LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN STATUS GIZI BALITA INDIKATOR BERAT BADAN MENURUT UMUR DI POSYANDU MUARA INDAH PUSKESMAS MALAWEI KOTA SORONG

Oleh :
SENIKA FEBRIKA UMPAIN
NIM : 51341121030

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN STATUS GIZI BALITA INDIKATOR BERAT BADAN MENURUT UMUR DI POSYANDU MUARA INDAH PUSKESMAS MALAWEI KOTA SORONG

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi

Oleh :
SENIKA FEBRIKA UMPAIN
NIM : 51341121030

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: "Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong"
Nama Lengkap	: SENIKA FERIKA UMPAIN
Nim	: 51341121030
Jurusan	: DIII Gizi
Politeknik	: Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No.Telp./Hp	: Jl. Baru ringgo pantai/082197616428
Alamat Email	: senikafebrika@gmail.com
Dosen pembimbing I	
Nama Lengkap dan Gelar	: La Supu, SKM, MPH
NIP	: 196906151991031019
Alamat Rumah dan No.Telp./HP	: Jl. Malibela/
Dosen Pembimbing II	
Nama Lengkap dan Gelar	: Sriyanti, S.Gz, M,Si
NIP	: 198803172010122005
Alamat Rumah dan No.Telp./HP	: Jl. AM. Sangadji Km.12/ 085255505294

Menyetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
La Supu SKM, MPH	**Sriyanti, S.Gz, M.Si**
NIP. 196906151991031019	**NIP. 198803172010122005**

Ketua Program Studi D-III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN STATUS GIZI BALITA INDIKATOR BERAT BADAN MENURUT UMUR DI POSYANDU MUARA INDAH PUSKESMAS MALAWEI KOTA SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SENIKA FEBRIKA UMPAIN
NIM 51341121030

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 5 September 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz** (Penguji) (……..……)
   NIP. 196906151991031019

2. **La Supu, SKM, MPH** (Pembimbing I) (……..……)
   NIP.196906151991031019

3. **Sriyanti, S.Gz, M.Si** (Pembimbing II) (……..……)
   NIP. 198803172010122005

Mengetahui

Direktur	Ketua Jurusan Gizi
Butet Agustarika, M.Kep	**La Supu, SKM, MPH**
NIP. 197208171999032010	**NIP.196906151991031019**

Kemenkes Poltekkes Sorong

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Senika Febrika Umpain

NIM : 51341121030

Judul LTA : Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur Di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawai Kota Sorong

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/ kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 02 September 2025

Senika Febrika Umpain

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama Lengkap	: Senika Febrika Umpain
NIM	: 51341121030
Tempat/Tanggal Lahir	: Deer, 10 Mei 2001
Agama	: Kristen
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum menikah
Alamat	: Kampung Deer Distrik Kofiau
No. HP	: 0821-9761-6428

B. Orangtua

Nama Ayah Almarhum	: Yehezkel Umpain
Nama Ibu	: Maryolince Mambrasar

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2015	: SD YPK Bethel Deer
2. Tahun 2016-2019	: SMP Negri 7 Raja Ampat
3. Tahun 2020-2021	: SMA Negri 3 Raja Ampat

PROGRAM STUDI DIII GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ABSTRAK

Senika Febrika Umpain

Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur Di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong
(XIII + 28 halaman + 5 Tabel + 2 Gambar)

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang di tunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi balita indikator berat badan menurut umur di posyandu muara indah puskesmas malawei kota sorong.

Jenis penelitiaan ini merupakan penelitian observasional deskriptif, jumlah sampel sebanyak 50 subjek, teknik pengumpulan data yaitu mengambil data sekunder atau data yang sudah ada di posyandu muara indah, pengolahan data dengan komputerisasi menggunakan analisis univariat.

Hasil dari 50 responden balita di posyandu muara indah terdapat 22 balita laki-laki (44%), 28 balita perempuan (56%). Kelompok usia paling banyak yaitu 0-11 bulan sebanyak 24 balita. Status gizi yang diperoleh yaitu berat badan normal 39 balita (78%), berat badan kurang 7 balita (14%), berat badan sangat kurang 2 balita (4%) dan resiko berat badan lebih 2 balita (4%).

Kesimpulan status gizi indikator berat badan menurut umur balita di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong cukup baik dengan 39 balita memiliki berat badan normal (78%). sisanya memiliki status gizi sangat rendah pada kategori berat badan kurang 14%, berat badan sangat kurang 4% dan resiko berat badan lebih 4%. Saran dalam penelitian ini penyuluhan kepada ibu balita tentang gizi seimbang penting untuk mencegah gizi kurang dan lebih. PMT dibutuhkan untuk balita kurang gizi. Pemeriksaan rutin di posyandu juga diperlukan.

Kata Kunci : Status Gizi, Balita, Antropometri, Z-score
Daftar Pustaka : 28 (2016-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa melimpahkan segala rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir penelitian yang berjudul "Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur Di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong"

Penulis menyadari bahwa penyususunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Berbagai keterbatasan dan kekurangan yang hadir dalam laporan tugas akhir ini merupakan refleksi dari ketidaksempurnaan penulis sebagai manusia. Namun dengan segala kerendahan hati, penulis memberanikan diri mempersembahkan laporan tugas akhir ini sebagai hasil usaha dan kerja keras yang telah penulis lakukan.

Dalam menyelesaikan laporan tugas akhir penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besar-Nya kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M. Kep sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong sekaligus sebagai Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan laporan tugas akhir ini.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz, M.Si, selaku Ketua Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus sebagai Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga

dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan laporan tugas akhir ini.

4. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz selaku penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang bermanfaat demi penyempurnaan laporan tugas akhir ini.
5. Para Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang berharga selama penulis mengikuti pendidikan
6. Kedua orang tua, keluarga dan teman-teman yang selalu mendoakan dan senantiasa memberikan semangat serta memotivasi kepada penulis dalam mengerjakan laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini dengan dengan penuh harapan semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat.

Sorong, 13 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN ..... **v**
RIWAYAT HIDUP ..... **vi**
ABSTRAK ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Umum 3
D. Tujuan Khusus 3
E. Manfaat 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**
A. Status Gizi 5
B. Kerangka Teori 15
BAB III METODE PENELITIAN **16**
A. Jenis Penelitian 16
B. Populasi dan Sampel 16
C. Waktu dan Tempat Penelitian 16
D. Kerangka Konsep 17
E. Definisi Oprasional 17
F. Instrumen Penelitian 18
G. Teknik Pengumpulan Data 18
H. Teknik Pengolahan Data 18
I. Etika Penelitian 19

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 20
A. Hasil 20
B. Pembahasan 24
BAB V Penutup 28
A. Kesimpulan 28
B. Saran 28
DAFTAR PUSTAKA 29
LAMPIRAN 30

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi 10
Tabel 3.1 Defenisi Oprasional..... 16
Tabel 4.1 Karakteristik Balita Berdasarkan Usia 22
Tabel 4.2 Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin..... 22
Tabel 4.3 Deskripsi Status Gizi Berdasarkan Berat Badan 23
Tabel 4.4 Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan Menurut Umur..... 23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 14
Gambar 3.1 Kerangka Konsep 16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat (*Akbar et al, 2020)*. Balita merupakan masa *golde*n *age* sehingga membutuhkan perhatian lebih agar tidak mengalami gangguan tumbuh kembang karena akan berdampak pada kehidupannya sehingga dewasa (Anggryni *et at*, 2021). Kegagalan pertumbuhan sering kali dimulai sejak masih dalam kandungan dan berlanjut setidaknya selama 2 tahun pertama kehidupan pasca kelahiran. Kegagalan pertumbuhan ini berperan sebagai indikator berbagai kelainan protologis yang terkait dengan peningkatan *morbiditas* dan *mortalitas,* hilangnya potensi pertumbuhan fisik penyusutan fungsi perkembangan saraf dan kongnitif dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Hasanah *et at, 2022)*.

