

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK
1-5 TAHUN DI POSYANDU LESTARI IV DESA KALIPUCANGWETAN
KECAMATAN WELAHAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2014

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di

Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing

Vilda Ana Veria Setyawati, S.Gz, M.Gizi
NPP. 0686.11.2011.406

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK
1-5 TAHUN DI POSYANDU LESTARI IV DESA KALIPUCANGWETAN
KECAMATAN WELAHAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2014**

Hana Listya Pratiwi¹, Vilda Ana Veria Setyawati²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : Hanalistyapratiwipratiwi@gmail.com

ABSTRACT

Nutrition problem in under five years period effects on human resources quality. Many factors affect nutrition problem directly or indirectly. This research aims to find out the relationship between energy and protein intake and nutrition status of under five years children in Posyandu Lestari Kalipucangwetan Village Welahan Sub-District Jepara.

This was explanatory research with cross sectional approach. Population was 45 under five years children, age 1-5 years. Research subjects were all population. Research instruments were questionnaire, 2x24 hours food recall, approval sheet, scale and microtoise. Chi-square statistic test was used for data analysis.

Result showed respondents were 22 (48.9%) male and 23 (51.1 %) female. Respondents with normal nutrition status were 22 (48.9%) and under-weight status was 21 (46.7%). Respondents with deficit energy intake were 21 (46.7%) and normal energy intake was 3 (6.7%). Respondents with normal protein intake were 9 (20.0%) and deficit protein intake was 8 (17.8%). Statistics test showed there was relationship between energy intake and nutrition status, but there was no relationship between protein intake and nutrition status.

Researcher recommends improving quality of children food intake.

Keywords: under five years children, nutrition status, energy, protein.

References: 27, 2000-2014

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah gizi baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi balita di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel bebas dan terikat diukur secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 usia 1-5 tahun. Subyek yang diteliti adalah seluruh anggota populasi sebanyak 45 balita usia 1-5 tahun. Alat pengumpulan data yang digunakan Kuesioner data dasar, form recal 2x24 jam, lembar persetujuan, timbangan dacin dan mikrotoa. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat diukur dengan menggunakan uji *chi-square*

Hasil dari analisis deskriptif jumlah subjek laki-laki terdapat 22 subjek dengan 48,9% dan jumlah subjek perempuan terdapat 23 subjek dengan 51,1%. Untuk status gizi normal sebanyak 22 subjek dengan 48,9% dan status gizi kurus terdapat 21 subjek dengan 46,7%. Kategori asupan energi kurus sebanyak 21 subjek dengan 46,7% dan kategori asupan energi normal terdapat 3 subjek dengan 6,7%. Kategori asupan protein normal sebanyak 9 subjek dengan 20,0% dan kategori asupan protein kurus terdapat 8 subjek dengan 17,8%.

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa hubungan antara asupan energi dengan status gizi tidak ada hubungan dan ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi. Disarankan untuk meningkatkan kualitas asupan makanananak.

Kata kunci : Balita, Status gizi, Energi, Protein

PENDAHULUAN

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang ingin dicapai untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2014. Visi pembangunan gizi adalah mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi keluarga yang optimal. Keadaan gizi dapat dipengaruhi oleh keadaan fisiologis, dan juga oleh keadaan ekonomi, sosial politik dan budaya. Pada saat ini, selain dampak dari krisis ekonomi yang masih terasa, juga keadaan dampak dari bencana nasional mempengaruhi status kesehatan pada umumnya dan status gizi khususnya.¹

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan penyerapan zat-zat yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energi. Zat gizi adalah unsur yang terkandung dalam makanan yang memberikan manfaat bagi kesehatan manusia. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan tubuh, bagi kesehatan fisik maupun psikologi dalam variabel tertentu atau wujud dari ekspresi nutrisi dalam bentuk suatu variabel.²

