

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBAR POLA MAKAN PADA BALITA GIZI KURUS DI**  
**DESA LIFULEO KECAMATAN KUPANG BARAT**  
**KABUPATEN KUPANG**



**OLEH**

**DEBRIATI BERLIAN SNAE**

**PO.530324116663**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**

**PROGRAM STUDI GIZI**

**ANGKATAN XI**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN POLA MAKAN PADA BALITA GIZI KURUS DI**  
**DESA TESABELA KECAMATAN KUPANG BARAT KABUPATEN KUPANG**

**OLEH**  
**DEBRIATI BERLIAN SNAE**  
**PO. 530324116663**

**TELAH DIUJI DI DEPAN DEWAN PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG JURUSAN GIZI**  
**PADA TANGGAL 21 JUNI 2019**

**Penguji 1**

**Maria Goreti Pantalcon, SKM., MPH**  
**NIP: 19840622 200812 2005**

**Penguji 2**

**Asweros Umbu Zogara, SKM., MPH**  
**NIP: 19890915 201503 1009**

**Mengetahui**

**Ketua Prodi Gizi**  
**Poltekkes Kemenkes Kupang**



**Agustina Setia, SST., M.Kes**  
**NIP : 19640801 19893 2002**

**GAMBARAN POLA MAKAN PADA BALITA GIZI KURUS DI  
DESA TESABELA KECAMATAN KUPANG BARAT  
KABUPATEN KUPANG**

**DISUSUN  
DEBRIATI BERLIAN SNAE  
PO.53032411663**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi  
Tahun Akademik 2018/2019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI GIZI  
ANGKATAN X1  
2019**

## **BIODATA**

**NAMA** : **DEBRIATI BERLIAN SNAE**  
**TEMPAT TANGGAL LAHIR** : **NUNUMEU, 18 OKTOBER 1996**  
**AGAMA** : **KRISTEN PROTESTAN**  
**ALAMAT** : **NUNUMEU, TTS**



## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

- 1. LULUS SDI NUNUMEU PADA TAHUN 2010**
- 2. LULUS SMP NEGRI II SOE PADA TAHUN 2013**
- 3. LULUS SMA KRISTEN 1 SOE PADA TAHUN 2016**
- 4. MELANJUTKAN STUDI DI PROGRAM STUDI GIZI POLTEKKES KEMENKES KUPANG PADA TAHUN 2016-2019**

# PERSEMBAHAN

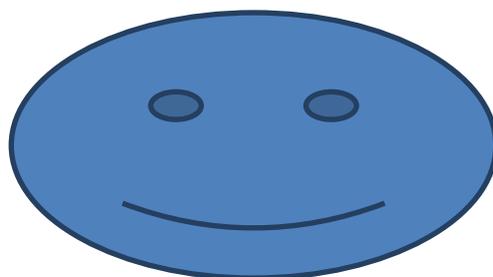
1. Tuhan Yesus karena Anugrah dan penyertaan-Nya telah menuntun dan memberikan kekuatan kepada hambahMu sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik dan dapat menyelesaikan studi saya pada tepat waktu
2. Orang tua tercinta Bapak Yohanes Snae (alm) dan mama Febi Kabnani (almh), yang selalu memberikan doa, perhatian, dukungan dan pengorbanan yang baik secara moril maupun material
3. Bapak lukas, bapak yustus, kaka ricky, mama yermince kabnani, addik nia, adik ady, adik febbi, keluarga besar snae dan dan keluarga besar kabnani yang telah mendukung dan mendoakan baik secara langsung maupun tidak langsung
4. Teman-teman (anjas, alex, анги, nony, vindy, ityn, ina dan ka ary, ka ricky, dan ka rian.

# MOTTO

AMSAL 1:7a

Takut akan Tuhan

Adalah permulaan pengetahuan



## ABSTRAK

“ Gambaran pola makan pada balita gizi kurus di Desa Tesabesa Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang” . (dibimbing oleh Asweros Umbu Zogara. SKM,MPH)

**Latar belakang :** Gizi kurus merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan. Balita merupakan salah satu kelompok rentan masalah gizi kurus karena berada dalam proses tumbuh kembang yang cepat sehingga kebutuhan akan zat-zat gizinya relatif lebih tinggi dari kelompok lain Data (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita sangat kurus dan kurus sebesar 10,2%. Prevalensi *wasting* (kurus) dikatakan tinggi bila diatas 30-39% dan sangat tinggi  $\geq 15\%$  dan sangat tinggi bila 15%, dan prevalensi *stunting* (pendek) dikatakan tinggi bila  $\geq 40\%$ . Dilihat dari beratnya masalah gizi kurus menurut WHO, maka masalah gizi kurus di Indonesia masih tergolong tinggi. Prevalensi gizi kurus di Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan kategori (BB/TB) adalah (7,8%).

**Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui tentang jumlah asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada balita kurus di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.

**Metode penelitian :** Penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional, teknik sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu jumlah populasi dengan jumlah sampling.

**Hasil penelitian :** Jumlah balita kurus di Desa Tesabela sebanyak 24 balita dan frekuensi makan balita gizi kurus di Desa Tesabela dengan kategori selalu lebih banyak yaitu sumber karbohidrat, kategori sering sumber protein serta kategori jarang yaitu sumber bahan makan vitamin dan mineral, sedangkan jenis makan yang dikonsumsi yaitu makanan pokok meliputi sumber karbohidrat, sumber lauk hewani, sumber lauk nabati dan sumber vitamin dan mineral, serta jumlah asupan energi dan protein dengan kategori defisit sedangkan asupan karbohidrat kategori baik, serta asupan lemak dalam kategori defisit.

**Kesimpulan :** Lebih banyak responden yang mengalami defisit asupan energi dan lemak, sedangkan asupan karbohidrat lebih banyak baik dan protein sama jumlah dan asupan 4 baik.

**Kata kunci :** Pola Makan, Gizi Kurus.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmia penelitian ini dengan judul **“Gambaran Pola Makan Pada Balita Gizi Kurus Di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang”**. Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membimbing dan membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmia antara lain :

1. R. H. Kristina, SKM., M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Agustina Setia, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Asweros Umbu Zogara, SKM., MPH selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama ini.
4. Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH selaku penguji yang telah memberi arahan dan membimbing selama dalam penyelesaian KTI.
5. Seluruh dosen program studi gizi yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan KTI.
6. Teristimewa dari lubuk hati yang paling dalam, penulis menghaturkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta Bapak Yohanes Snae (Alm) dan Mama Febi Elisabet Kabnani (Almh) yang telah memberikan kasih dan sayang serta pengorbanan yang tulus.
7. Bapak Lukas Snae, Bapak Yustus Snae dan kaka Ricky tercinta yang selalu menasehati dan mendoakan penulis dalam menempuh pendidikan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan KTI.
8. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada mama tersayang Yermince Kabnani, adik ni'a, adik ady, dan adik febby, yang selalu mendoakan penulis dalam menyelesaikan KTI.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan XI khususnya sahabat-sahabat ku, Anjas, Alex, Anggi, Dick, Indy, Ina, Ityn, Ka Ary, ka ricky dan ka rian yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan KTI.
10. Teristimewa juga buat kekakasih hati Fridh Lake yang selalu mendampingi ku, memberi dukungan dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan KTI.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan bermanfaat bagi kesempurnaan proposal penelitian.

