baik
lastri	2 25 bulan	11 gizi baik
azan	1 14 bulan	9 gizi ringan
olivia	2 16 bulan	10 gizi baik
misya	2 17 bulan	10 gizi baik
syafid	1 28 bulan	10 gizi ringan
angela	2 36 bulan	13 gizi lebih
venaya	2 36 bulan	13 gizi lebih
alvin	1 23 bulan	11 gizi baik
ainudya	2 25 bulan	12 gizi lebih
michael	1 25 bulan	12 gizi lebih
arshika	2 25 bulan	11 gizi baik
trisha	2 26 bulan	11 gizi baik
roy	1 27 bulan	12 gizi lebih
jovanka	1 29 bulan	11 gizi ringan
radit	1 31 bulan	11 gizi ringan
aulia	2 36 bulan	13 gizi lebih
dian	2 33 bulan	12 gizi baik
jonathan	1 36 bulan	12 gizi baik
wulan	2 20 bulan	12 gizi lebih
moira	2 36 bulan	13 gizi lebih



STIKes Santa Elisabeth Medan

kevin	1	20 bulan	9 gizi ringan
fialion	1	20 bulan	12 gizi lebih
andre	1	26 bulan	11 gizi baik
nur	2	27 bulan	11 gizi baik
noel	1	15 bulan	9 gizi ringan
shamiel	1	19 bulan	12 gizi lebih
putri	2	18 bulan	10 gizi baik
esra	2	24 bulan	10 gizi ringan
febby	2	28 bulan	13 gizi lebih
riska	2	25 bulan	12 gizi lebih
zera	1	25 bulan	11 gizi baik
elicia	2	25 bulan	11 gizi baik
vania	2	25 bulan	10 gizi ringan
amelia	2	22 bulan	10 gizi ringan
eva	2	25 bulan	11 gizi baik
yanni	2	25 bulan	11 gizi baik
jessra	2	13 bulan	10 gizi baik
alfin	1	27 bulan	13 gizi lebih
ika	2	26 bulan	13 gizi lebih
gavarnel	1	26 bulan	10 gizi ringan
dea	2	28 bulan	10 gizi ringan
elvano	1	28 bulan	11 gizi baik
carikal	1	25 bulan	10 gizi ringan
fabyan	1	25 bulan	11 gizi baik
lening	2	26 bulan	11 gizi baik
sean	1	25 bulan	12 gizi lebih
massa	1	18 bulan	11 gizi baik
annanda	2	30 bulan	9 gizi ringan
okky	1	34 bulan	12 gizi baik
marthin	1	34 bulan	13 gizi lebih
danish	1	21 bulan	12 gizi baik
mariana	2	28 bulan	11 gizi baik
geonel	1	19 bulan	13 gizi lebih
rederna	2	16 bulan	9 gizi ringan
hertika	2	25 bulan	10 gizi ringan
arsel	2	29 bulan	12 gizi baik
ester	2	26 bulan	10 gizi ringan
jully	2	16 bulan	9 gizi ringan
hanna	2	19 bulan	10 gizi baik
nafikah	2	28 bulan	11 gizi baik
kartika	2	13 bulan	11 gizi baik
rafael	1	27 bulan	12 gizi baik
ibra	1	26 bulan	11 gizi baik
cintia	2	25 bulan	10 gizi ringan
dwi	2	29 bulan	12 gizi baik
ryaon	1	36 bulan	11 gizi ringan
meriska	2	33 bulan	12 gizi baik
asriana	2	25 bulan	11 gizi baik
ibrahim	1	18 bulan	10 gizi ringan
lidya	2	20 bulan	10 gizi ringan
ziki	1	21 bulan	13 gizi lebih
lentari	2	33 bulan	12 gizi baik
hanish	2	27 bulan	10 gizi ringan
syaria	2	25 bulan	10 gizi ringan
puput	2	31 bulan	12 gizi baik
tika	2	32 bulan	12 gizi baik
fanni	2	15 bulan	10 gizi baik

DOKUMENTASI



FLOWCHART GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																																							
		Nov					Des					Jan					Februari					Maret					April					Mei					Juni				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
1	Pengajuan Judul																																								
2	Ijin Pengambilan Data Awal																																								
3	Pengambilan Data awal																																								
2	Penyusunan proposal penelitian																																								
3	Seminar proposal																																								
4	Prosedur Izin Penelitian																																								
5	Pelaksanaan penelitian																																								
6	Pengolahan Data																																								
7	Pengumpulan Hasil																																								
8	Seminar Hasil																																								
9	Revisi Skripsi																																								
10	Pengumpulan																																								



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mercy Andriani Lase
NIM : 032018041
Judul : Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Klinik Romana
Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022
Nama Pembimbing I : Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Ance M. Siallagan, Ns., M.kep
Nama Penguji III : Lindawati Simorangkir, Ns., M.kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1	19 mei 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Bab 5 (hasil penelitian)			
2	23 mei 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Bab 5 (hasil penelitian, dan pembahasan)			
3	23 mei 2022	Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep	Bab 5 (hasil penelitian dan master data)			



STIKes Santa Elisabeth Medan



65

STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
4	24 mei 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Bab 5 (pembahasan, master data, penambahan jurnal pendukung asumsi)			
5	27 mei 2022	Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep	Bab 5 (pembahasan, master data, saran dan kesimpulan) Acc sidang			
6	27 mei 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Bab 5 (hasil penelitian dan pembahasan) Acc sidang			
7	7 juni 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Revisi skripsi (pembahasan, master data dan simpulan)			
8	9 juni 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Revisi skripsi (asumsi peneliti dan jurnal pendukung asumsi)			

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

66

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
9	9 juni 2022	Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep	Revisi skripsi (pembahasan dan asumsi peneliti)			
10	10 juni 2022	Ance M. Siallagan, Ns., M.Kep	Revisi skripsi (penambahan asumsi. Abstrak) Acc Jilid			
11	11 juni 2022	Vina YS. Sigalingging, Ns., M.Kep	Acc jilid			
12	11 juni 2022	Lindawati Simorangkir, Ns., M.Kes	Acc jilid			

STIKes Santa Elisabeth Medan