Survei makanan adalah untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut. Tujuan dari survei konsumsi makanan yaitu untuk menentukan kecukupan konsumsi pangan nasional dan kelompok masyarakat, menentukan status kesehatan dan gizi keluarga dan individu, menentukan pedoman kecukupan makanan dan program pengadaan pangan, sebagai dasar perencanaan dan program pengembangan gizi, sebagai sarana pendidikan gizi masyarakat, khususnya golongan yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi, dan menentukan perundang-undangan yang berkenaan dengan makanan dan gizi masyarakat.³

Berdasarkan hasil dari buku laporan gizi yang di dapat dari Bidan setempat laporan gizi Posyandu Lestari 1 sampai 10 tahun 2014, Posyandu Lestari IV yang status gizinya paling tinggi dari posyandu lainnya. Berdasarkan survei awal dan observasi lapangan pada tanggal 15 februari 2014 dari hasil buku laporan status gizi di Posyandu Lestari Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan, bahwa balita yang mengalami masalah dengan status gizi sedang mempunyai penyakit. Serta di Posyandu Lestari 1 sampai 10 di Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan tidak ada pemberian makanan tambahan (PMT). Berdasarkan untuk di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan. Di posyandu lestari IV ini yang diperiksa berusia 0-2 tahun, 1-3 tahun, dan 3-5 tahun. Posyandu Lestari IV selama 4 tahun tidak ada Pemberian Makanan Tambahan (PMT), PMT yang diberikan kepada balita di Posyandu Lestari IV tidak seperti posyandu Lestari lainnya, Posyandu Lestari IV ini pemberian makanan tambahannya seperti makanan ringan yang banyak mengandung bahan natrium. Status gizi di Posyandu Lestari IV tidak mengalami

peningkatan setelah mengadakan iuran untuk pemberian PMT status gizi di Posyandu Lestari IV telah meningkat akan tetapi dari 45 balita ada 10 balita yang status gizinya bermasalah balita tersebut mengalami status gizi kurang.

Berdasarkan observasi lapangan bahwa rata-rata masyarakat di Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara berprofesi sebagai pembuat batu bata dan penghasilan yang didapat sekitar Rp.400.000 sampai dengan Rp 500.000/bulan Untuk kebutuhan sehari-hari hampir tidak mencukupi pemberian untuk anak-anak pun terbatas hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya masalah status gizi, sedangkan untuk asupan Energi dan asupan protein sangat penting untuk tubuh karena asupan energi diperlukan untuk kelangsungan proses di dalam tubuh seperti proses peredaran dan sirkulasi darah, denyut jantung, pernafasan, pencernaan, proses fisiologis lainnya, untuk bergerak atau melakukan pekerjaan fisik.⁴

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *explanatory research* dengan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sama dengan populasi sebanyak 45 subyek di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara. Variabel penelitian deskriptif dalam penelitian ini diantaranya adalah variabel bebas (Asupan Energi, Asupan Protein) dan variabel terikat (Status Gizi). Metode pengumpulan data dilakukan dengan Wawancara dan observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data dasar, lembar *Recall* 2 x 24 jam, lembar persetujuan, serta timbangan dacin dan mikrotoa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. karakteristik

a) Umur Subyek

Umur subyek minimal 1 tahun dan maksimal 5 tahun dengan Mean \pm SD (3,04 \pm 1,3). Sebagian besar umur 4 tahun sebesar 13 subyek tetapi umur 4,5 tahun terdapat 1 subyek.

b) Pekerjaan Responden

Data	n	Persentase
Ibu rumah tangga	29	64,4%
Buruh	8	17,8%
Wiraswasta	8	17,8%

Sebagian besar pekerjaan responden (64,4%) sebagai ibu rumah tangga, sehingga ibu rumah tangga dapat memantau balita 24 jam dirumah.

c) Pendidikan Responden

Data	n	Persentase
Tidak Sekolah	0	0%
Tamat SD	15	33,3%
Tamat SLTP	26	57,8%
Tamat SLTA	4	8,9%