Kupang, 03 September 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR</b> .....	iii
<b>BIODATA PENULIS</b> .....	iv
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
E. Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
A. Pola makan .....	5
1. Pengertian .....	5
2. Factor-faktor yang mempengaruhi pola makan .....	5
3. Pengukuran pola makan.....	6
4. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting .....	8
B. Status gizi .....	6
1. Pegertian status gizi .....	7
2. Penyebab gizi kurus .....	8
3. Klasifikasi status gizi .....	9
C. Kerangka Teori .....	10
D. Kerangka Konsep .....	11
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	12
A. jenis penelitian.....	12
B. Lokasi penelitian.....	12
C. Waku peneltian.....	12

D. Populasi dan sampel.....	12
E. Variable pebelitian .....	12
F. Definisi operasiona .....	13
G. Jenis dan cara pengumpulan data.....	14
H. Instrument pengumpulan data .....	14
I. Cara pengolahan data .....	14
J. Etika penelitian .....	15

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran umum desa tesabela.....	16
B. Hasil .....	17
1. Karakteristi responden .....	18
2. Status gizi responden .....	20
3. Gambaran asupa zat gizi mikro berdasarkan status gizi .....	23
C. Pembahasan.....	27
1. gambaran pola makan balita gizi kurus .....	28

**BAB V PENUTUP**..... 28

A. Kesimpulan .....	29
.....B. Saran	29

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAGTAR TABEL

## HALAMAN

Tabel 1 keaslian penelitian .....	4
Table 2 klasifikasi status gizi .....	5
Table 3 definisi operasional .....	13
Table 4 distribusi responden berdasarkan status gizi .....	17
Table 5 distribusi responden berdasarkan kelompok umur .....	18
Table 6 distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ayah .....	18
Table 7 distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu .....	19
Table 8 distribusi responden berdasarkan pekerjaan ayah .....	19
Table 9 distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu .....	19
Table 10 distribusi responden berdasarkan pendapatan orang tua .....	20
Table 11 distribusi responden berdasarkan status gizi balita .....	20
Table 12 distribusi responden berdasarkan frekuensi makan .....	21
Table 13 distribusi responden berdasarkan asupan energy .....	22
Table 14 Distribusi responden berdasarkan asupan protein .....	23
Table 15 distribusi responden berdasarkan asupan lemak .....	23
Table 16 distribusi responden berdasarkan asupan karbohidrat .....	23
Table 17 distribusi responden berdasarkan status gizi .....	24
Table 18 distribusi responden berdasarkan status gizi .....	25

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1 Kerangka teori.....	10
Gambar 2 Kerangka konsep.....	11
Gambar 3 Gambaran umum lokasi penelitian .....	16

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Gizi kurus merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan. Balita merupakan salah satu kelompok rentan masalah gizi kurus karena berada dalam proses tumbuh kembang yang cepat sehingga kebutuhan akan zat-zat gizinya relatif lebih tinggi dari kelompok lain. Selain itu mereka rawan terpapar berbagai infeksi dan saluran cerna. (Hendrayani, dkk, 2013).

Gizi kurus pada balita akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual, serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian balita (Hendrayani, dkk, 2013). Kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental serta kecerdasan, bahkan dapat menjadi penyebab kematian. Dampak kekurangan gizi bersifat permanen yang tidak dapat diperbaiki walaupun pada usia berikutnya dampak dari defisiensi gizi dapat mempengaruhi perkembangan mental anak. Anak yang kurang gizi mengalami penurunan interaksi dengan lingkungannya dan keadaan ini akan menimbulkan perkembangan anak yang buruk. Anak tersebut akan memperlihatkan aktifitas yang menurun, lebih rewel dan merasa tidak bahagia serta tidak begitu menunjukkan rasa ingin tahu dibandingkan dengan anak yang gizinya baik. Keadaan gizi kurus mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional pada otak yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan anak Gibrey, (2010).

Penyebab balita kurus karena asupan makanan tidak adekuat merupakan salah satu penyebab langsung, karena dapat menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan pada anak (Titus Priyo Harjatmo 2018). Salah gizi (malnutrisi) primer bila kejadian kurang energi akibat kekurangan asupan nutrisi, yang pada umumnya didasari oleh masalah ekonomi, pendidikan serta rendahnya pengetahuan dibidang gizi. Salah gizi sekunder bila kondisi masalah gizi karena adanya penyakit utama, seperti kelainan bawaan, infeksi kronis ataupun kelainan pencernaan dan metabolik, yang mengakibatkan kebutuhan gizi meningkat, penyebab gizi yang turun atau meningkatnya kehilangan gizi (Aritonang (2012).

Pola makan sehat merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status gizi, mencegah atau membantu seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan sehari-hari. Energi dibutuhkan individu untuk memenuhi kebutuhan energi basal, menunjang proses pertumbuhan dan untuk aktifitas sehari-hari. Pola makan yang sehat akan menyediakan zat-zat gizi yang memadai seperti karbohidrat, protein dan lemak. Karbohidrat dan lemak dibutuhkan tubuh untuk menghasilkan energi. (Adriani, 2012). Zat gizi dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi kebutuhan balitadalam tumbuhkembang yang optimal sehingga dapat mencapai kesehatan yang sempurna, yaitu sehat fisik, sehat mental, dan sehat sosial (Auiana, 2011). Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai kemampuan anak seusianya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Data (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita sangat kurus dan kurus sebesar 10,2%. Prevalensi *wasting* (kurus) dikatakan tinggi bila diatas 30-39% dan sangat tinggi  $\geq 15\%$  dan sangat tinggi bila 15%, dan prevalensi *stunting* (pendek) dikatakan tinggi bila  $\geq 40\%$ . Dilihat dari beratnya masalah gizi kurus menurut WHO, maka masalah gizi kurus di Indonesia masih tergolong masih tinggi. Prevalensi gizi kurus di Provinsi Nusa Tenggara Timurdengan kategori (BB/TB) adalah (7,8%) (Frida, 2010)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Gambaran pola makan pada balita gizi kurus di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pola makan pada balita kurus diDesa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang” ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran pola makan pada balita kurus di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.

## **2. Tujuan Kusus**

1. Untuk mengetahui jumlah balita kurus di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.
2. Untuk mengetahui tentang gambaran frekuensi makan pada balita kurus diDesa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.
3. Untuk mengetahui tentang jenis makanan yang dikonsumsi balita gizi kurus diDesa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.
4. Untuk mengetahui tentang jumlah asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada balita kurus diDesa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten kupang.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Ibu Balita**

Para ibu diharapkan agar lebih memperhatikan dan meningkatkan status gizi anak, khususnya balita kurus.

### **2. Bagi Puskesmas Batakte**

Sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan bagi program penanganan gizi guna untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurus yang lebih baik.

### **3. Bagi Program Studi Gizi Poltekkes Kupang.**

Sebagai syarat dalam memenuhi tugas akhir dan sebagai bagian dari promosi institusi.

### **4. Bagi Peneliti**

Dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran pola makan pada balita kurus dan peneliti dapat belajar melakukan penelitian di masyarakat dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah, serta sebagai salah satu syarat kelulusan.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Reni Faradevi, 2012	Perbedaan besar keluarga jumlah anak serta asupan energi dan protein balita tentang balita gizi kurus dan normal	1. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> 2. Sampel yang diteliti adalah balita gizi kurus	1. Penelitian ini meneliti tentang jenis, jumlah asupan dan frekuensi makan 2. Sampel yang diteliti adalah balita kurus usia 0-59 bulan
Nurul Azmi, 2012	Gambaran pola makan balita kurang energi protein (KEP) di Wilayah Puakesmas selogiri Kabupaten Wonogiri	1. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> . 2. Sampel yang diteliti adalah balita gizi kurus	1. Sampel yang diteliti adalah balita gizi kurus 2. Variabel yang diteliti adalah jenis, jumlah dan frekuensi makan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. POLA MAKAN**

##### **1. Pengertian**

Pola makan sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan sehari-hari (Adriani 2012).