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang di tunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Angka kejadian berat badan kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu di waspadai di Indonesia (Dewietal, 2022). Masalah gizi pada balita masih menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan. Masalah gizi terhadap berat

badan masih terdapat di Indonesia. berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SKI 2023) pada Provinsi Papua Barat Daya menunjukan bahwa prevalensi berat badan sangat kurang 6,7 % dan Berat Badan Kurang 17,2 %.

Berat badan kurang juga dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang di konsumsi selama kandungan maupun masa balita. Asupan gizi yang tidak adekuat akan mempengaruhi pertumbuhan fisik pada anak. Status gizi balita juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosial terdekat. Selain itu, keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam pembentukan kepribadian anak. Pola asuh yang benar akan sangat membantu anak mengatasi kondisi lingkungan di masa depan.

Kelurahan Sorong Malawei merupakan bagian dari Wilayah Kota Sorong Papua Barat Daya. Hal ini menunjukan bahwa upaya pencegah permasalahan gizi balita terus menerus harus dilakukan untuk menekan angka status gizi balita terus nenurun setiap tahunnya. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti di Kelurahan Sorong Malawei untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana “Gambaran Status

Gizi Balita Indikator Berat Badan menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui gambaran status gizi balita berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik balita di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

b. Untuk mengetahui gambaran status gizi balita berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dari hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang status gizi balita Indikator Berat Badan menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar orang tua terutama ibu yang memiliki balita dapat mengetahui tentang status gizi anaknya dan juga dapat di edukasi untuk tetap menjaga pertumbuhan anaknya.

3. Bagi Poltekkes

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa sebagai bahan penelitian yang dapat dikembangkan kedepannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi balita dapat di pengaruhi oleh asupan zat gizi balita Ketidakcukupan gizi pada balita dapat di sebabkan oleh 2 faktor yaitu kualitas dan kuantitas. Kualitas meliputih keragaman makanan atau *Dietary* Indeks Kategori. Status Gizi Ambang Batas *(z-score)* Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan sangat pendek *(severy stunted)*<-3 SD Pendek *(stunted)*-3 SD s.d<-2 SD Normal -2 SD s.d +3 SD Tinggi > +3 SD 10 *Diversity Score*, sedangkan kuantitas makanan meliputih pola diet yang menunjukkan frekuensi atau jumlah asupan makanan yang dapat mencukupi kebutuhan balita (Agustina *et al*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh selendu *et al.* (2021) menunjukkan kekurangan gizi dapat berpengaruh terhadap perkembangan sistem saraf anak. Kekurangan asupan gizi atau ketidak seimbangan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak dengan tinggi badan lebih pendek dari standar usianya (Ernawati, 2022). Buruknya kualitas asupan gizi pada balita dalam jangka panjang akan menimbulkan permasalahan serius yaitu stunting (Muniroh dan Femidio, 2020).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Menurut *UNICEF* ada tiga penyebab gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Terdapat dua penyebab langsung gizi buruk, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang konsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur zat gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang yang berhubungan dengan konsumsi makanan yaitu :

a. Produk makanan (jumlah dan jenis makanan).

   Jumlah macam makanan dan jenis serta banyaknya bahan makanan dalam pola makan di suatu daerah tertentu biasanya berkembang dari makanan setempat atau dari bahan makanan yang ditanam di daerah tersebut dalam jangka waktu yang panjang.

b. Pembagian makanan atau pangan.

   Secara tradisional, di beberapa daerah kepala keluarga mempunyai prioritas utama jumlah dan jenis makanan tertentu dalam keluarga.

c. *Aksentabilitas* (Daya terima).

   Aksentabilitas ini menyangkut penerimaan atau penolakan terhadap makanan yang terkait dengan cara memilih dan menyajikan

makanan. Sebagai contoh banyak penduduk makan nasi tiwul atau nasi jagung jika beras tidak dapat diperolehnya atau sebaliknya.

d. Pantangan pada makanan tertentu.

Makanan yang dipandang pantas untuk dimakan, ini diketahui banyak pantangan, tahayul, dan larangan yang beragam yang berdasarkan pada kebudayaan

e. Kebiasaan makan.

Dari pola makan yang didasarkan pada budaya kelompok dan diajarkan pada seluruh anggota keluarga.

3. Dampak Status Gizi.

a. Akibat kekurangan zat gizi.

Terdapat beberapa mendasar yang mempengaruhi tubuh manusia akibat asupan gizi kurang yaitu :

1) Pertumbuhan

Akibat kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan adalah anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat. Protein berguna sebagai zat pembangun, akibat kekurangan protein otot mejnadi lembek dan rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang status sosial ekonomi menengah ke atas, rata-rata mempunyai tinggi badan lebih dari anak yang berasal dari sosial ekonomi rendah *stunting* merupakan salah satu akibat dari gizi kurang.

Anak *stunting* (bertubuh pendek) merupakan indikasi kurangnya asupan gizi, baik secara kuantitas maupun kualitas, yang tidak terpenuhi sejak bayi, bahkan sejak dalam kandungan. Kondisi ini menyebabkan anak memiliki tinggi badan cenderung pendek pada usianya. Selain tubuh pendek, *stunting* juga menimbulkan dampaklain, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul resiko penyakit degeneratif, seperti Diabetes Melitus, Jantung Koroner, Hipertensi, dan Obesitas.

2) Produksi tenaga

Kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menuru.

3) Pertahanan tubuh

Menurut *WHO* menyebutkan bahwa gizi kurang mempunyai peran sebesar 54% terhadap kematian bayi dan balita. Hal ini menunjukkan bahwa gizi mempunyai peran yang besar untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada bayi dan balita.

4) Struktur dan fungsi tubuh

Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja.

5) Perilaku

Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis. Demikian juga pada orang dewasa, akan menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah emosi, dan tersinggung.

b. Akibat kelebihan zat gizi.

1) Kegemukan.

Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung koroner, hati, kantong empedu, kanker, dan lainnya.

2) Asupan gizi lebih.

Asupan gizi lebih menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi yang dikonsumsi akan disimpan sebagai cadangan energi tubuh dalam bentuk lemak yang disimpan di bawah kulit.

4. Cara Penilaian Status Gizi

Secara umum status gizi dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu penilaian status gizi langsung dan status gizi tidak langsung.

a. Penilaian secara langsung.

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu : biokimia, biofisik,klinis dan antropometri.

1) Penilaian status gizi secara biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboritas yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

2) Penilaian status gizi secara klinis

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

3) Penilaian status gizi secara biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khusus jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

b. Penilaian secara antropometri

Antropometri berasar dari kata *Anthopros* (tubuh) dan *Metros* (ukuran). Secara umum antropometri diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai Tingkat ukuran dan Tingkat gizi. Untuk mengetahui status gizi diperlikan indikator yang merupakan kombinasi antara Berat Badan, Tinggi Badan dan Umur dimana masing-masing indikator mempunyai makna tersendiri indikator tersebut. Indikator tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1) Berat badan menurut umur (BB/U)

Merupakan indikator status gizi kurang saat sekarang dan pertumbuhan dan pengukuran yang berulang dapat mendeteksi *growth failure* karena infeksi atau KEP. Kekurangan pemakaian indeks ini adalah sulit mendapatkan umur yang akurat, keliru pengukuran yang dapat disebabkan oleh pengaruh pakaian atau anak bergerak saat ditimbang serta adanya hambatan dari segi perspektif budaya.

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang batas (Z-score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat Badan Sangat Kurang	<-3SD
	Berat Badan Kurang	-3SD s.d <-2 SD
	Berat Badan Normal	-2 SD sd + 1 SD
	Resiko Berat Badan Lebih	> +1SD

Sumber. Permenkes RI No 2 tahun 2022

2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Merupakan indikator status gizi masa lalu dan kesejahteraan dan kemakmuran suatu bangsa. Kekurangan pemakain indeks ini adalah sulitnya mendapatkan umur yang akurat dan perubahan tinggi badan tidak banyak terjadi dalam waktu singkat dan perlu dua orang untuk membantu mengukur tinggi anak.