Sebagian besar pendidikan terakhir adalah tamat SLTP (57,8%) sehingga responden belum menyelesaikan program wajib belajar 9 tahun yang telah diwajibkan oleh pemerintah.

d) Pendapatan Keluarga

pendapatan keluarga rendah sebesar (20,0%) dan tertinggi sebesar (6,7%) akan tetapi rata-rata pendapatan keluarga sebesar (26,7%), sehingga orang yang memiliki pendapatan yang cukup akan membelanjakan sebagian besar pendapatan untuk makan.

e) Jenis Kelamin

Data	n	Persentase
Laki-laki	22	48,9%
Perempuan	23	51,1%

Sebagian besar jenis kelamin laki-laki (48,9%) sedangkan jumlah jenis kelamin perempuan sebesar (51,1%), jumlah jenis kelamin laki-laki dan perempuan berselisih 1 subyek.

f) Status Gizi

Status gizi	Jumlah	
	N	%
Sangat kurus	1	2,2%
Kurus	21	46,7%
Normal	22	48,9%
Gemuk	1	2,2%

sebagian besar status gizi kurus (46,7%) dan status gizi normal (48,9%) status gizi kurus dengan normal berselisih 1 subyek.

g) Asupan Makanan Energi dibandingkan dengan AKG

Variabel	Kategori	n	Persentase%
Kategori asupan makanan energi	Baik	0	0%
	Sedang	3	6,7%
	Kurang	0	0%
	Defisit	42	93,3%

Sebagian besar asupan energi dengan kategori defisit (93,3%) tetapi asupan energi sedang sebesar (6,7%).

h) Asupan Makanan Protein dibandingkan dengan AKG

Variabel		n	Persentase %
Kategori asupan makanan protein	Baik	10	22,2%
	Sedang	13	28,9%
	Kurang	7	15,6%
	Defisit	15	33,3%

Sebagian besar asupan energi dengan kategori defisit (33,3%) tetapi asupan energi sedang sebesar (28,9%).

2. Hasil dan Pembahasan

a) Hubungan Antara Asupan Energi dengan Status Gizi

Kategori gizi	status		Kategori asupan energi		Total
			Sedang	Defisit	
Kategori gizi	Sangat Kurus		0	1	1
			0%	2,2%	2,2%
	Kurus		0	21	21
			0%	46,7%	46,7%
Normal		3	19	22	
		6,7%	42,2%	48,9%	
Gemuk		0	1	1	
		0%	2,2%	2,2%	
Total			3	42	45
			6,7%	93,3%	100,0%

Pada penelitian ini diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi balita hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa *p value* 0,34. Dari 45 subyek dengan status gizi sangat kurus terdapat 1 subyek akan tetapi asupan energi defisit. 45 subyek dengan status gizi kurus sebesar 21 subyek akan tetapi asupan energi defisit. 45 subyek dengan status gizi normal sebesar 19 subyek akan tetapi asupan energi defisit. 45 subyek dengan kategori gemuk terdapat 1 subyek akan tetapi asupan energi defisit. Penelitian asupan di

kategorikan dengan dua cara yaitu dengan kategori BB/TB dan AKG (Angka Kecukupan Gizi), angka kecukupan gizi ini menurut AKG energi yaitu 1000-1550 kilo kalori. Zat gizi adalah zat atau unsur-unsur kimia yang terkandung dalam makanan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal. Zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terdiri atas karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air. Energi diartikan sebagai suatu kapasitas untuk melakukan suatu pekerjaan Jumlah energi yang dibutuhkan seseorang tergantung pada usia, jenis kelamin, berat badan dan bentuk tubuh.⁵

