



**HUBUNGAN PENYELENGGARAAN MAKANAN SEHAT
SEIMBANG DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN
BAWAH GARIS MERAH (BGM) PADA ANAK
USIA 1-3 TAHUN DI DESA SUMBERSALAK
KECAMATAN LEDOKOMBO
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Elsa Yuniar Ardyana
NIM 082310101030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**HUBUNGAN PENYELENGGARAAN MAKANAN SEHAT
SEIMBANG DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN
BAWAH GARIS MERAH (BGM) PADA ANAK
USIA 1-3 TAHUN DI DESA SUMBERSALAK
KECAMATAN LEDOKOMBO
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)

oleh

**Elsa Yuniar Ardyana
NIM 082310101030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENYELENGGARAAN MAKANAN SEHAT SEIMBANG DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BAWAH GARIS MERAH (BGM) PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN DI DESA SUMBERSALAK KECAMATAN LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER

oleh

Elsa Yuniar Ardyana
NIM 082310101030

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Psi.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Sudiyono dan Ibunda Sumartini, yang telah mendidik dan memberikan kasih sayang, dukungan, doa, semangat, serta motivasi demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depan;
2. Guru-guru tercinta di TK Aisyah 2, SDN 3 Patokan, SMPN 1 Situbondo, SMAN 1 Situbondo, terima kasih atas dedikasi dan ilmunya yang telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah;
3. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang saya banggakan, terima kasih atas ilmu yang diberikan selama ini beserta staf karyawan yang telah memberikan dukungan pada saya.

MOTTO

Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan
(Al-A'raf, 7:31) ^{*)}

Makanlah dengan teratur. Makan makanan yang berguna. Jangan terlalu kenyang dan tidur dalam keadaan kenyang ^{**)}

Harapan adalah impian yang terbangun
(Aristoteles) ^{***)}

^{*)} dan ^{**)} Subing. 2002 . *Mutiara Muslim*. Bekasi: Pustaka Goodldea.

^{***)} Tanuwidjaja. 2008. *Kata-Kata Motivasi Dosis Tinggi*. Yogyakarta: Media Pressindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Elsa Yuniar Ardyana

NIM : 082310101030

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumpalsak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Februari 2013

Yang menyatakan,

Elsa Yuniar Ardyana

NIM 082310101030

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jumat, 15 Februari 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji
Ketua,

Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes.
NIP 19750911 200501 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Psi.
NIP 19820128 200801 2 012

Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.
NIP 19800112 200912 2 002

Mengesahkan
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp. KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember (*Relationship of Healthy Balanced Diet Implementation with The Incidence of Weight Below The Red Line in Children Aged 1-3 Years in The Village of Summersalak District of Ledokombo Regency of Jember*)

Elsa Yuniar Ardyana

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Toddlers are most vulnerable age group for nutrition. Toddler period is also called the golden age. Golden period will turn into a critical period when children are not getting adequate nutritious food according to their nutritional needs so the required nutrition for toddlers must be balanced, both in amount (portion) and nutrient content. The role of parents is very important in improving nutrition for growth and development of toddlers, especially in the implementation of a balanced diet. The purpose of this study was to analyze the relationship of healthy balanced implementation with the incidence of malnutrition (BGM) in children aged 1-3 years in village of summersalak districts of Ledokombo regency of Jember. Type of research is an analytic observasional research by case control. The populations in this study were 347 children and the number of samples is 30 with a ratio of 1: 1 consists of a group of cases and controls was taken using purposive sampling technique. Analysis was using chi square test. The results showed that 11 mothers with less healthy food holding is 1 (9.1%) whose children without BGM appearance and 10 mothers (90.9%) whose children experienced of BGM, while 19 mothers with well healthy balanced implementation there are 14 mothers (73, 7%) whose children without BGM appearance and 5 (26.3%) whose children experienced of BGM. Result of the statistical test showed that the p value is 0.002 ($\alpha= 0.05$) indicating that alternative hypothesis is accepted and the OR value is 28. Conclusions from the study that there is a relationship of healthy balanced diet Implementation with the incidence of weight below the red line in children aged 1-3 years in the village of Summersalak district of Ledokombo regency of Jember.

Keywords: healthy balanced diet implementation, weight below the red line, toddlers.

RINGKASAN

Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumpalsalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember; Elsa Yuniar Ardyana, 082310101030;2013:136 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Batita dengan berat badan bawah garis merah (BGM) adalah batita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada digaris merah atau dibawah garis merah pada KMS. Penyebab berat badan bawah garis merah (BGM) terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Salah satu penyebab langsung BGM yaitu konsumsi makanan yang seimbang. Status gizi batita perlu dipertahankan dalam status gizi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan. Kepedulian orang tua sangat diperlukan untuk tumbuh kembang batita terutama dalam penyelenggaraan makanan sehat seimbang. Penyelenggaraan makanan sehat seimbang adalah pengelolaan makanan yang meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan yang berpedoman pada 4 sehat 5 sempurna. Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa ibu jarang memberikan makanan yang sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna dan memberikan makan tidak sesuai dengan usia anak. Fenomena seperti ini dapat ditemukan di Desa Sumpalsalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember dengan jumlah anak terbanyak yang mengalami BGM.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Sumpalsak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *case control*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 347 anak dan jumlah sampelnya adalah 30 orang dengan menggunakan perbandingan 1:1 yang terdiri dari kelompok kasus dan kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Desa Sumpalsak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember dan alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji *Alpha Cronbach*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik sebanyak 19 ibu yang terdiri dari 14 ibu memiliki anak yang tidak mengalami BGM dan 5 ibu memiliki anak yang mengalami BGM, sedangkan jumlah responden dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang sebanyak 11 ibu yang terdiri dari 10 ibu memiliki anak yang mengalami BGM dan 1 ibu memiliki anak yang tidak mengalami BGM.