Untuk menghindari penyakit akibat pola makan yang kurang sehat, diperlukan suatu pedoman bagi individu, keluarga, atau masyarakat, tentang pola makan yang sehat. Pola makan itu harus dibentuk sejak masa kanak-kanak. Namun sebagai orang tua harus mengetahui bagaimana kebiasaan dan karakteristik anaknya. (Adriani 2012).

##### **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

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

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

###### **1. Faktor ekonomi**

Variabel ekonomi yang cukup domain dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas yang lebih baik.

###### **2. Social budaya**

Pantangan dalam konsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan, dan penyajian serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Konsep halal yang haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi. Perayaan hari besar agama juga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang disajikan.

### 3. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan akan pengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi.

### 4. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan pada keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang terhadap makanan tersebut dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga.

## 3. Pengukuran Pola Makan

Metode pengukuran konsumsi makanan digunakan untuk mendapatkan data konsumsi makanan tingkat individu. Ada beberapa metode pengukuran konsumsi makanan, yaitu sebagai berikut :

#### a. *Food Frequency Questionnaires (FFQ)*

Metode frekuensi makan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makan atau makan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, atau tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kuantitatif, tapi karena periode pengamatan lebih lama dan dapat membedahkan individu berdasarkan rangking tingkat konsumsi zat gizi, maka cara ini sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi.

#### b. Metode food recall 24 jam

Prinsip dari metode recall 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Dalam metode ini respondel, ibu atau pengasuh (bila anak masih kecil) disuruh menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu atau (kemarin). Biasanya dimulai sejak ia bangun pagi kemarin sampai dia istirahat tidur malam harinya, atau dapat juga dari waktu saat dilakukan wawancara mundur ke belakang sampai 24 jam penuh. Misalnya, petugas datang pada pukul 07.00 kerumah responden, maka konsumsi yang ditanyakan adalah mulai pukul 7.00 (saat itu sambung dan mundur kebelakang sampai pukul 7.00 pagi hari sebelum (supariasa, 2001).

## **B. STATUS GIZI**

### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2005). Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang (Apriadi, 1986).

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut undernutrition merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu (Wardlaw, 2007)

Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Nix, 2005). Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, akhirnya kelebihan zat gizi disimpan dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk (Apriadi, 1986).

### **2. Penilaian Status Gizi**

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurus maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Penilaian status gizi terdiri dari dua jenis, yaitu :

## 1. Penilaian secara langsung

### a. Antropometri

Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supariasa, 2001). Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Akan tetapi, antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik (Gibson, 2005).

## 2. Penilaian Tidak Langsung

### a. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu maupun keluarga. Data yang didapat dapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Data kuantitatif dapat mengetahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat diketahui frekuensi makan dan cara seseorang maupun keluarga dalam memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhan gizi (Baliwati, 2004).

## 3. Penyebab Gizi Kurus

Penyebab timbulnya balita kurus adalah asupan makanan tidak adekuat yang merupakan salah satu penyebab langsung, karena dapat menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan pada anak. Menurut Suharjo, hubungan laju kelahiran yang tinggi dan kurang gizi, sangat nyata pada masing-masing keluarga. Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makannya jika yang harus diberi makan jumlahnya sedikit. Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi di antara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil yang akan terpengaruh oleh kekurangan pangan, sebab apabila besar keluarga bertambah maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua tidak menyadari bahwa anak yang sangat muda memerlukan pangan yang relatif lebih banyak daripada anak yang lebih tua. Anak-anak yang berusia satu hingga enam tahun adalah yang paling rawan gizi. Kondisi sosial ekonomi orang tua juga

dapat mempengaruhi status gizi balita, dengan kondisi ekonomi terbatas, pemenuhan gizi pada balita menjadi terabaik.

#### 4. Klasifikasi Status Gizi

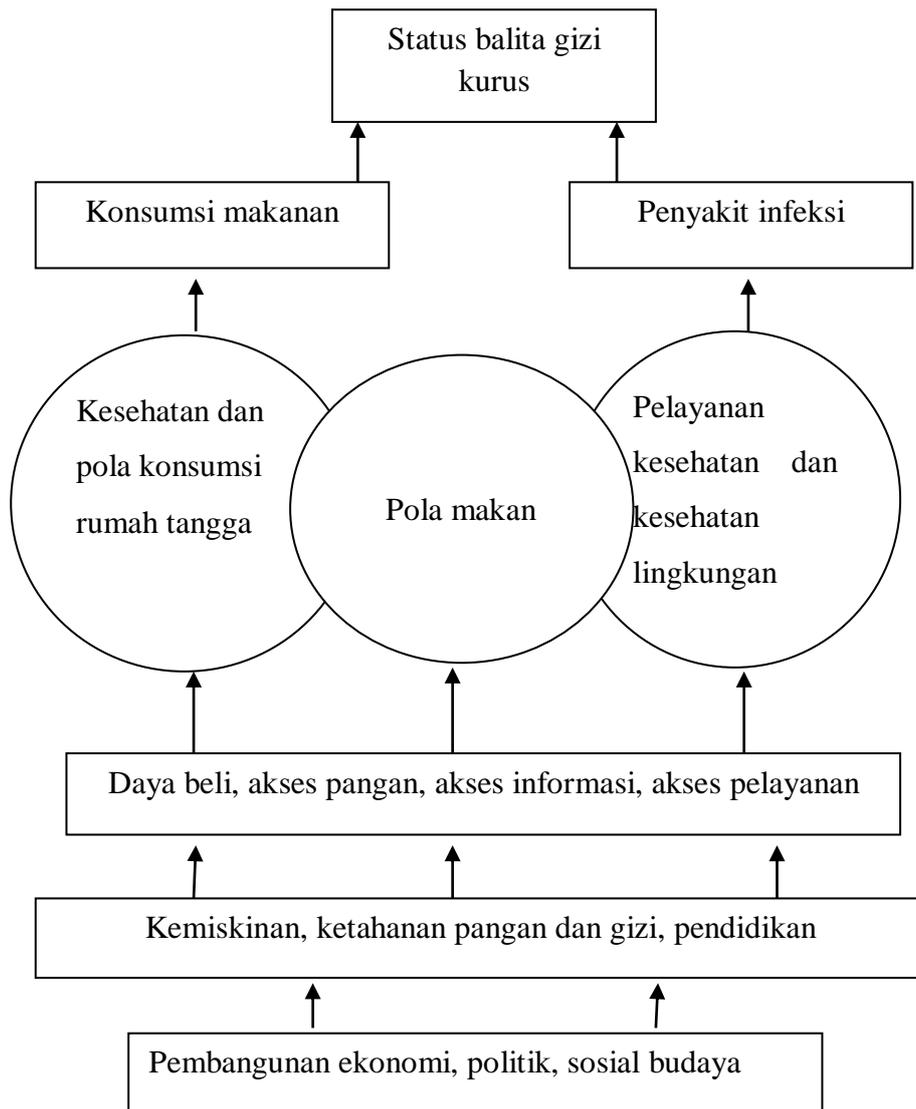
Penilaian pertumbuhan tahun 2010 menyebutkan bahwa garis lengkung pada grafik pertumbuhan akan membantu menginterpretasikan titik yang diplot untuk menggambarkan status pertumbuhan anak. Garis 0 pada setiap grafik menunjukkan median. Garis lengkung yang lain adalah garis z skor yang menunjukkan jarak dari median. Garis median dan garis z skor untuk setiap grafik pertumbuhan diperoleh dari hasil pengukuran anak-anak sampel WHO MGRS, garis z skor pada grafik pertumbuhan ditandai dengan positif (1, 2, 3) atau negatif (-1, -2, -3). Secara umum, angka-angka yang diplot jauh dari median baik kearah positif atau negatif (misalnya: dekat dengan 3 atau -3 z skor) menunjukkan adanya masalah pertumbuhan, walaupun faktor-faktor lain harus dipertimbangkan, seperti kecenderungan pertumbuhan, kondisi kesehatan anak dan tinggi badan orang tua.(buku ajar perencanaan program gizi 2018).

