

**Konsumsi Makanan dan Status Gizi Anak Balita (24 – 59 bulan)
di Desa Nelayan Puger Wetan Kecamatan Puger
Kabupaten Jember**
**Food Consumption and Nutritional Status of Toddler (24 – 59 months) in The
Fisher Village Puger Wetan, Puger, Jember**

Iga Yuliana Sari, Farida Wahyu Ningtyias, Ninna Rohmawati
Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37, Jember 68121
e-mail: iga_liana@yahoo.co.id

Abstract

Fisherman is one of marginal society who often excluded from government policy accomodation. Problems which occured in the society are very complex, such as income related. The low value of their income which were received will be impacted to alocation cost for food and meet nutritional adequacy. The factors which related nutritional state at fishermen society were the level of energy and protein consumption, infection disease, knowledge level, education level, completeness of immunization, and income. The purpose of this research was to analyze correlation between consumption of food and nutritional state of toddler. This research was observational analytical study . The test result of correlation showed that there was no significant correlation between the level of energy consumption and nutritional state (Index BB/U and BB/TB), level of protein consumption and nutritional state (Index BB/TB) and the level of fat consumption and the nutritional state (index BB/TB). There was significant correlation between the level of energy consumption and nutritional state (index TB/U). The level of protein consumption and nutritional state (index BB/U and TB/U). The level of fat consumption and nutritional state (index BB/U and TB/u). The level of carbohydrate consumption and nutritional state (index BTB/U, TB/U and BB/TB).

Keywords: *Nutritional status, food consumption, toddler (24 – 59 months), fisher village*

Abstrak

Nelayan merupakan salah satu masyarakat marginal yang sering sekali tersisihkan dari akomodasi kebijakan pemerintah. Masalah yang dihadapi masyarakat nelayan sangatlah kompleks salah satunya menyangkut penghasilan. Rendahnya pendapatan yang diterima oleh rumah tangga nelayan mengakibatkan rumah tangga nelayan tidak mampu mengalokasikan pengeluaran pangannya untuk memenuhi kecukupan gizi rumah tangga. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di desa nelayan adalah tingkat konsumsi energi dan protein, penyakit infeksi, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, kelengkapan imunisasi dan pendapatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak balita. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional*. Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi (indeks BB/U dan BB/TB), tingkat konsumsi protein dengan status gizi (indeks BB/TB), dan tingkat konsumsi lemak dengan status gizi (indeks BB/TB). Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi (indeks TB/U), tingkat konsumsi protein dengan status gizi (indeks BB/U dan TB/U), tingkat konsumsi lemak dengan status gizi (indeks BB/U dan TB/U), dan tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi (indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB).

Pendahuluan

Nelayan merupakan salah satu masyarakat marginal yang sering sekali tersisihkan dari akomodasi kebijakan pemerintah. Masalah yang dihadapi masyarakat nelayan sangatlah kompleks salah satunya menyangkut penghasilan [1]. Rendahnya pendapatan yang diterima oleh rumah tangga nelayan mengakibatkan rumah tangga nelayan tidak mampu mengalokasikan pengeluaran pangannya untuk memenuhi kecukupan gizi rumah tangga [2].

Kecamatan Puger merupakan Kecamatan dengan jumlah nelayan terbanyak di Kabupaten Jember yaitu sebesar 13.076 orang. Jumlah produksi perikanan laut terbanyak di Kecamatan Puger terdapat di Desa Puger Wetan dengan jumlah produksi perikanan sebesar 29.700 kw dan terdapat 4516 orang yang bermatapencaharian sebagai nelayan [3]. Hasil pendataan status gizi anak balita (BB/U, BB/TB, TB/U) pada tahun 2014 di Kecamatan Puger diketahui bahwa di Desa Puger Wetan memiliki prevalensi berat badan kurang tertinggi kedua di Kecamatan Puger yaitu sebesar 7,27% balita dengan berat badan kurang. Selanjutnya untuk prevalensi berat badan lebih sebesar 2,67%, prevalensi kurus sebesar 0,61%, prevalensi gemuk sebesar 4,61%, prevalensi pendek sebesar 0,77%, dan prevalensi tinggi sebesar 3,64%. Hasil studi pendahuluan pola konsumsi sumber protein anak balita di desa nelayan Puger Wetan pada bulan November 2015 menyebutkan, konsumsi protein hewani terbanyak berasal dari kelompok ikan yaitu sebesar 104,8 gram per orang per hari. Disusul oleh kelompok susu dan olahan sebesar 45,9 gram per orang perhari, kelompok telur dan olahan sebanyak 44,6 gram per orang perhari, kelompok daging dan olahannya sebanyak 23,2 gram per orang perhari, kelompok jeroan kurang dari 5 gram per orang perhari. Konsumsi protein nabati yang paling dominan dikonsumsi adalah kelompok kacang-kacangan dan olahan yaitu sebesar 80,4 gram per orang perhari.