3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Indeks berat badan menurut Tinggi Badan merupakan indeks yang independen terhadap umur. Merupakan indikator untuk menilai status gizi saat kini dimana umur tidak perlu diketahui. Indeks ini dapat digunakan untuk mengetahui proporsi badan gemuk, normal dan kurus.

5. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.

Suatu penyakit timbul akibat interaksi berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Dalam epidemiologi dikenal istilah trias epidemiologi *(Host, Agen dan Environment)* yang berperan dalam terjadinya penyakit dan masalah faktor-faktor yang kesehatan lainnya.

Status gizi dipengaruhi oleh berbagi faktor yang saling terkait, terutama asupan makanan dan penyakit infeksi. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh daya beli keluarga, besar keluarga, kebiasaan makan, pelayanan kesehatan dasar, sanitasi serta faktor lingkungan dan social lainnya.

a) Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang turut menentukan kebutuhan gizi seseorang. Semakin tinggi umur semakin menurun kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehingga membutuhkan energi yang lebih besar hal ini dapat dilihat dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan, dimana kebutuhan akan zat gizi dibedahkan dalam tiap tingkatan umur, selain jenis kelamin. Dalam siklus kehidupan, secara berurutan perubahan kebutuhan gizi menggabarkan suatu peningkatan diferensiasi yang didasarkan atas umur dan jenis kelamin pada perkembangan dan pertumbuhan fisik tubuh.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi kebutuhan gizi seseorang. Perempuan lebih banyak mengandung lemak dalam tubuhnya yang berarti bahwa lebih banyak jaringan tidak aktif di dalam tubuhnya meskipun mempunyai berat badan yang sama dengan laki-laki. Kebutuhan zat gizi anak laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2017).

c) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak yang berarti bahwa berkurangnya masukan (intake) zat gizi kedalam tubuh anak. Keadaan berangsur memburuk jika infeksi disertai muntah yang

mengakibatkan hilangnya zat gizi. Penyakit infeksi dapat memberikan dampak terhadap status gizi dan sebaliknya, penyakit infeksi juga dapat diawali oleh status gizi kurang. Sisi lain keadaan malnutrisi mempengaruhi respons imun tubuh yang akhrinya juga pengaruh terhadap perjalanan penyakit infeksi. Pada anak yang menderita diare berulang dan lama akan mempunyai berat badan lebih rendah dari pada anak yang tidak pernah menderita diare.

d) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi merupakan landasan individu dalam berperilaku gizi sehari-hari, yang nantinya berdampak pada asupan makanan dan status gizi individu (Lestari, 2020). Menurut Herdiani *et al.* (2020), pengetahuan gizi adalah kemampuan individu dalam memilih makanan yang kaya zat gizi dan keterampilan individu dalam memilih jajanan yang sehat. Rendahnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi, berubahnya kebiasaan pola makan, dan pola konsumsi individu (Herdiani *et al.,* 2020).

Gizi adalah aspek yang berhubungan dengan fungsi dasar zat gizi tersebut yaitu menghasilkan energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, serta mengatur proses metabolisme dalam tubuh. Gizi merupakan proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menhasilkan berbagai aktifitas penting dalam tubuh. Bahan dari lingkungan tersebut dikenal dengan *unsure* gizi (Indonesia, 2017).

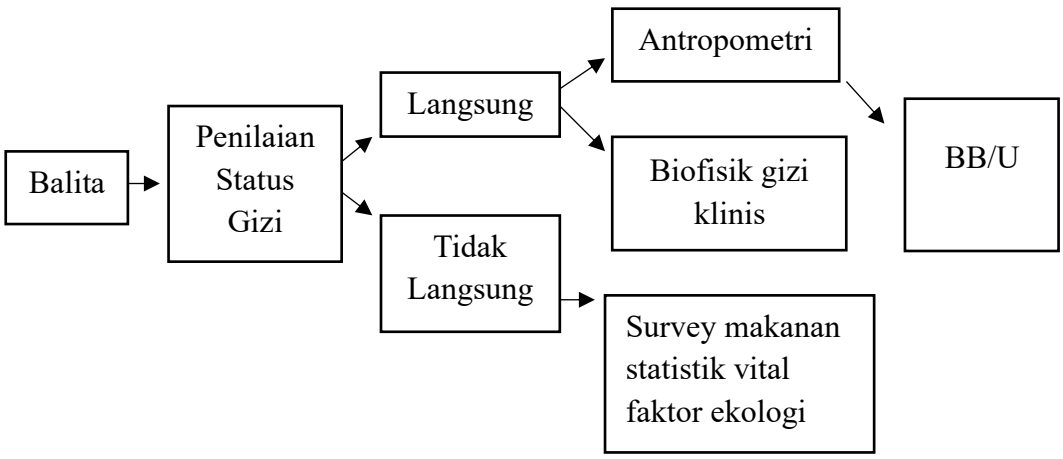
Pengetahuan gizi ibu merupakan tingkat pengetahuan seorang ibu terhadapa pemilihan bahan makanan yang mengandung zat gizi yang baik (Umihani, 2020). Rendahnya pengetahuan terhadap makanan yang sehat dan begizi merupakan makanan mahal yang sulit didapatkan (Umihani, 2020). Ibu sangat memrlukan pengetahuan gizi yang baik agar dapat mengatasi permasalahan yang timbul akitbat konsumsi gizi (Umihani, 2020). Selain itu,

anak juga dapat memahami dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari menurut. Pengetahuan gizi anak selain didapat dari orang tua dan lingkungan sekitar juga dapat diperoleh dari berbagai media seperti televise (Iklan), radio, Koran, spanduk dan pendidikan gizi yang di peroleh dari sekolah.

e) Kebiasaan makan

Makan pagi atau lebih dikenal dengan saran merupakan salah satu kebiasaan makan yang dilakukan di pagi hari sebelum melakukan aktifitas. Sarapan pagi mempunyai peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi seorang siswa hal ini dikarenakan anak usia sekolah masih dalam masa pertumbuhan. Jika terjadi kebiasaan tidak sarapan pagi, maka pertumbuhan akan terhambat, anak akan menderita kekurangan gizi, anemia gizi besi dan kesehatan nya tergganggu.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Supariasa, I.D.N., Bakri,B., & Fajar,I. (2016), Permenkes 2022.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunkan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini dengan pendekatan secara sesaat pada satu waktu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam waktu tertentu. Desain penelitian yang diambil yaitu observasional. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data terhadap variabel dependent dan independent.

B. Populasi dan Sampel.

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini yaitu balita yang mengikuti Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong pada bulan Agustus yang berjumlah 90 balita.

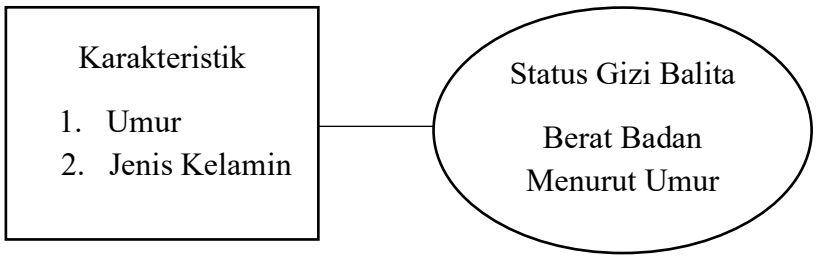
2. Sampel

   Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi balita yang mengikuti posyandu pada bulan Agustus. Adapun sampel yang diambil adalah balita yang memiliki data penimbangan Berat Badan bulan Agustus dengan jumlah sampel yaitu 50 balita di Posyandu Muara Indah.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong.