**Tabel 2 Klasifikasi Status Gizi**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Abang Batas (Z-Score)</b>
Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) anak umur 0-60 bulan	Sangat kurus	$\leq - 3 SD$
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Norma	2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>2 SD

*Sumber buku ajar perencanaan program gizi 2018.*

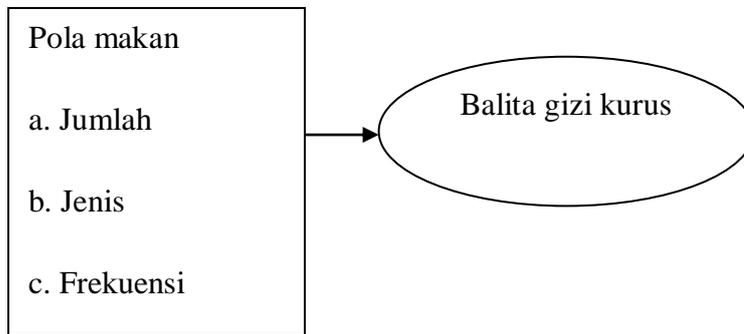
## I. KERANGKA TEORI



Gambar 1. Kerangka Teori

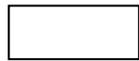
Sumber : UNICEF 1990.

## J. KERANGKA KONSEP

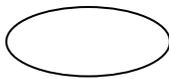


Gambar 2. Kerangka konsep

Keterangan



: variabel independen



: variabel dependen

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. JENIS PENELITIAN**

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang berhubungan dengan sebab akibat (Notoadmojo, 2002).

#### **B. LOKASI PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang.

#### **C. WAKTU PENELITIAN**

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2018 sampai bulan Februari 2019.

#### **D. POPULASI DAN SAMPEL**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah balita kurus yang ada di Desa Tesabela yaitu dengan jumlah balita gizi kurus sebanyak 24 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah balita gizi kurus di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. Teknik sampel yang digunakan total sampling adalah jumlah populasi sama dengan jumlah sampel

#### **E. VARIABEL PENELITIAN**

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas (Independen): Pola makan.
2. Variabel terikat (Dependen): Status gizi kurus.



## **G. JENIS DATA DAN CARA PENGUMPULAN DATA**

### **1. Jenis Data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer: Karakteristik responden, status gizi kurus dan pola makan balita.
- b. Data sekunder: Gambaran umum Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang serta identitas balita kurus.

### **2. Pengumpulan Data**

1. Karakteristik responden dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner.
2. Status gizi kurus dikumpulkan dengan melakukan penimbangan berat badan pengukuran tinggi badan kemudian menghitung nilai Z-score dengan indikator BB/TB
3. Polamakan responden menggunakan FFQ dan Food Recall 3x24 jam.

## **H. INSTRUMEN PENELITIAN**

1. Kuisisioner, digunakan untuk wawancara responden mengenai karakteristik responden.
2. Food recall 3x24 jam, digunakan untuk mengetahui jumlah asupan zat gizi.
3. Form FFQ digunakan untuk mengetahui jenis dan frekuensi makan balita gizi kurus.
4. Timbangan digital untuk menimbang berat badan.
5. Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi badan.

## **I. CARA PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA**

Setelah melakukan proses pengumpulan data, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan, yaitu:

### **1. Editing**

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang diperoleh melalui pengisian angket menggunakan kuisisioner seperti kelengkapan pengisian, konsistensi antara pertanyaan dan jawaban sehingga terjadinya kesalahan pengisian dari setiap kuisisioner.

## 2. Coding

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode terhadap setiap jawaban dalam bentuk angka, nilai, atau bilangan, hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data yang diperoleh melalui pengisian angket menggunakan kuisioner

## 3. Entry data

Entry data merupakan kegiatan pemasukan data kedalam program pengolahan data.

## 4. Cleaning data

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dilakukan entry apakah terdapat kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut digunakan terjadi saat kita mengebtry ke komputer. Setelah selesai melakukan proses pengolahan data melalui beberapa tahapan, maka selanjutnya data akan dianalisis secara deskriptif.

## **J. ETIKA PENELITIAN**

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian terlebih dahulu peneliti mengurus surat izin di Kampus Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang, selanjutnya peneliti mendatangi lokasi penelitian dan meminta kesedian dari kepala Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang untuk melakukan penelitian.
2. Memberikan penjelasan kepada responden penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian secara langsung, yang mana semua data dan informasi yang terangkum dalam kuisioner penelitian ini semata hanya untuk memenuhi kebutuhan ilmiah saja dan dijamin kerahasiaan identitas responden dan tidak disebarluaskan baik melalui media elektronik maupun media cetak yang dapat diketahui oleh masyarakat umum.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Secara Administratif Desa Tesabela termasuk dalam Wilayah Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur dan terletak dibagian barat, merupakan salah satu desa yang memiliki dataran tinggi di dukung oleh Topografi Desa. Desa Tesabela dilihat secara umum keadaannya merupakan daerah dataran tinggi dengan ketinggian antara 5 kaki dari permukaan air laut dan kondisi alam yang terdiri dari lembah dan perbukitan dengan curah hujan rata-rata 1.164 mm/tahun dan jumlah bulan hujan 6 bulan, suhu harian rata-rata 24,30°C.



*Gambar 3 Peta Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat*

Topografi Desa Tesabela berbukit-bukit dengan dataran tersebar secara sporadis pada gugusan yang sempit diapit dataran tinggi atau perbukitan. Lahan dengan kemiringan 15-40 persen mencapai luasan 38,07% dan lahan dengan kemiringan lebih dari 40% mencapai 35,46%. Kondisi geomorfologis yang demikian menyebabkan pertanian pada dataran sangat terbatas pada pertanian lahan kering. Pertanian lahan kering banyak dilakukan pada daerah-daerah dengan kemiringan yang curam sehingga produktivitas menjadi rendah.

Penduduk di Desa Tesabela pada umumnya menganut agama kristen protestan (data sekunder, 2019) Desa Tesabela merupakan salah satu desa dari 10 (sepuluh)

desa yang ada di wilayah Kecamatan Kupang Barat dengan jumlah penduduk 258 KK, 1.060 jiwa terdiri dari Laki-laki 532 orang, Perempuan 528 orang, 5 (Lima) Dusun, 10 (Sepuluh) RT, 5 (Lima) RW (data sekunder 2019).