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun [4]. Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit. Kelompok ini yang merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat gizi (KKP), dan jumlahnya dalam populasi besar [5].

Status gizi adalah kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri [6].

Faktor penyebab langsung terjadinya masalah gizi kurang pada anak balita adalah konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung terjadinya masalah gizi kurang pada anak balita adalah ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai, pola pengasuhan anak yang kurang memadai, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai [7].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi anak balita di daerah nelayan Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan *design* penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 646 anak balita. Sampel pada penelitian ini berjumlah 55 anak balita usia 24 – 59 bulan. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pengukuran, dan observasi. Alat perolehan data menggunakan kuisioner, *microtoice*, *bathroomscale*, lembar kuisioner *recall 2x24 jam*, dan lembar kuisioner *food frequency*. Teknik analisis data untuk mengetahui adanya hubungan dilakukan dengan menggunakan uji statistik korelasi *pearson* untuk data yang berdistribusi normal dan menggunakan uji korelasi *spearman* untuk data yang tidak berdistribusi normal dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$).

Hasil Penelitian

Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Berikut ini adalah Distribusi status gizi anak balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB berdasarkan tingkat konsumsi energi di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Tabel 1. Distribusi Hubungan antara Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB

Tingkat Konsumsi Energi	Status Gizi (BB/U)								Sig
	Gizi Lebih		Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	1	19,7	0	0	0	0	0,1

		0							
Normal	0	0	$\frac{3}{5}$	68,6	2	50	0	0	02
Defisit ringan	0	0	1	1,9	0	0	0	0	
Defisit sedang	0	0	5	9,8	2	50	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	$\frac{5}{1}$	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Energi	Status Gizi (TB/U)								Sig
	Tinggi		Norma l		Pende k		Sangat Pendek		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	1	19,2	0	0	0	0	0,0 01
Normal	0	0	$\frac{3}{7}$	71,2	0	0	0	0	
Defisit ringan	0	0	1	1,9	0	0	0	0	
Defisit sedang	0	0	4	7,7	3	100	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	$\frac{5}{2}$	100	3	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Energi	Status Gizi (BB/TB)								Sig
	Gemuk		Norma l		Kurus		Sangat Kurus		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	2	0	8	15,1	0	0	0	0	0,8 35
Normal	0	0	$\frac{3}{7}$	69,8	0	0	0	0	
Defisit ringan	0	0	1	1,9	0	0	0	0	
Defisit sedang	0	0	7	13,2	0	0	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	2	10	5	100	0	0	0	0	

0 3

Tabel 1 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U dan BB/TB. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U.

Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Berikut ini adalah Distribusi status gizi anak balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB berdasarkan tingkat konsumsi protein di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Tabel 2. Distribusi Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB

Tingkat Konsumsi Protein	Status Gizi (BB/U)								Sig
	Gizi Lebih		Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	$\frac{2}{1}$	41,2	0	0	0	0	0,0 2
Normal	0	0	$\frac{2}{8}$	54,9	3	75	0	0	
Defisit ringan	0	0	2	3,9	1	25	0	0	
Defisit sedang	0	0	5	9,8	2	50	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	$\frac{5}{1}$	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Protein	Status Gizi (TB/U)								Sig
	Tinggi		Norma l		Pende k		Sangat Pendek		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	$\frac{2}{1}$	41,1	0	0	0	0	0,0 01
Normal	0	0	$\frac{2}{9}$	56,9	2	50	0	0	
Defisit ringan	0	0	1	2	2	50	0	0	

Defisit sedang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	0	0	5	100	4	100	0	0	0

Tingkat Konsumsi Protein	Status Gizi (BB/TB)								Sig
	Gemuk		Normal		Kurus		Sangat Kurus		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	1	50	2	37,7	0	0	0	0	
Normal	1	50	3	56,6	0	0	0	0	
Defisit ringan	0	0	3	5,7	0	0	0	0	0,857
Defisit sedang	0	0	0	0	0	0	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	2	100	5	100	0	0	0	0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U dan TB/U. Tidak ada hubungan yang bermakna tingkat konsumsi protein dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB.

Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Lemak dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Berikut ini adalah Distribusi status gizi anak balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB berdasarkan tingkat konsumsi lemak di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Tabel 3. Distribusi Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Lemak dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Tingkat Konsumsi Lemak	Status Gizi (BB/U)								Sig
	Gizi Lebih		Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	4	7,8	0	0	0	0	0,0

Normal	0	0	4	82,4	1	25	0	0	
Defisit ringan	0	0	4	7,8	1	25	0	0	
Defisit sedang	0	0	1	2	2	50	0	0	0
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	5	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Lemak	Status Gizi (TB/U)								Sig
	Tinggi	Normal		Pende		Sangat Pendek			
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	4	7,8	0	0	0	0	
Normal	0	0	4	80,4	2	50	0	0	
Defisit ringan	0	0	5	9,8	0	0	0	0	0,00
Defisit sedang	0	0	1	2	2	50	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	5	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Lemak	Status Gizi (BB/TB)								Sig
	Gemuk		Normal		Kurus		Sangat Kurus		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	2	100	2	3,8	0	0	0	0	
Normal	0	0	4	81,1	0	0	0	0	
Defisit ringan	0	0	5	9,4	0	0	0	0	0,195
Defisit sedang	0	0	3	5,7	0	0	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	2	100	5	100	0	0	0	0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U dan TB/U. Tidak ada hubungan yang bermakna tingkat konsumsi lemak dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB.

Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Karbohidrat dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Berikut ini adalah Distribusi status gizi anak balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Tabel 4. Distribusi Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Karbohidrat dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Tingkat Konsumsi Karbohidrat	Status Gizi (BB/U)								Sig
	Gizi Lebih		Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	3	5,9	0	0	0	0	0,0 0
Normal	0	0	4	88,5	3	75	0	0	
Defisit ringan	0	0	3	5,9	0	0	0	0	
Defisit sedang	0	0	0	0	1	25	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	5	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Karbohidrat	Status Gizi (TB/U)								Sig
	Tinggi		Norma l		Pende k		Sangat Pendek		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	3	5,9	0	0	0	0	0,0 0
Normal	0	0	4	92,7	1	25	0	0	
Defisit ringan	0	0	1	2	2	50	0	0	
Defisit sedang	0	0	0	0	1	25	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	0	0	5	100	4	100	0	0	

Tingkat Konsumsi Karbohidrat	Status Gizi (BB/TB)								Sig
	Gemuk		Norma l		Kurus		Sangat Kurus		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lebih	2	100	1	1,9	0	0	0	0	0,0 32
Normal	0	0	4	90,8	0	0	0	0	
Defisit ringan	0	0	3	5,7	0	0	0	0	
Defisit sedang	0	0	1	1,9	0	0	0	0	
Defisit berat	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	2	100	5	100	0	0	0	0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Hal ini sejalan dengan penelitian Baesari (2014) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi energi dengan status gizi kurang pada balita di Desa Branta Pesisir dan Desa Tlanakan Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan [8]. Tidak adanya hubungan dimungkinkan karena frekuensi makan yang lebih dari 3 kali sehari, konsumsi *fast food* yang mengandung tinggi energi namun sedikit mengandung zat gizi lain dan aktivitas fisik yang tinggi sehingga status gizi masih dalam kategori normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U. Balita yang berstatus gizi normal sebagian besar memiliki tingkat konsumsi energi kategori normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Nabuasa (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pola asuh, pola makan, asupan energi, asupan protein, dan asupan kalsium terhadap kejadian stunting [9]. Energi adalah zat yang diperlukan makhluk hidup untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Kebutuhan energi pada