D. Kerangka Konsep



Variabel Dependent Variabel Independent

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Status Gizi	BB/U atau berat badan menurut umur merupakan sebuah indikator penilaian status gizi anak untuk menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak.	Melihat hasil pengkuran berat badan yang sudah tercatat di buku register	Format Rekapan	1. Berat Badan Sangat Kurang : <-3 SD. 2. Berat Badan Kurang : <-2 SD 3. Berat Badan Normal : -2 SD s.d + 1 SD 4. Resiko Berat Badan Lebih : > +1 SD (Permenkes,2020)	Ordinal
Umur	Jumlah tahun balita hidup yang dihitung sejak tanggal kelahiran sampei dengan tahun terakhir pada saat pengumpulan data.	Melihat data umur yang sudah tercatat di buku register	Format Rekapan	Karakteristik usia balita 1. 0-11 2. 12-35 3. 36-59	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalaah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak lahir pada balita.	Melihat data jenis kelamin yang sudah tercatat di buku register	Format Rekapan	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

F. Intrumen Penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan format rekapan.

G. Teknik Pengumpulan Data.

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pempulan karakteristik subyek yang dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan Data sekunder.

Data Sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada. Data yang di kumpulkan berupa jumlah balita yang terdaftar. Data sekunder yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu usia balita yang berumur 0-59 bulan, berat badan, serta jenis kelamin dan data ini diambil dari buku register balita yang tercatat di puskesmas.

H. Teknik Pengolahan Data.

1. *Coding* (pengkodean data).

   Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *Entry* data.

2. *Entry* (memasukkan data).

   Memasukkan data yang telah dilakukan *Editing* dan *Coding* tersebut dalam komputer.

3. *Cleaning* (pembersihan data).

   Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan, dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *Entry*

4. Pengolahan Data

   Pengolahan dan analisis data yang dilakukan adalah menggunakan Aplikasi Excel di komputer. Data yang dikumpulkan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisa secara dekriptif. Teknis analisa data yang digunakan adalah teknik univariat, yaitu untuk menggambarkan status gizi balita indikator berat badan menurut umur.

I. Etika Penelitian

1. *Anomity* (tanpa nama).

   Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

2. *Confidentiality* (kerahasian)

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

   .

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi

a. Keadaan Geografis

Puskesmas Malawei merupakan salah satu puskesmas yang terletak didaerah jalan baru dan berada disebelah kiri Kantor Distrik Manoi. Daerah wilayah kerja Puskesmas Malawei serta topografinya berupa tanah yang datar dan berada ditengah kota. Status Instansi Puskesmas Malawei Kota Sorong merupakan instasi pemerintah dibawah naungan Dinas Kesehatan Sorong.

b. Karakteristik

Pelayanan puskesmas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan pelayanan rawat jalan.

c. Sejarah Singkat Puskesmas

Pada awalnya Puskesmas Malawei Kota Sorong di pecah menjadi beberap Puskesmas, salah satunya Puskesmas Malawei yang merupakan Puskesmas pemerintahan yang ada di Kelurahan Malawei. Berdasarkan SK Walikota Sorong dengan No 23 Februari 2005 dengan memberikan kewenangan untuk memberikan pelayanan. Puskesmas Malawei Distrik Sorong Manoi di resmikan pada tanggal 14 April 2005, yang di dalamnya di lengkapi dengan beberapa ruangan yang terdiri

dari 1 ruangan laboratorium, 1 ruang poli gizi dan posyandu, 1 ruangan poli anak, 1 ruangan poli gigi, 1 ruangan poli umum, 1 ruang loket, 1 ruang KIA/KB, 1 ruang apotik dan ruang penyimpanan obat, 1 ruang imunisasi, 1 ruang IPPA dan IMS,1 ruang poli kusta/IGD, 1 ruang kepala Puskesmas, 1 ruang dokter, 1 ruang poli VCT,1 ruang kamar mandi dan 1 ruang tata usaha. Wilayah kerja Puskesmas Kota Sorong meliputi 4 kelurahan dengan jumlah posyandu sebanyak 13.

2. Karakteristik Responden

Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini yaitu berjumlah 50 balita umur 0-59 bulan dari posyandu muara indah. Setelah melakukan pengumpulan dan pengolahan data, maka diperoleh data sebagai berikut :

a. Usia

Karakteristik balita berdasarkan umur disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Balita Berdasarkan Usia

Usia (Bulan)	n	Persentase (%)
0-11	24	48
12-35	21	42
36-59	5	10
Total	**50**	**100**

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian berada pada kategori usia 0-11 bulan sebanyak 48%. Sedangkan paling sedikit berada pada kategori usia 36-59 bulan sebanyak 10%.

b. Jenis Kelamin

Karakteristik balita beradasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	22	44
Perempuan	28	56
Total	**50**	**100**

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 44%.

3. Data Antropometri

Data antropometri pada penelitian ini adalah Berat Badan. Adapun gambaran data disajikam pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3 Deskripsi Status Gizi Berdasarkan Berat Badan

Usia (Bulan)	Berat Badan			
	Rata-rata	Maksimal	Minimal	SD
0-11	6,5	15,3	4,9	-1,03
12-35	10,7	16,9	5,9	-0,31
36-59	12,5	17,5	11,9	-0,14

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa balita yang memiliki usia 0-11 bulan mempunyai rata-rata berat badan 6,5 kg. Balita yang memiliki usia 12-35 bulan mempunyai rata-rata berat badan 10,7 kg. dan Balita yang memiliki usia 36-59 bulan mempunyai rata-rata berat badan 12,5 kg.

4. Hasil Status Gizi Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Adapun status Gizi berdasarkan Berat Badan Menurut Umur (BB/U) disajikan dalam tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4 Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Kategori Status Gizi	n	%
Berat Badan Sangat Kurang	2	4
Berat Badan Kurang	7	14
Berat Badan Normal	39	78
Resiko Berat Badan Lebih	2	4
Total	**50**	**100**

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa masih ditemukan masalah gizi pada balita yaitu berat badan sangat kurang 4%, berat badan kurang 14%, dan resiko berat badan lebih 4%. Sebagian besar subjek penelitian berada pada kategori status gizi berat badan normal sebanyak 78%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Usia Balita

Umur balita merupakan masa terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pada masa ini asupan zat gizi yang cukup perlu dibutuhkan terkait jumlah dan kualitas yang lebih banyak (Wulandari, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kategori umur 0-11 bulan dengan presentase 48%. Sedangkan presentase terendah adalah usia 36-59 bulan dengan presentase 10%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan, dkk (2021) dimana usia balita pada penelitian tersebut sebagian besar pada kategori 0-

11 bulan dengan presentase 40%, sedangkan presentase terendah adalah usia 36-59 bulan 6,7%.

Mengikuti posyandu secara rutin ibu bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan anak selama usia 0-5 tahun. Balita usia 1 tahun ke atas sudah jarang di bawa ke posyandu. Banyak orang tua merasa bahwa tujuan utama membawa anak ke posyandu adalah untuk imunisasi. Setelah vaksinasi dasar selesai, mereka merasa tidak perlu lagi membawa anak ke posyandu. Seiiring bertambahnya usia, balita mulai mengikuti kegiatan seperti PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), yang membuat orang tua fokus pada kegiatan tersebut dan kurang memperhatikan kegiatan posyandu.

2. Karakteristik Jenis Kelamin Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 56% . sedangkan laki-laki sebanyak 44%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febria, dkk (2023) dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan jenis kelamin anak mayoritas perempuan sebanyak 51% sedangkan jenis kelamin laki-laki 51%.

Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi. Status gizi balita dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki kemungkinan yang serupa akan terjadinya status gizi. Hal ini mengingat selama masa balita merupakan priode emas pertumbuhan

(golden periode) dimana setiap balita membutuhkan asupan gizi dan nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh (Istiqomah, dkk 2024).