Desa Tesabela adalah penyatuan wilayah Tamukung Tunaanak/Oenitas, Batubao dan Oenaek/Oelii pada Tahun 1968. Pada saat terbentuknya Desa Tesabela, Wilayah Desa Tesabela terbagi dalam 5 wilayah Dusun (Dusun I-II di Batubao (Namodale dan Ingguduluk), Dusun III di Tunaanak dan Onitas, dan Dusun IV – V di Oenaek dan Oelii). Pada tahun 2005 terjadi pemekaran Desa Tesabela yakni Oenaek terpisah dari Desa Tesabela dan menjadi satu Desa yaitu Desa Oenaek. Sehingga wilayah Dusun bagi kembali yakni Dusun I Namodale, Dusun II Fulaelabu, Dusun III Ingguduluk, Dusun IV Tunaanak, dan Dusun V Oenitas, dan terbagi dalam 5 RW dan 10 RT.

## 2. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah seluruh balita gizi kurus dan sangat kurus yang ada di Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang.

Tabel 4 menunjukkan jumlah responden yang diteliti sebanyak 24 orang yang terdiri dari laki-laki 10 orang (41,66%) dan perempuan 14 orang dengan (58,33%).

**Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-laki	10	41,66%
Perempuan	14	58,33%
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden kelompok umur tertinggi yaitu kelompok umur 52-60 bulan berjumlah 7 (29,16%) dan kelompok umur terendah yaitu kelompok umur 7-24 bulan (4,16%).

**Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan kelompok umur**

Kelompok umur (bulan)	Jenis Kelamin		Jumlah (N)	Presentase (%)
	L	P		
7-15	0	1	1	4,16
16-24	1	0	1	4,16
25-33	2	4	6	25
34-42	1	2	3	12,5
43-51	2	4	6	25
52-60	3	4	7	29,16
Total	9	15	24	100

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Distribusi orang tua responden juga diambil dalam penelitian ini untuk digunakan dalam penelitian ini sebagai data pendukung. Data tersebut antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan penghasilan orang tua.

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 24 responden pendidikan ayah yang tamat SD 10 (41,66%) tamat SMP 4 (16,66%) dan tamat SMA 10 (41,66%)

**Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ayah**

Pendidikan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tamat SD	10	41,66
Tamat SMP	4	16,66
Tamat SMA	10	41,66
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 24 ibu balita responden yang Tidak sekolah berjumlah 2 (8,33%), Tamat SD berjumlah 12 (50%), dan Tamat SMP berjumlah 4 (16,66%) sedangkan Tamat SMA berjumlah 6 (25%).

**Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan pendidikan Ibu**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Sekolah	2	8,33
Tamat SD	12	50
Tamat SMP	4	16,66
Tamat SMA	6	25
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar ayah bekerja sebagai petani (79,16)

**Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ayah**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Petani	19	79,16
Wiraswasta	5	20,83
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 9 menunjukkan bahwa semua ibu responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (100%).

**Tabel 9 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
IRT	24	100
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 24 responden pendapatan 3 <Rp 1.000.000 (12,5%), pendapatan >Rp 1.000.000 (87,5%).

**Tabel 10 Distribusi responden berdasarkan pendapatan orang tua**

<b>Pendapatan</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<Rp 1.000.000	3	12,5
>Rp 1.000.000	21	87,5
Total	24	100%

*Sumber : data primer terolah, 2019*

### **3. Status Gizi Responden**

Tabel 11 menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang mempunyai status gizi kurus sebanyak 20 orang.

**Tabel 11 Distribusi status gizi balita di Desa Tesabela**

<b>Status gizi (BB/TB)</b>	<b>Jenis kelamin</b>		<b>Jumlah (N)</b>
	L	P	
Kurus	7	13	20
Sangat kurus	2	2	4
Total	9	15	24

*Sumber : data primer terolah, 2019*

### **4. Pola Makan Responden**

#### **a. Jenis Makanan Dan Frekuensi Makanan**

Tabel 12 menunjukkan bahwa frekuensi makan dan jenis makanan responden dengan frekuensi selalu yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makan karbohidrat yaitu beras, dan kategori selalu yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makanan protein hewani yaitu daging ayam dan telur ayam, sedangkan frekuensi bahan makanan dengan kategori jarang yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makanan vitamin dan mineral yaitu buah jeruk dan buah apel.

**Tabel 12** distribusi responden berdasarkan frekuensi makanan dan jenis makanan

Frekuensi bahan makanan	Sumber Bahan makanan	Bahan makanan	Jenis kelamin		Total
			L	P	
Selalu	Karbohidrat	Beras	10	14	24
	Vitamin dan mineral	Sawi	9	7	16
		Daun kelor	5	9	14
		Buah pepaya mudah	6	8	14
	Protein nabati	Tahu	8	12	20
		Tempe	6	10	16
	Protein hewani	Ikan basah	7	11	18
Sering	Karbohidrat	Mie instan	2	5	7
	Protein hewani	Daging ayam	2	3	11
		Daging sapi/daging babi	4	7	5
		Telur ayam	4	7	11
	Protein nabati	Kacang tanah dan kacang hijau	1	3	4
Jarang	Karbohidrat	Jagung	7	11	18
		Ubi	8	10	18
	Vitamin dan mineral	Buah jeruk	8	12	20
		Buah apel	7	13	20
		Buah semangka	6	9	15

*Sumber : data primer terolah, 2019*

b. Jumlah Makanan Atau Asupan Makan

Tabel 13 dapat dilihat bahwa asupan energi dengan jumlah tertinggi yaitu kategori defisit (41,66%) dan jumlah terendah yaitu kategori kurang (12,25%).

**Tabel 13** Distribusi responden berdasarkan asupan energi

No	Asupan Energi	Jenis kelamin		Jumlah (N)	Presentase(%)
		L	P		
1	Baik	3	3	6	25
2	Sedang	2	3	5	20,83
3	Kurang	2	1	3	12,5
4	Defisit	1	9	10	41.66
Total		8	16	24	100

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 14 dapat dilihat bahwa asupan tertinggi yaitu kategori baik dan defisit (37,5%), dan asupan protein terendah yaitu dengan kategori kurang (4,16%).

**Tabel 14** Distribusi responden berdasarkan asupan protein

No	Asupan Protein	Jenis kelamin		Jumlah (N)	Presentase (%)
		L	P		
1	Baik	3	6	9	37,5
2	Sedang	3	2	5	20,83
3	Kurang	0	1	1	4,16
4	Defisit	5	4	9	37,5
Total		11	13	24	100

*Sumber data primer terolah, 2019*

Tabel 15 dapat dilihat bahwa asupan lemak dengan jumlah tertinggi yaitu kategori defisit (83,3%) dan jumlah terendah yaitu kategori baik (4,16).