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Assofatin (2004) pada kasus terdapat 70,6% balita memiliki asupan energi kurang (Assofatin Nuchus, 2004). Hal ini dapat disebabkan kategori pengetahuan kurang lebih banyak terdapat pada penelitian Assofatin.⁶

penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Yamborisut dkk(2006), penelitian Yamborisut telah menemukan adanya hubungan antara asupan energi dengan status pendek pada anak di Nakhon Pathom, Bangkok. Handono (2010) juga menemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri.⁶

b) Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi

Tabel

		Kategori Asupan Protein				Total
		Baik	Sedang	Kurang	Defisit	
Kategori Status Gizi	Sangat kurus	0 0%	0 0%	1 2,2%	0 0%	1 2,2%
	Kurus	1 2,2%	6 13,3%	6 13,3%	8 17,8%	21 46,7%
	Normal	9 20%	6 13,3%	0 0%	7 15,6%	22 48,9%
	Gemuk	0 0%	1 2,2%	0 0%	0 0%	1 2,2%
Total		10 22,2%	13 28,9%	7 15,6%	15 33,3%	45 100,0%

Pada penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita telah terdapat *p value* 0,017. Penelitian ini asupan makanan dikategorikan dengan dua cara yaitu dengan kategori BB/TB dan AKG

(Angka Kecukupan Gizi). AKG menurut asupan protein untuk balita umur 1-5 tahun menggunakan 25 gram dan 39 gram. Hasil dari uji *chi-square* telah didapat bahwa dari 45 subyek ada 1 subyek dengan status gizi sangat kurus akan tetapi kategori asupan protein kurang, dan 8 subjek dengan status gizi kurus akan tetapi kategori asupan protein defisit, 45 subyek dengan status gizi normal sebesar 9 subyek dengan asupan protein baik. Protein merupakan zat gizi yang sangat diperlukan untuk pemulihan kondisi serta penyusunan kembali jaringan-jaringan tubuh yang rusak sebagai akibat dari terjadinya disfungsi organ. Nurisah (1992) mengatakan bahwa kecukupan energi dan protein pada anak membutuhkan lebih banyak untuk tiap kilogram berat badannya, karena sebagian dari makanan tersebut harus disediakan untuk pertumbuhan dan pertukaran energi lebih aktif, serta mempertahankan kesehatan yang optimal. Khususnya anak-anak ditentukan lebih besar lagi dalam memperhatikan kebutuhan asupan protein.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Assofatin Nuchus. 2004) penelitian Assofatin pada kasus 49% balita dengan asupan protein kurang (Assofatin Nuchus. 2004). Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi asupan energi dan protein anak sehingga hal ini dapat disebabkan kategori pengetahuan kurang lebih banyak terdapat pada penelitian Assofatin Balita yang memiliki asupan protein kurang, beresiko 14,4 kali lebih besar untuk memiliki status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnya cukup. Adanya hubungan asupan protein dengan gizi kurang dalam penelitian ini hampir sama dengan penelitian Diyah yang mendapatkan nilai $p=0,003$ dan penelitian Assofatin yang mendapatkan nilai $p=0,000$. Suhardjo mengatakan bahwa kekurangan protein yang kronis menyebabkan pertumbuhan terlambat dan tampak tidak sebanding dengan umurnya dan menunjukkan bahwa kuantitas dan kualitas makanan mempengaruhi status gizi seseorang.⁶

KESIMPULAN

Status gizi dari 45 subjek sebagian besar (48,9%) normal, tetapi yang berstatus gizi dalam kata defisit (33,3%). Tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi ($p=0,339$) tetapi ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi ($p=0,017$) di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah R.I. bekerja sama dengan WHO. Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005. Jakarta, 2000
2. Supriasa, Bakri, B Fajar, *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2001.
3. Vilda Ana Veria Setyawati, S,M.Gizi, *Penentuan Status Gizi dalam Prespektif Kesehatan Masyarakat*. UDINUS PRESS semarang: 2014
4. Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2001.
5. Novayeni muchlis, Veni hadju dan Nurhaedar jafar. *Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Tamamangun*. Universitas Hasanuddin Makasar.
6. Hapsari Sulistya K. dan Sunarto, JURNAL GIZI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG April 2013, Volume 2, Nomor 1. *Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun*.
<http://jurnal.Unimus.ac.id>