3. Antropometri (Berat Badan)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa balita yang memiliki usia 0-11 bulan memiliki rata-rata berat badan 6,5 kg dengan berat badan maksimal 15,3 kg dan minimal 4,9 kg dan balita yang memiliki usia 12-35 bulan memiliki rata-rata berat badan 10,7 dengan berat badan maksimal 16,9 kg dan minimal 5,9 kg serta balita balita yang memiliki usia 36-59 bulan memiliki rata-rata berat badan 12,5 kg dengan berat badan maksimal 17,5 kg dan minimal 11,9 kg. penelitian ini sejalan dengan AKG 2019 (Angka Kecukupan Gizi) dimana berat badan usia 0-11 bulan 6-9 kg, usia 1-3 tahun 13 kg, dan usia 4-6 tahun 19 kg.

Berat badan balita usia 0-59 bulan adalah ukuran fisik yang menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam masa balita. Pemantauan berat badan penting dilakukan karena merupakan indikator kesehatan dan gizi anak. perubahan berat badan yang tidak sesuai dengan usia bisa menjadi masalah kesehatan atau gizi buruk (Marfuah, dkk 2024).

4. Status Gizi Menurut Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Hasil penelitian ini menunjukkan status gizi balita sebagian besar normal sebanyak 39 orang dan selebihnya yaitu berat badan kurang 7 orang, berat badan sangat kurang 2 orang dan resiko berat badan berlebih 2 orang. Secara umum status gizi berkaitan dengan konsumsi makanan. Bila makanan yang dikonsumsi baik maka dapat meninjau status gizi yang

baik pula. Sebaliknya jika makanan yang di konsumsi nilai gizinya kurang maka dapat menyebabkan kekurangan gizi begitupun jika makanan yang dikonsumsi berlebih maka dapat menyebabkan berat badan berlebih. Ibu balita sangat memerlukan pengatuhan gizi yang baik agar dapat mengatasi permasalahan yang timbul akibat konsumsi gizi. Selain itu, anak juga dapat memahami dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Pengatahuan seorang ibu memiliki peran penting dalam membantu mengatur pola makan yang benar bagi anak usia dini. Demikian juga ekonomi keluarga dapat menjadi faktor yang menyebabkan keluarga mampu atau tidaknya menyediakan makanan yang bergizi seimbang (Faught et al, 2019). Orang tua terutama ibu memiliki andil besar dalam tumbuh kembang anak terutama dalam hal berat badan, dimana seorang ibu yang kelebihan berat badan cenderung memiliki anak yang juga mengalami obesitas (Mardiati, 2019).

Permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita gizi kurang dan balita gizi buruk. Penyebab terjadinya masalah gizi ini adalah kondisi sosial ekonomi. Kondisi sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kurangnya pendidikan, pengetahuan. Kondisi ini menyebabkan asupan makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi, sehingga kaitannya dengan masalah gizi menjadi kompleks (Pramesthi, 2020).

Upaya perbaikan status gizi balita dapat memberikan kontribusi bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan

prevalensi gizi kurang pada balita yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Status gizi balita yang buruk dapat membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, penurunan daya tahan tubuh, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Kartini, dkk 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur Di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik balita yang datang ke Posyandu Muara Indah sebagian besar yaitu balita berusia 0-11 bulan (48 %) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56%).
2. Status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur sebagian besar mengalami status gizi dengan kategori berat badan normal yaitu sebanyak 78% sisanya memiliki status gizi berat badan kurang dan berat badan lebih

B. Saran

1. Perlu dilakukan penyuluhan kepada ibu balita terkait gizi seimbang agar mengetahui bagaimana cara untuk mencegah terjadinya gizi kurang dan gizi lebih.
2. Perlunya PMT bagi balita gizi berat badan kurang untuk meningkatkan status gizi agar menjadi normal.
3. Perlunya pemeriksaan rutin di posyandu agar mengantisipasi adanya balita gizi kurang maupun lebih.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, et al (2020). Modifikasi Makanan Untuk Meningkatkan Gizi Balita Di Kabupaten Polewali Manda. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 94–102. https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.614.

Alimul Hidayat Aziz .(2020). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika . Jakarta: Kencana.

Amalia, Jihan Oktaviani, and Tyas Aisyah Putri. 2022. "Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak- Anak Di Desa Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul."

Anggryni,M.dkk.(2021) Faktor Pemberian Nutrisi Masa *Golden Age* dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang', Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(2), hlm.1764–1776.

Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. (2021). Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. Angewandte Chemie International Edition, 6 (11), 951–952., 2013–2015.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FK MUI (2007), Gizi dan Kesehatan Masyarakat .Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Dewi, A. P. S., Kusumastuti, K., &Astuti, D. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak balita Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 13(2),549-555.

Febria, C., Rusdi, P. H. N., & Nugrahmi, M. A. (2023). Jumlah Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Nagari Balingka Kabupaten Agam. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, *7*(2), 381-387.

Hasanah, S., Handayani, S., &Wilti, I. R. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan, 2(2), 83–94. https://doi.org/10.25077/jk3l.2.2.83-94.2021.

Istiqomah, N., & Widyawati, M. N. (2024). Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Health Information: Jurnal Penelitian*, *16*(2), e1487-e1487.

Jurnal Pasopati: Pengabdian Masyarakat dan Inovasi Pengembangan Teknologi 4(1):65–70. Http://ejournal2.undip.ac.id/index.php/pasopat.

Kartini, Theresia, Manjilala, and Suri Etika Yuniawati. 2019. "Media Gizi Pangan, Vol. 26, Edisi 2, 2019 Penyuluhan, Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang." Media Gizi Pangan26: 201–8.

Kemenkes RI (2022) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan.

Kemenkes. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2019. Riset Kesehatan

Mardhiati, Retno. 2019. "Edukasi Gizi Dan Pembuatan Menu Program Makan Bersama Pada Ibu Siswa/I Pendidikan Anak Usia Dini." Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 25(1):47. doi: 10.24114/jpkm.v25i1.13091.

Mdkk, 2019. Penjelasan status gizi balita. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Mutua, R. N., Keriko, J., & Mutai, J. (2017). *Factor Associated With Stunting, Wasting, and Underweight Among Children Aged 2- 5 Years in Early Childhood Development and Education Centers in Masinga Sub County, Machakos County. Europan Journal of Health Sciences,* 1(2),44-69.

Nadillah (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, (2020).

Pramesthi, Z. L. (2020). Hubungan Antara Perilaku Pengasuhan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 2- 3 Tahun Di Puskesmas Simomulyo Surabaya Tahun. 1-3.

Riana, U. P. (2021) 'Analisis Pengaruh Indikator Kadarzi Terhadap Status Gizi Balita', *Midwifiry Scientific Journal*, *4(April), pp. 306- 315. doi: doi.org/10.37792/ midwifery.v4i2.1009.*

Sandjojo EP. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Desa Tertinggal dan Transmigrasi; 2017.

Suhardjo. Perencanaan Pangan Dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara, 2003. Sulistyawati,

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Susilowati, Kuspriyanto. Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT Refika Aditama; 2016.Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Susilowati, Kuspriyanto. Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: Refika Aditama; 2016. Surasmo, D. M. (2012). Dalam Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Program S1 Reguler angkatan 2005-2007. Skripsi. Depok: FKM UI.

Widyantari, L.P. (2019) „Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas IV Denpasar", Karya Tulis Ilmiah, 53(9).