**Tabel 15 Distribusi responden berdasarkan asupan lemak**

No	Asupan Lemak	Jenis kelamin		Jumlah (N)	Presentase (%)
		L	P		
1	Baik	0	1	1	4,16
2	Sedang	1	2	3	12,5
3	Kurang	0	0	0	0
4	Defisit	8	12	20	83,3
Total		9	15	24	100

*Sumber : data primer terolah, 2019*

Tabel 16 dapat dilihat bahwa asupan karbohidrat dengan jumlah tertinggi yaitu kategori defisit (20,83) dan jumlah terendah yaitu kategori kurang (8,3)

**Tabel 16 Distribusi responden berdasarkan asupan karbohidrat**

No	Asupan karbohidrat	Jenis kelamin		Jumlah (N)	Presentase (%)
		L	P		
1	Baik	5	9	14	58
2	Sedang	1	2	3	12,5
3	Kurang	0	2	2	8,3
4	Defisit	3	2	5	20,83
Total		9	15	24	100

*Sumber : data primer terolah, 2019*

## 5. Gambaran pola makan responden pada balita gizi kurus

### a. Jenis makanan dan frekuensi makanan

Tabel 17 menunjukkan bahwa pola makan responden pada balita gizi kurus dan sangat kurus dengan frekuensi selalu yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makan karbohidrat yaitu beras, dan kategori selalu yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makanan protein hewani yaitu daging ayam dan telur ayam, sedangkan frekuensi bahan makanan dengan kategori jarang yang paling banyak dimakan yaitu sumber bahan makanan vitamin dan mineral yaitu buah jeruk dan buah apel.

**Tabel 17 Distribusi responden berdasarkan status gizi**

Frekuensi bahan makanan	Sumber Bahan makanan	Bahan makanan	Jenis kelamin		Total
			L	P	
Selalu	Karbohidrat	Beras	20	4	24
	Vitamin dan mineral	Sawi	12	2	20
		Daun kelor	12	2	14
		Buah pepaya mudah	12	2	14
	Protein nabati	Tahu	19	1	20
		Tempe	15	1	16
	Protein hewani	Ikan basah	18	0	18
Sering	Karbohidrat	Mie instan	7	0	7
	Protein hewani	Daging ayam	10	0	11
		Daging sapi/daging babi	4	1	5
		Telur ayam	11	0	11
	Protein nabati	Kacang tanah dan kacang hijau	4	0	4
Jarang	Karbohidrat	Jagung	18	0	18
		Ubi	18	0	18
	Vitamin dan mineral	Buah jeruk	20	0	20
		Buah apel	20	0	20
		Buah semangka	14	1	15

*Sumber : data primer terolah, 2019*

b. Asupan makanan

Tabel 18 menunjukkan bahwa pola makan responden berdasarkan asupan energi dengan status gizi kurus dan sangat kurus presentase tertinggi (41,66%) dan asupan terendah yaitu kategori kurang dengan presentase (12,5%).

**Tabel 18 Distribusi pola makan responden berdasarkan status gizi**

Asupan energi	Status Gizi		Jumlah (N)	Presentase (%)
	Kurus	Sangat kurus		
Baik	5	1	6	25
Sedang	3	2	5	20,83
Kurang	3	0	3	12,5
Defisit	10	0	10	41,66
Total	21	3	24	100

*Sumber : data primer terolah 2019*

Tabel 19 menunjukkan bahwa pola makan responden berdasarkan asupan protein dengan status gizi kurus dan sangat kurus jumlah asupan tertinggi yaitu kategori baik dan defisit (37,5%) dan asupan terendah dengan kategori kurang (4,16%).

**Tabel 19 Distribusi pola makan responden berdasarkan status gizi**

Asupan protein	Status Gizi		Jumlah (N)	Presentase (%)
	Kurus	Sangat kurus		
Baik	8	1	9	37,5
Sedang	3	2	5	20,83
Kurang	1	0	1	4,16
Defisit	9	0	9	37,5
Total	21	3	24	100

*Sumber : data primer terolah 2019*

Tabel 20 menunjukkan bahwa pola makan responden berdasarkan asupan lemak dengan status gizi kurus dan sangat kurus yaitu kategori defisit (83,3%) dan asupan lemak terendah yaitu kategori baik (4,16%).

**Tabel 20 Distribusi pola makan responden berdasarkan status gizi**

Asupan lemak	Status Gizi		Jumlah (N)	Preesentase (%)
	Kurus	Sangat kurus		
Baik	0	1	1	4,16
Sedang	3	0	3	12,5
Kurang	0	0	0	0
Defisit	18	2	20	83,3
Total	21	3	24	100

*Sumber : data primer terolah 2019.*

Tabel 21 menunjukkan bahwa pola makan responden berdasarkan asupan karbohidrat dengan status gizi kurus dan sangat kurus asupan tertinggi dengan kategori baik (58%) dan asupan karbohidrat terendah dengan kategori kurang (8,3%).

**Tabel 21 Distribusi pola makan responden berdasarkan status gizi**

Asupan Karbohidrat	Status Gizi		Jumlah (N)	Presentase (%)
	Kurus	Sangat kurus		
Baik	13	1	14	58
Sedang	3	0	3	12,5
Kurang	2	0	2	8,3
Defisit	5	0	5	20,83
Total	23	1	24	100

*Sumber : data primer terolah 2019*

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran pola makan balita gizi kurus**

Penelitian di Desa Tesabela menunjukkan bahwa pola makan balita gizi kurus berdasarkan hasil recall lebih banyak responden yang defisit asupan energi dan lemak, sedangkan asupan karbohidrat lebih banyak baik dan protein sama jumlahnya. Hal ini disebabkan karena banyak responden yang mengkonsumsi makan yang tidak seimbang yang dilihat dari jumlah makanan, jenis makanan. Responden selalu mengkonsumsi sumber bahan makanan karbohidrat seperti nasi tapi tidak sering mengkonsumsi sumber bahan makanan seperti protein hewani dan protein nabati seperti daging ayam, telur ayam, tahu dan tempe, serta responden jarang mengkonsumsi sumber bahan makanan vitamin dan mineral seperti buah apel dan buah semangka. Karena kurangnya pengetahuan orang tua, pendapatan orang tua yang rendah, kurangnya ketersediaan bahan pangan serta rendahnya pendidikan yang ada di Desa Tesabela sehingga banyak balita yang mengalami status gizi kurus.

Menurut prasetyawati (2012) bahwa kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang di konsumsi. Zat-zat yang terkandung dalam makanan yang masuk dalam tubuh sangat mempengaruhi kesehatan.

Menurut menkes (2010) faktor yang cukup domain yang menyebabkan keadaan gizi kurus meningkat ialah perilaku memilih dan memberikan makanan yang tidak tepat.

Menurut (Sulistyoningsih, 2011) Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, Lauk hewani, Lauk nabati, Sayuran, dan Buah yang dikonsumsi setiap hari Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jangung, sagu, umbi umbian, dan tepung.

Menurut Suhardjo (2009) frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

Menurut Willy (2011) Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

Menurut Azrimaidaliza dan purnakarya (2012) tubuh memerlukan suplemen semua zat gizi yang memadai untuk dapat tumbuh dengan baik. Oleh karena itu, balita membutuhkan makanan yang adekuat baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

Hasil penelitian wello (2008) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada balita. Semakin baik pola makan yang diterapkan orang tua pada anak semakin meningkat status gizi anak tersebut.

Menurut Tirtawinata (2010) tidak faham akan kebutuhan makanan dan zat-zat gizi untuk bayi dan anak merupakan penyebab gizi kurang dan gizi kurus.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Jumlah responden balita gizi kurus dan sangat kurus di Desa Tesabela sebanyak laki-laki 10 dan perempuan 14 berjumlah 24 orang.
2. Frekuensi makan selalu lebih banyak sumber karbohidrat, sering protein hewani, serta jarang sumber bahan makanan vitamin dan mineral.
3. Jenis makanan yang dikonsumsi makanan pokok meliputi sumber karbohidrat, sumber lauk hewani, sumber lauk nabati, vitamin dan mineral.
4. Sebagian besar asupan energi dan protein responden defisit, karbohidrat baik, sedangkan responden dengan asupan lemak defisit dan baik sama jumlahnya.