manusia dapat dipenuhi dari makanan yang dikonsumsi [10]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB. Hal ini sejalan dengan penelitian Hendrayati *et al.* (2013) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian *wasting* [11]. Tidak adanya hubungan dimungkinkan karena terdapat balita yang berstatus gizi normal namun memiliki tingkat konsumsi energi kategori lebih dimungkinkan karena terdapat beberapa balita yang mempunyai frekuensi makan lebih dari 3 kali sehari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Balita yang berstatus gizi kategori gizi baik sebagian besar memiliki tingkat konsumsi protein kategori normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Syukriawati (2011) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara konsumsi protein dengan status gizi kurang pada anak usia 24 – 59 bulan [12]. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh [13]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U. Hal ini sejalan dengan penelitian Hariyati *et al.* (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian stunting [14]. Balita yang berstatus gizi normal sebagian besar memiliki tingkat konsumsi protein kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi, maka status gizi balita juga semakin baik pula. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB. Tidak adanya hubungan yang bermakna disebabkan karena balita yang mempunyai tingkat konsumsi protein normal maupun lebih sama-sama mempunyai status gizi normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendrayati *et al.* (2013) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian *wasting* [11].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Regar dan Sekartini (2012) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang hubungan yang bermakna antara kecukupan lemak dengan status gizi indeks BB/U dan TB/U [15]. Tidak adanya hubungan yang signifikan pada penelitian regar dan Sekartini (2012) dimungkinkan karena pengukuran asupan lemak menggunakan *food recall* 24 jam yang belum

tertentu representatif terhadap kondisi rata-rata. Dalam penelitian di Desa Puger Wetan pengukuran tingkat konsumsi menggunakan metode *food recall* 2x24 jam dengan hari yang tidak berurutan sehingga lebih representatif terhadap kondisi rata-rata. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U. Anak balita yang mempunyai tingkat konsumsi lemak normal cenderung berstatus gizi baik sehingga berhubungan secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi maka semakin baik pula status gizinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktarina dan Sudiarti (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24 – 59 bulan [16]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB. Tidak adanya hubungan yang signifikan disebabkan karena terdapatnya anak balita yang berstatus gizi normal namun memiliki tingkat konsumsi lemak defisit tingkat ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hendrayati *et al.* (2013) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian *wasting* pada anak balita. Tidak adanya hubungan dimungkinkan karena tingginya penyakit infeksi berupa diare sehingga mempengaruhi status gizi bahkan pada responden dengan tingkat asupan lemak dalam kategori baik [11].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U. Hal ini sejalan dengan penelitian Sutriani dan Ngadiarti (2010) yang menyebutkan bahwa asupan karbohidrat memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi remaja perempuan pada indeks BB/U [17]. Balita yang berstatus gizi kategori gizi baik sebagian besar memiliki tingkat konsumsi karbohidrat kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi karbohidrat maka semakin baik pula status gizinya dengan indeks BB/U. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U. Anak balita yang mempunyai tingkat konsumsi karbohidrat kategori normal cenderung berstatus gizi normal sehingga berhubungan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi makan maka status gizi juga semakin baik. Penelitian ini seiring dengan penelitian Permana (2012) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan status gizi pada siswa SD inpres Pannampu

[18]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB. Balita yang berstatus gizi normal sebagian besar memiliki tingkat konsumsi karbohidrat kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat konsumsi makan maka status gizi juga semakin baik Hal ini selaras dengan penelitian Oktavianti (2012) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi balita indeks BB/TB [19].

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian pada anak balita usia 24 – 59 bulan di desa nelayan Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi (indeks BB/U dan BB/TB), tingkat konsumsi protein dengan status gizi (indeks BB/TB), dan tingkat konsumsi lemak dengan status gizi (indeks BB/TB). Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi (indeks TB/U), tingkat konsumsi protein dengan status gizi (indeks BB/U dan TB/U), tingkat konsumsi lemak dengan status gizi (indeks BB/U dan TB/U), dan tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi (indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB).