Wulandari, W., Budiastutik, I., & Alamsyah, D. (2016). Hubungan karakteristik sosial ekonomi dan pola asuh pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, *3*(2).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Rekapan

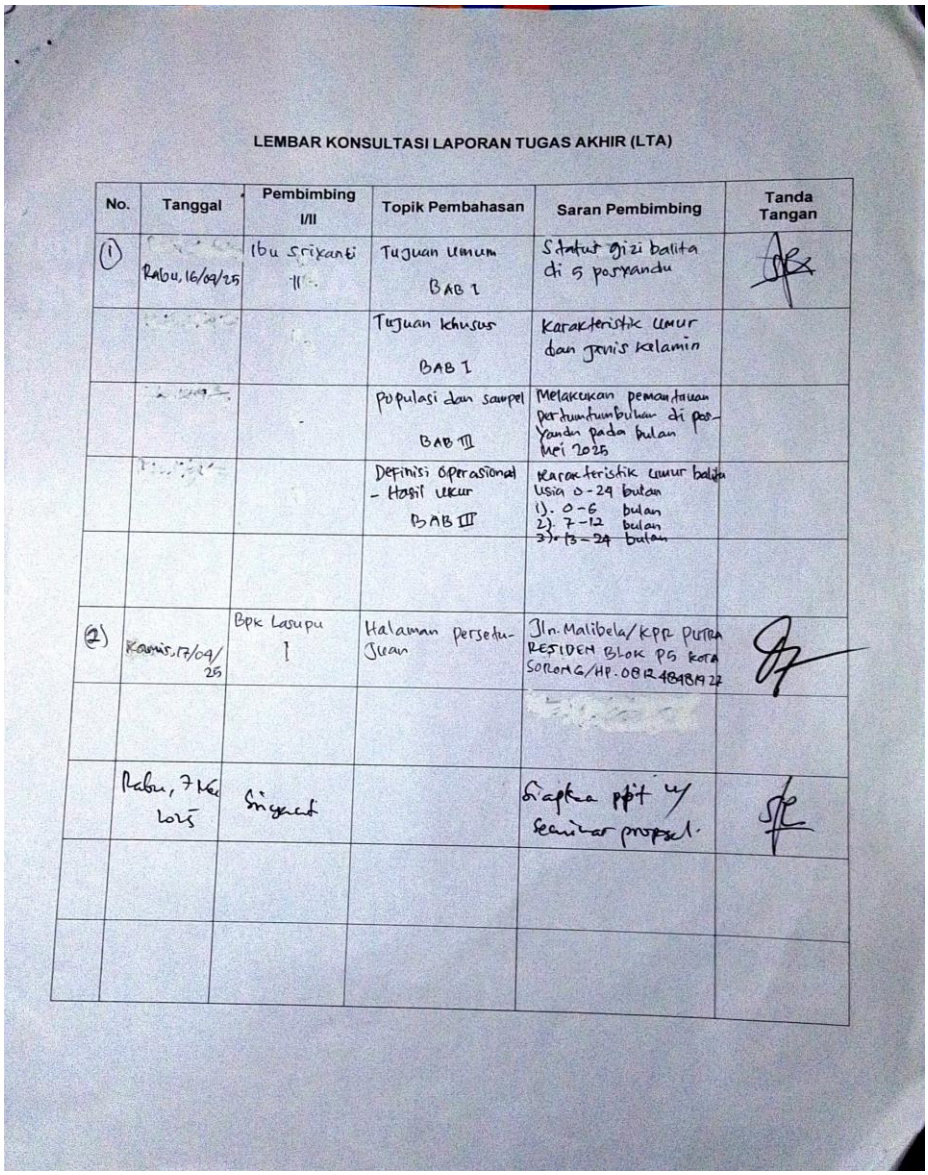
Format Rekapan

Nama Posyandu :

Hari dan Tanggal :

Nama Balita	Jenis Kelamin	Usia	Berat Badan

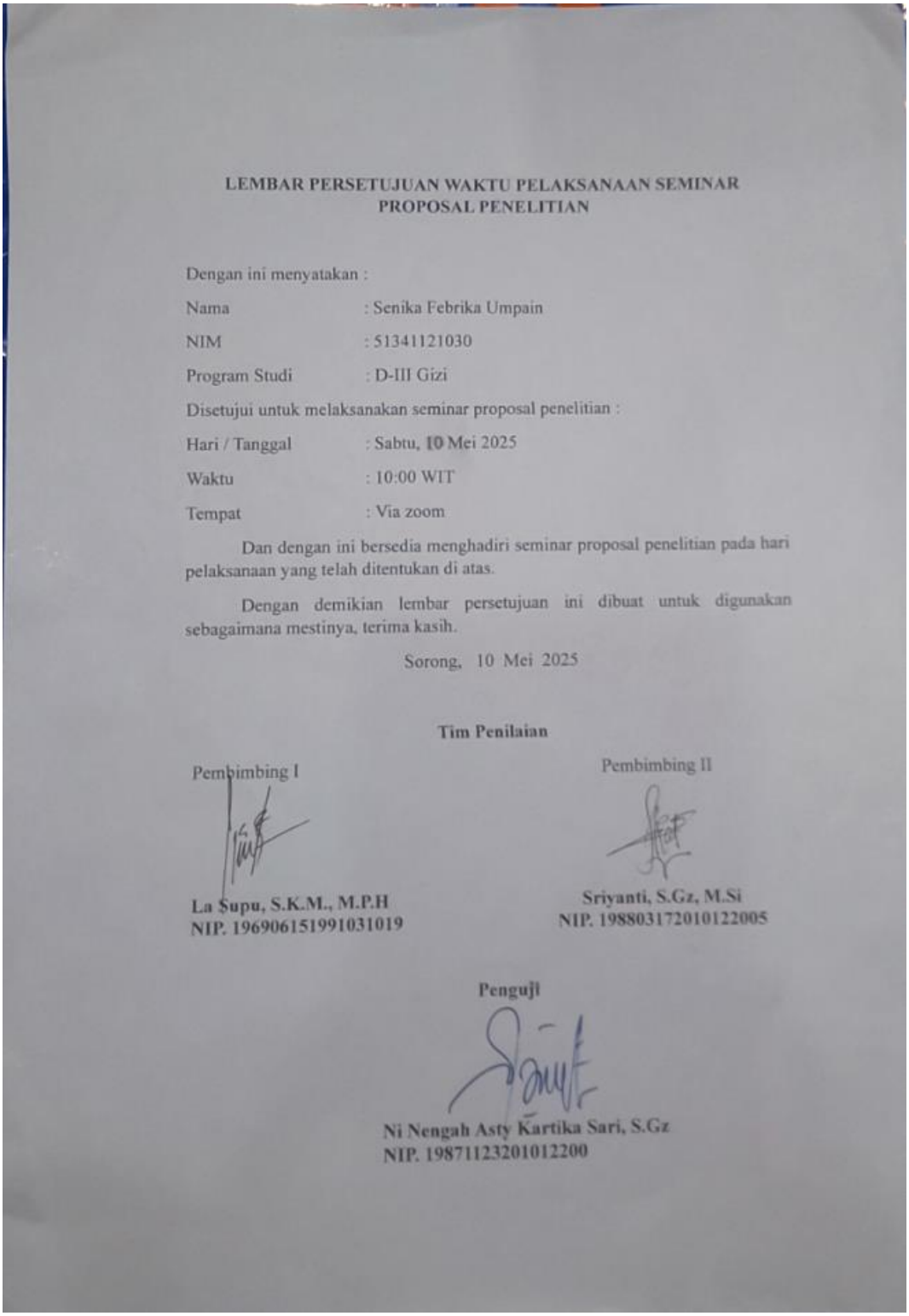
Lampiran 2. Lembar Konsultasi Proposal dan LTA



LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
(1)	Rabu, 16/04/25	Ibu Srikanti	Tujuan Umum BAB I	Status gizi balita di 5 posyandu	
			Tujuan khusus BAB I	karakteristik umur dan jenis kelamin	
			Populasi dan sampel BAB III	Melakukan pemantauan pertumbuhbilan di pos-Yandu pada bulan Mei 2025	
			Definisi Operasional - Hasil ukur BAB III	karakteristik umur balita usia 0-24 bulan 1). 0-6 bulan 2). 7-12 bulan 3). 13-24 bulan	
(2)	Kamis, 17/04/25	Bpk Lasupu	Halaman persetujuan	Jln. Malibela/KPR PUTRA RESIDEN Blok P5 kota Soroako/HP. 0812 4848 1927	
	Rabu, 7 Mei 2025	Singkat		Siapkan ppt u/ seminar proposal.	