#### **B. SARAN**

Yang ingin penulis saran dalam penelitian ini diantaranya :

1. Bagi ibu balita  
Diharapkan memperhatikan pola makan balita yang lebih baik lagi agar status gizi balita bisa mencapai status gizi normal.
2. Bagi Puskesmas Batakte  
Perlu dilakukan kegiatan pemberian makanan, demo masak, dan penyuluhan secara berkala di Desa Tesabela.
3. Bagi Desa Tesabela  
Perlu memperbaiki pola makan balita yang lebih baik lagi agar status gizi balita dapat mencapai status gizi normal.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Adanya penelitian lebih lanjut tentang gambaran pemberian makan secara umum pada balita kurus dan pola pemberian makan berdasarkan status gizi anak

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. 2012 *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Apriadi, (1986) *Gizi Keluarga : Jakarta, Penebar Swadaya*
- Almamater, sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta : gramedia pustaka utama*.
- Arisman, 2002. *Biostatika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*, jakarta: buku kedokteran
- Aritonang. 2010. *Menilai status gizi untuk mencapai sehat optimal*. Yogyakarta: Grafina Mediascripta CV
- Frida. 14 oktober 2010. *Food-summit Putuskan Rantai Rawan Pangan NTT*, (online), (Frida-NTT@yahoo.com, diakses 31 maret 2012).
- Gifari, A, 2011. *karakteristik asam lemak daging keong macan (babylonia spirata), kerang tahu (Meretrix Meretrix), dan kerang salju (PholasDactylus)*. Skripsi. Institut bogor. Bogor
- Gibney, (2009). *Gizi kesehatan masyarakat . jakarta : penerbit buku kedokteran EGC*.
- Hendrayani. Dkk. 2013. *Faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada anak balita di kecamatan marioriwawo kabupaten soppeng*. Vol. Xv edisi 1. <http://jurnal media gizi -pangan. Files. Wordpress.com/201311/0-daftar-isi- vol-xv-edisi-1-2013.pdf>. diakses tanggal 15 agustus 2014.
- Khomsan, 2012 *faktor-faktor yang menyebabkan kematian akibat penyakit infeksi*, dari: <http://www.wordpres.com. html> 20 maret 2014
- KementrianKesehatan RI.(2010) *RisetKesehatanDasar 2010*. Bahan penelitiandan pengembanganKesehatan. Jakarta
- Merryana Adriany Dan Vita Kartika, 2011. *Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa timur , Jakarta Jawa tengah dan Kalimantan tengah : ilmu gizi fakultas kesehatan masyarakat*. vol.16(no 2) *ejournal. Litbang. Go.id/index. Pht/hsr/articleFile/3309/3300*

- Muljati, dkk. (2007) *probalitas pulih pada balita kurus dan kurus sekali menurut kepatuhan mengikuti pemulihan serta rawat jalan di klinik gizi bogor*. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 41-48
- Merimbi, dan hanum. (2009). *Tumbuh kembang status gizi, dan imunisasi dasar pada balita*. Yogyakarta : Nusa Medika
- Tim Laboratorium Gizi Puslitang Gizi Dan Makanan, *Pedoman Penyuluhan Gizi Dan Kesehatan Balita Gizi Buruk, Secara Warai Jalan Untuk Puskesmas, Buku 2* Pusat Penelitian Dan Penangaanan Gizi Dan Makanan, Bahan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI.
- Universitas Indonesia. (2008) *Pedoman Teknik Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Universitas Indonesia*. Depok
- Sasmito. (2005) *Sistem Kesehatan*. Jakarta :Raja Drafindo
- Sulistyoningsih. 2011. *Gizi untuk dan anak kesehatan ibu*. Yokyakarta : Graha Ilmu

## DAFTAR GAMBAR



Gambar 4 Peneliti sedang melakukan recall pada responden 1.



Gambar 5. Peneliti sedang melakukan recall pada responden 2.



Gambar 6. Peneliti sedang melakukan recall pada responden 3.

*Klasifikasi*

No	Tanggal Pengambilan Data	Nama Balita	Jk	TL	Umur	Anak Ke	BB (Kg)	TB (Cm)	Status Gizi BB/TB	Z-Score BB/TB
1	08/02/2019	KESYA Y BESSY	P	02/08/2016	28 Bulan	3	9,3	80	Kurus	< - 1 SD S/D -2 SD
2	08/02/2019	CIKA BESSY	P	12/10/2014	51 Bulan	1	11,6	94	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD
3	08/02/2019	MILAN HADEN	P	29/11/2014	50 Bulan	3	11,6	91	Kurus	< -1 SD S/D -2 SD
4	08/02/2019	DEJO BESSY	L	11/12/2014	49 Bulan	4	12,8	96	Kurus	< -1 SD S/D -2 SD
5	08/02/2019	ALFIN HELE	L	25/09/2014	52 Bulan	4	12,5	99	Kurus	< -2 SD
6	08/02/2019	APRIASELA HELE	P	03/03/2018	11 Bulan	5	6,2	67,1	Kurus	< - 2 SD S/D -3 SD
7	09/02/2019	NOFY POYK	P	02/11/2016	27 Bulan	4	7,2	71,5	Kurus	< 2 SD
8	09/02/2019	SEFANYA BESSY	P	28/09/2015	42 Bulan	4	11,3	92	Kurus	< -2 SD S/D -3 SD
9	09/02/2019	JENIFER BESSY	L	27/01/2015	47 Bulan	6	9,9	84	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD
10	09/02/2019	GENTA BESSY	L	05/02/2016	36 Bulan	2	10,8	88	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD
11	15/02/2019	ADY PUTRA BESSY	L	30/08/2014	54 Bulan	1	11,8	93,1	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD
12	19/02/2019	QUIN N HANAS	P	07/06/2014	55 Bulan	1	9,5	83	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD
13	20/02/2019	MIKELEN MANAFE	P	21/06/2014	55 Bulan	3	13,6	100	Kurus	< - 1 SD S/D - 2 SD

14	20/02/2019	KLARA BOLA	P	15/05/2016	33 Bulan	8	10	98	Sanagt Kurus	<- 3 SD
15	20/02/2019	GIHON SULA	L	16/06/2017	23 Bulan	1	7	75	Sangat Kurus	<- 3 SD
16	20/02/2019	DIANSA POYK	L	08/09/2016	29 Bulan	1	10,2	94	Sanagt Kurus	<- 3 SD
17	20/02/2019	ROSALINA ADU	P	09/04/2015	46 Bulan	3	10,6	93	Kurus	< - 2 SD S/D -3 SD
18	21/02/2019	MILANY LANGO	P	04/01/2014	60 Bulan	5	8,3	78,5	Kurus	-2 SD
19	21/02/2019	MELANI SULA	P	11/07/2015	43 Bulan	2	7	92,2	Sangat Kurus	<- 3 SD
20	21/02/1019	JUNO BOLA	L	21/03/2013	58 Bulan	5	12,2	96	Kurus	-2 SD
21	21/02/2019	AGUSTINA POYK	P	04/04/2015	41 Bulan	3	8,1	77,5	Kurus	< - 2 SD S/D -3 SD
22	21/02/2019	TASYA MBAU	P	18/07/2017	26 Bulan	5	11,7	96,9	Kurus	< - 2 SD S/D -3 SD
23	21/02/2019	ANASTASYA KEBAN	P	29/09/2015	40 Bulan	5	9,5	86,9	Kurus	< - 2 SD S/D -3 SD
24	21/02/2019	GRAFILO SANGGA	L	04/07/2016	31 Bulan	5	10	81,6	Kurus	-2 SD

**A. Food Recall 24 Jam**

Nama responden : Diausa Poyk.  
 Tanggal wawancara : 20/02/19.