Bagi puskesmas puger dapat memaksimalkan pengukuran tinggi badan balita di posyandu secara rutin setiap bulan serta Meningkatkan konseling tentang pola makan balita di posyandu. Bagi masyarakat dan keluarga dapat meningkatkan konsumsi sayuran dengan cara mengolah sayuran menjadi makanan kesukaan anak balita misalnya dicampur dalam gorengan, meningkatkan konsumsi buah pada anak balita dengan cara mulai menanam bermacam-macam buah di lahan sekitar rumah dan meningkatkan pola makan gizi seimbang dan penganekaragaman pangan terutama sayur dan buah. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut tentang kejadian *stunting* desa nelayan dan kaitannya dengan konsumsi ikan, meneliti lebih mendalam tentang konsumsi *fast food* yang dikonsumsi balita, dan meneliti faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Desa Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

Daftar Pustaka

- [1] Wahyono, A. Pemberdayaan Masyarakat Nelayan. Yogyakarta: Media Pressindo; 2003
- [2] Yuliana, P., Zakaria, W. A., dan Adawiyah, R. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Nelayan di Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung. Lampung [internet]; 2013. [diakses tanggal 16 September 2015]; Available from: <http://jurnal.fp.unila.ac.id>
- [3] Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. Kecamatan Puger dalam Angka. Jember: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember; 2013
- [4] Muaris, Hindah, Lauk Bergizi untuk Anak balita. Jakarta: PT Gramedia pustaka Utama; 2006
- [5] Notoatmodjo, S. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2011
- [6] Suhardjo. Perencanaan Pangan dan gizi. Jakarta: Bumi Aksara; 2003
- [7] Alamsyah, D. Pemberdayaan Gizi Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
- [8] Baesari, D. A., dan Kristiastuti, D. Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Branta Pesisir Dan Desa Tlanakan Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan. Surabaya [internet]; 2014. [diakses tanggal 26 Mei 2016]. Available from: [Ejournal.unesa.ac.id](http://ejournal.unesa.ac.id)
- [9] Nabuasa, C. D., Juffrie, M., dan Huriyati, E. Riwayat Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Berhubungan Dengan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24–59 Bulan Di Kecamatan Biboki Utara Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. Nusa Tenggara Timur [internet]; 2013. [diakses tanggal 26 Mei 2016]; Available from [Ejournal.almaata.ac.id](http://ejournal.almaata.ac.id)
- [10] Cakrawati, D., dan N. H. Mustika. Bahan pangan, Gizi, dan Kesehatan. Bandung : Alfabeta; 2014
- [11] Hendrayati, Amir, A., dan Darmawati. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Anak Balita Di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Makassar [internet]; 2013. [diakses tanggal 14 Juni 2016]; Available from: ejournal.litbang.depkes.go.id
- [12] Syukriawati, R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. Jakarta [internet]; 2011. [diakses tanggal 14 Juni 2016]; Available from: perpus.fkik.uinjkt.ac.id
- [13] Almsatier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia pustaka Utama; 2009

- [14] Hariyati, N., Rohmawati, N., dan Ningtyias, F. W. Hubungan Antara Riwayat Infeksi dan Tingkat Konsumsi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 25-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Jember [internet]; 2016. [diakses tanggal 3 Juni 2016]; Available from: repository.unej.ac.id
- [15] Regar, E., dan Sekartini, R. Hubungan Kecukupan Asupan Energi dan Makronutrien dengan Status Gizi Anak Usia 5-7 Tahun di Kelurahan Kampung Melayu, Jakarta Timur Tahun 2012. Jakarta [internet]; 2012. [diakses tanggal 1 Juni 2016]; Available from: Journal.ui.ac.id
- [16] Oktarina, Z., dan Sudiarti, T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. Jakarta [internet]; 2013. [diakses tanggal 14 Juni 2016]; Available from: lib.ui.ac.id
- [17] Sutriani, A., dan Ngadiarti, I. Hubungan Antara Asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak Remaja Usia 13-18 Tahun Di Pulau Jawa (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010). Jakarta [internet]; 2010. [diakses tanggal 14 Juni 2016]; Available from: ejurnal.esaunggul.ac.id
- [18] Permana A.G. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannampu Kecamatan Tallo Kota Makassar. Makassar [internet]; 2012. [diakses tanggal 14 Juni 2016]; Available from: repository.unhas.ac.id
- [19] Oktavianti, D. Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Dan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita Pada Ibu Yang Bekerja di Pt. Perkebunan Nusantara X (Persero) Unit Industri Bobbin Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Jember [internet]; 2012. [diakses tanggal 26 mei 2016]; Available from: repository.unej.ac.id