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Waktu Pelaksanaan Seminar Proposal



LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Senika Febrika Umpain

NIM : 51341121030

Program Studi : D-III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Sabtu, 10 Mei 2025

Waktu : 10:00 WIT

Tempat : Via zoom

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 10 Mei 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I

La Supu, S.K.M., M.P.H
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II

Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

Penguji

Ni Nengah Asty Kartika Sari, S.Gz
NIP. 19871123201012200

Lampiran 4. Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR PROPOSAL

Nama : Senika Febrika Umpain
Nim : 51341121030
Judul proposal LTA : "Gambaran status gizi balita indicator berat badan menurut umur di posyandu muara indah puskesmas malawei kota sorong".

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1	Sriyanti,S.Gz,M,Si	1.Perbaiki Kata pengantar, perhatikan cara penulisan menambahkan kalimat penutup,Ratakan daftar isi 4. ratakan margin dan tambahkan daftar gambar dan rapikan daftar pustaka	
2	La Supu, SKM.MPH	1.perhatikan kerapian dan penulisan dibuat sesuai pedoman 2.tambahkan kalimat penutup dan penulisan Italic	
3	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,,M.Gz	1.Tambahkan sumber yang belum di tambahkan 2. Dilengkapi lagi referensi yang digunakan ke dalam daftar Pustaka 2. Perhatikan kerapiaan	

PDF Scanner ACE

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
https://poltekkessorong.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.LIII/161/2025 4 Februari 2025
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malawei Kota Sorong
Jl. Jend. Sudirman, Kel. Malawei, Sorong Manoi, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,

Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 1 : Permohonan Ijin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.LIII/161/2025
Tanggal : 4 Februari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Fitrah Fitriani Konoras	51341121007	Gambaran Keterampilan Pengukuran Antropometri Tinggi Badan dan Panjang Badan Balita oleh Kader di Wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong
2	Senika Febrika Umpain	51341121030	Gambaran Status Gizi Balita Indikator BB/U di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,

Butet Agustarika, M.Kep

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6. Master Tabel

Usia Bulan	JK	Kategori JK	BB	Z-Score	Status Gizi
27	P	2	8.8	-2.3	Berat Badan Kurang
25	L	1	11.8	-0.7	Normal
40	P	2	12.2	-1.3	Normal
29	P	2	10.5	-1.4	Normal
25	P	2	10	-1.2	Normal
19	L	1	9.5	-1.4	Normal
10	P	2	8.4	-0.2	Normal
41	L	1	17.8	1.3	Normal
21	P	2	11.2	0.2	Normal
21	P	2	9.6	-1	Normal
34	P	2	12.8	-0.4	Normal
37	P	2	9	3.1	Resiko Berat Badan Lebih
22	L	1	9.8	-1.5	Normal
14	L	1	11.1	0.8	Normal
25	L	1	10.2	-1.5	Normal
29	P	2	12.4	-0.07	Normal
28	L	1	12	-0.6	Normal
48	P	2	11	-2.4	Berat Badan Kurang
3	L	1	5.1	-4.8	Berat Badan Sangat Kurang
24	L	1	10	-1.5	Normal
5	P	2	5	-2.3	Berat Badan Kurang
5	P	2	5.1	-2.2	Berat Badan Kurang
17	L	1	10.1	-0.5	Normal
3	P	2	5.5	-0.5	Normal
1	P	2	4.6	0.6	Normal
1	P	2	4.3	0.1	Normal
5	P	2	5	-2.3	Berat Badan Kurang
3	P	2	5.1	-1.1	Normal
5	L	1	10.1	2.8	Resiko Berat Badan Lebih
3	P	2	5.5	-0.5	Normal
2	P	2	4.6	-0.8	Normal
2	P	2	4.5	-1	Normal
2	P	2	5.1	0	Normal
2	L	1	3	-3.7	Berat Badan Sangat Kurang
3	P	2	4.7	-1.8	Normal
3	P	2	4	-3	Berat Badan Kurang
1	L	1	3.5	-1.6	Normal
2	P	2	5.4	2	Resiko Berat Badan Lebih
9	P	2	6.6	-1.7	Normal
46	P	2	12.9	-1.4	Normal
3	L	1	5	-2	Normal
6	P	2	6	-1.6	Normal
13	L	1	8.6	-1.1	Normal
13	L	1	9.5	-0.3	Normal
14	L	1	9.3	0.7	Normal
19	L	1	8.2	-2.6	Berat Badan Kurang
11	L	1	8.9	-0.1	Normal
15	L	1	9.3	-0.9	Normal
16	L	1	9	-1.3	Normal
6	L	1	7.6	-0.3	Normal

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Pelaksanaan Seminar Hasil

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL

Dengan ini menyatakan :

Nama : Senika Febrika Umpain

NIM : 51341121030

Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar Hasil :

Hari / Tanggal : Jumat, 5 September 2025

Waktu : 09:30 WIT

Tempat : Via Zoom

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 5 September 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I

La Supu SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II

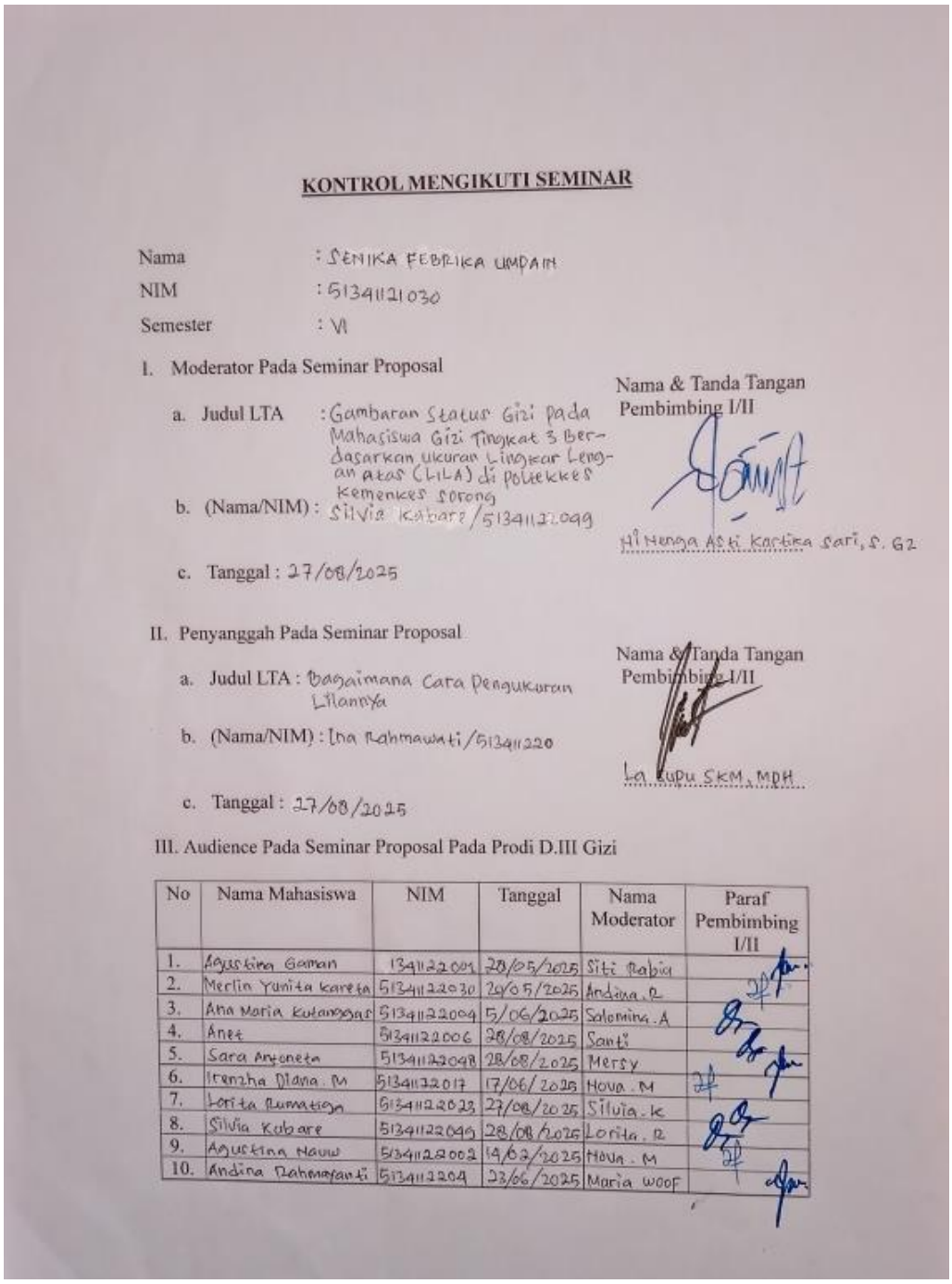
Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