Waktu	Menu makanan	Cara memasak	Bahan makanan	URT	Gram
Pagi	Nasi				
	Tempe	Careng			
	mie	Boong			
Snack					
Siang					
Malam	Nasi				
	Mieun baw . 1 215				
	Hean .				

Waktu	Menu makanan	Cara memasak	Bahan makanan	URT	Gram
12/02/19. Pagi	Bubur				
Siang	Nasi				
	Tempe				
	Sawi				
Malam	Nasi, Tempe, Sawi				
12/02/19 Pagi	Nasi				
	Tempe				
Siang	Nasi				
	Sawi				
Malam	Nasi				
	Bering kelor				

P.

**B. Food Frequency Questionnaires (FFQ)**

Nama responden :  
 Tanggal wawancara :

Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi					
	1x/hr	3x/hr	4-6x/minggu	1-3x/minggu	1-3x/bln	Tidak pernah
<b>1. Makanan Pokok</b>						
a. Beras	✓					
b. Ubi			✓			
c. Tepung terigu		✓				
d. Mie instan			✓			
e. Jagung					✓	
<b>2. Lauk Hewani</b>						
a. Ikan basah		✓				
b. Telur				✓		
c. Daging Ayam				✓		
d. Daging sapi/babi			✓			
e. Seafood (udang, cumi, dll)			✓			
<b>3. Lauk Nabati</b>						
a. Tahu	✓					
b. Tempe	✓					✓
c. Kacang-kacangan						
d. Lainnya, sebutkan .....						
<b>4. Sayur-sayuran</b>						
a. Bayam & sayuran hijau daun	✓					
b. Wortel & sayuran warna merah/orange						✓
c. Lainnya, sebutkan .....						
<b>5. Buah-buahan</b>						
a. Jeruk						✓
b. Pepaya						
c. Pisang						
d. Semangka						✓
e. Lainnya, sebutkan.....						



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.07.01/1/ 0476 /2019

30 Januari 2019

Hal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur  
di  
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian oleh:

Nama : Debriati B. Snae  
NIM : PO 530324116 663  
Status : Mahasiswa  
Jurusan : Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang  
Lokasi Penelitian : Desa Tesabela Kec. Kupang Barat Kab. Kupang  
Judul Penelitian : Gambaran Pola Makan Pada Balita Kurus  
di Desa Tesa Bela Kec. Kupang Barat Kab. Kupang  
Lama Penelitian : 1 (satu) Bulan

Maka bersama ini, kami mengajukan permohonan izin untuk penelitian tersebut.

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



Dr. Enisma, Apt., M.Si  
NIP. 196507221995022001



**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)**

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827  
Email : [dpmptsp.nttprov@gmail.com](mailto:dpmptsp.nttprov@gmail.com); Website: [www.dpmptsp.nttprov.go.id](http://www.dpmptsp.nttprov.go.id)

Kupang, 01 Februari 2019

Nomor : 070/253/DPMPTSP/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Bupati Kupang  
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Kupang  
di

OELAMASI

Menindaklanjuti Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.07.01/1/0476/2019 Tanggal 30 Januari 2019, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : DEBRIATI BERLIAN SNAE  
NIM : PO. 530324116663  
Jurusan / Prodi : Gizi  
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

**" GAMBARAN POLA MAKAN PADA BALITA KURUS DI DESA TESABELA  
KECAMATAN KUPANG BARAT KABUPATEN KUPANG "**

Lokasi : Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat  
Kabupaten Kupang  
Pengikut : -  
Lama Penelitian : 04 Februari s.d 27 Februari 2019  
Penanggungjawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Bupati Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP) PROV. NTT,



**Tembusan :**

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi;
- ✓ 6. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang.



**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**(DPM-PTSP) E-Mail dpmp2@gmail.com**  
Jln. Timor Raya Km. 36 Oelamasi

Oelamasi, 13 Februari 2019

Nomor : 074/083/DPM-PTSP/II/2019  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Camat Kupang Barat  
Kabupaten Kupang  
di-  
Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 070/255/DPMP2SP/2019, Tanggal 01 Februari 2019, Perihal Izin Penelitian dan Setelah mempelajari rencana kegiatan / Proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada Mahasiswa/i:

Nama : DEBRIATI BERLIAN SNAE  
Nim : PO. 530324116663  
Jurusan/Prodi : D-III Gizi  
Kebangsaan : Indonesia

Untuk Melakukan Penelitian dengan Judul :

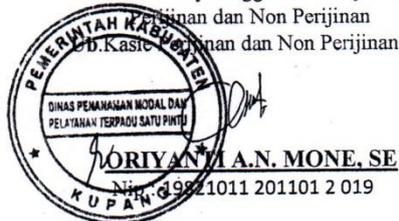
**“ GAMBARAN POLA MAKAN PADA BALITA KURUS DI DESA TESABELA  
KECAMATAN KUPANG BARAT KABUPATEN KUPANG ”**

Lokasi : Desa Tesabela Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang  
Pengikut : -  
Lama Penelitian : 04 Februari s/d 27 Februari 2019  
Penanggung jawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melapor hasil Penelitian kepada Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan Terima Kasih.

An. Kepala DPM-PTSP Kab. Kupang  
Kabid. Penyelenggaraan Pelayanan  
Perijinan dan Non Perijinan  
D. Kasi



Tembusan :

1. Bupati Kupang di Oelamasi (Sebagai Laporan);
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Propinsi NTT di Kupang;
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang;
6. Yang Bersangkutan (Asli);
7. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG**  
**KECAMATAN KUPANG BARAT**  
*Jln. Air Terjun Oenesu – Kelurahan Batakte*

Nomor : 070/15/KCKB/II/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Batakte, 14 Februari 2019

Kepada  
Yth. Kepala Desa Tesabela

di-  
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kabupaten Kupang, Nomor : 074/083/DPM-PTSP/II/2019, tanggal : 01 Februari 2019, perihal: Izin Penelitian di Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang yang diberikan kepada :

Nama : **DEBRIATI BERLIAN SNAE**  
Nim : PO. 530324116663  
Jurusan/prodi : D - III GIZI  
Kebangsaan : Indonesia  
Lokasi : Desa Tesabela Kec . Kupang Barat  
Judul Penelitian : **"GAMBARAN POLA MAKANAN PADA BALITA KURUS DI DESA TESABELA KECAMATAN KUPANG BARAT KABUPATEN KUPANG"**  
Lama Penelitian : 02 Februari 2019 s/d 27 Februari 2019  
Penanggung Jawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Diminta agar Saudara dapat memberikan bantuan atau data-data yang diperlukan kepada yang bersangkutan.

Demikian Surat Ijin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan : Dengan hormat disampaikan kepada :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu ( DPM-PTSP) Kabupaten Kupang di Oelamasi;
2. Kepala Kantor Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Kupang di Oelamasi;
3. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang;
4. Yang bersangkutan;
5. Arsip.