Penguji

Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 19871232010122002

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 8. Lembar Kontrol Mengikuti Seminar



KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : SENIKA FEBRIKA UMPAIM
NIM : 5134112l030
Semester : VI

I. Moderator Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Gambaran Status Gizi pada Mahasiswa Gizi Tingkat 3 Berdasarkan ukuran Lingkar Lengan atas (LILA) di Poltekkes Kemenkes Sorong
b. (Nama/NIM) : Silvia Kabare/5134112l049
c. Tanggal : 27/08/2025

Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

Hj Henga Asti Kartika Sari, S. Gz

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Bagaimana Cara Pengukuran Lilanya
b. (Nama/NIM) : Ina Rahmawati/5134112220
c. Tanggal : 27/08/2025

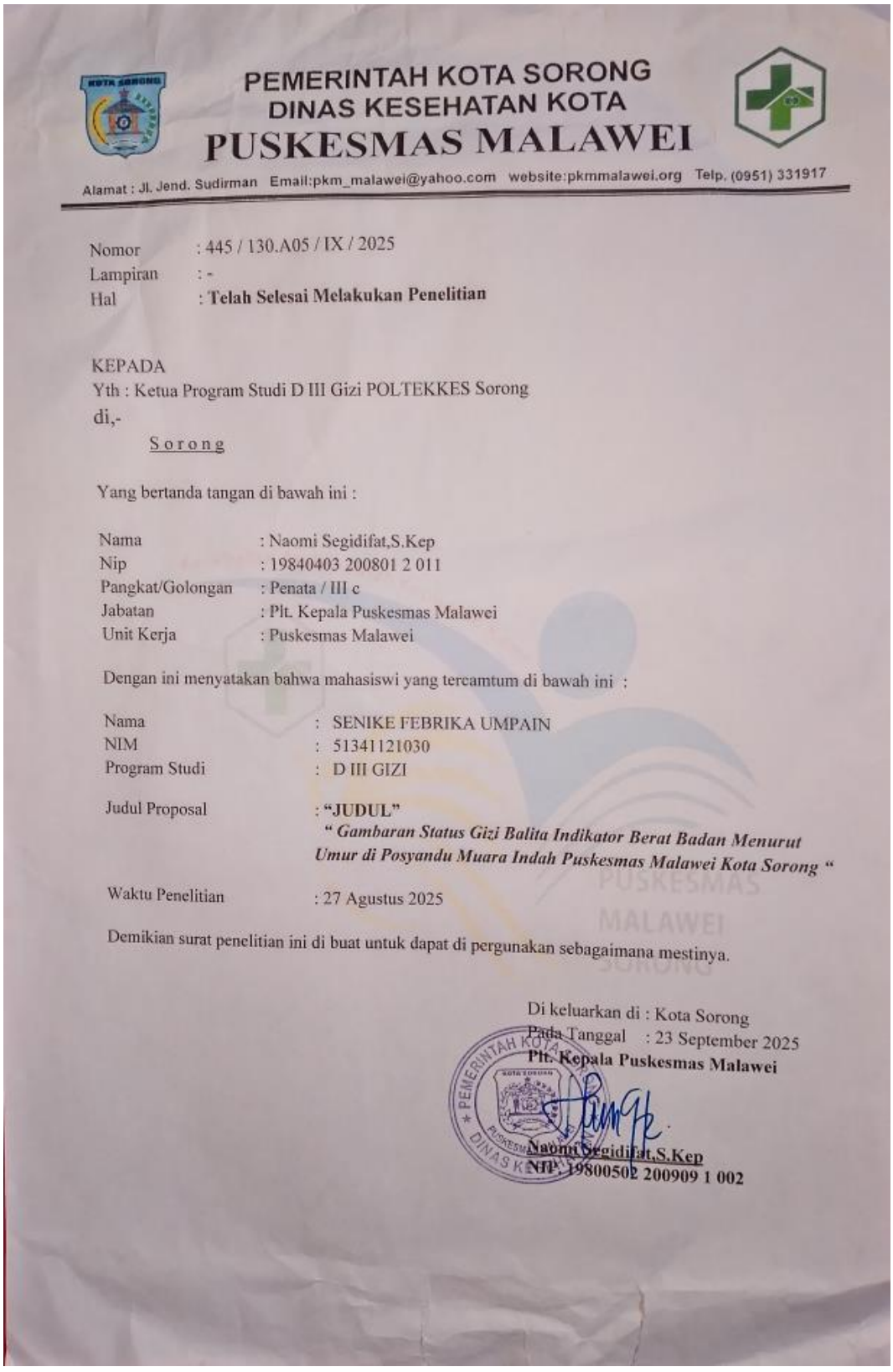
Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

La Supu SKM, MPH

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Agustina Gaman	134112200l	20/05/2025	Siti Rabia	
2.	Merlin Yunita kareta	5134112203o	29/05/2025	Andina. R	
3.	Ana Maria Kutangsar	5134112200q	5/06/2025	Salomina. A	
4.	Anet	5134112200b	28/08/2025	Santi	
5.	Sara Antoneta	5134112204B	28/08/2025	Mersy	
6.	Irenzha Diana. M	5134112201l	17/06/2025	Hova. M	
7.	Lorita Rumatiga	5134112202z	27/08/2025	Silvia. K	
8.	Silvia Kubare	5134112204g	28/08/2025	Lorita. R	
9.	Agustina Nauw	5134112200z	14/02/2025	Hova. M	
10.	Andina Rahmawati	5134112209	23/06/2025	Maria Woof	

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS MALAWEI

Alamat : Jl. Jend. Sudirman Email:pkm_malawei@yahoo.com website:pkmmalawei.org Telp. (0951) 331917

Nomor : 445 / 130.A05 / IX / 2025
Lampiran : -
Hal : **Telah Selesai Melakukan Penelitian**

KEPADA
Yth : Ketua Program Studi D III Gizi POLTEKKES Sorong
di,-
Sorong

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Naomi Segidifat,S.Kep
Nip	: 19840403 200801 2 011
Pangkat/Golongan	: Penata / III c
Jabatan	: Plt. Kepala Puskesmas Malawei
Unit Kerja	: Puskesmas Malawei

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswi yang tercamtum di bawah ini :

Nama	: SENIKE FEBRIKA UMPAIN
NIM	: 51341121030
Program Studi	: D III GIZI
Judul Proposal	: **"JUDUL"** ***" Gambaran Status Gizi Balita Indikator Berat Badan Menurut Umur di Posyandu Muara Indah Puskesmas Malawei Kota Sorong "***
Waktu Penelitian	: 27 Agustus 2025

Demikian surat penelitian ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan di : Kota Sorong
Pada Tanggal : 23 September 2025
Plt. Kepala Puskesmas Malawei

Naomi Segidifat,S.Kep
NIP. 19800502 200909 1 002