Perhitungan uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,002 yang berarti H_0 diterima dan menunjukkan ada hubungan antara penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Sumpalsak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* sebesar 28, artinya bahwa ibu yang melakukan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan baik mempunyai peluang 28 kali untuk anak tidak mengalami BGM dibanding ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang kurang. Hasil ini diperkirakan adanya asosiasi positif yang berarti bahwa semakin baik penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang dilakukan, maka anak tidak akan mengalami BGM. Kondisi demikian perlu adanya tindak lanjut dari tenaga kesehatan setempat melalui penyuluhan terkait penyelenggaraan makanan sehat seimbang untuk anak usia 1-3 tahun.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana (S1) di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Iis Rahmawati, S.Kp., M. Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M. Psi., selaku Dosen Pembimbing Anggota dan Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
3. kepala dan seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember yang telah memberi ijin dan membantu dalam terlaksanakannya penelitian ini;
4. seluruh dosen, staf, karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah membantu dan memberikan dukungan;
5. seluruh keluarga terutama kedua orang tua penulis yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, dan materi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
6. mahasiswa PSIK Universitas Jember khususnya angkatan 2008 yang selalu kompak dan memberikan dukungan maupun saran demi terselesaikannya skripsi ini;

Penulis mengharapkan saran dan kritik dari semua pihak demi kesempurnaan proposal skripsi ini. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|--------------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iv |
| HALAMAN MOTTO | v |
| HALAMAN PERNYATAAN | vi |
| HALAMAN PENGESAHAN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| RINGKASAN | ix |
| PRAKATA | xi |
| DATAR ISI | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xvi |
| DAFTAR TABEL | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 8 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 9 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 9 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 9 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 10 |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti | 10 |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan | 10 |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan | 10 |
| 1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat | 11 |

| | |
|---|-----------|
| 1.5 Keaslian Penelitian | 11 |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA | 12 |
| 2.1 Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang | 12 |
| 2.1.1 Pengertian..... | 12 |
| 2.1.2 Ruang Lingkup Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang | 13 |
| 2.2 Batita | 40 |
| 2.2.1 Pengertian..... | 40 |
| 2.2.2 Pertumbuhan fisik anak usia 1-3 tahun | 40 |
| 2.2.3 Perkembangan Keterampilan Makan Anak Usia 1-3 Tahun | 41 |
| 2.2.4 Peran Gizi Terhadap Perkembangan Otak dan Motorik | 42 |
| 2.3 Berat Badan Bawah Garis Merah | 43 |
| 2.3.1 Pengertian..... | 43 |
| 2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) | 44 |
| 2.3.3 Dampak Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) | 47 |
| 2.4 Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM)... | 48 |
| BAB 3. KERANGKA KONSEP | 51 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 51 |
| 3.2 Hipotesis Penelitian | 52 |
| BAB 4. METODE PENELITIAN | 53 |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 53 |
| 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian | 54 |
| 4.2.1 Populasi Penelitian..... | 54 |
| 4.2.2 Sampel Penelitian | 54 |
| 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampling | 55 |
| 4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian | 55 |
| 4.3 Lokasi Penelitian..... | 56 |
| 4.4 Waktu Penelitian | 56 |

| | |
|--|-----------|
| 4.5 Definisi Operasional | 56 |
| 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 58 |
| 4.6.1 Sumber Data | 58 |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data | 59 |
| 4.6.3 Alat Pengumpulan Data | 60 |
| 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas | 61 |
| 4.7 Pengolahan Data | 63 |
| 4.7.1 <i>Editing</i> | 63 |
| 4.7.2 <i>Coding</i> | 63 |
| 4.7.3 <i>Entry</i> | 65 |
| 4.7.4 <i>Cleaning</i> | 65 |
| 4.8 Analisa Data | 66 |
| 4.8.1 Analisa Univariat | 66 |
| 4.8.2 Analisa Bivariat | 66 |
| 4.9 Etika Penelitian | 68 |
| 4.9.1 <i>Informed consent</i> | 68 |
| 4.9.2 <i>Anonymity</i> | 68 |
| 4.9.3 <i>Confidentiality</i> | 69 |
| 4.9.4 <i>Respect for justice and inclusiveness</i> | 69 |
| 4.9.5 <i>Respect for human dignity</i> | 69 |
| 4.9.6 <i>Balancing harms and benefit</i> | 69 |
| BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 70 |
| 5.1 Hasil Penelitian | 71 |
| 5.1.1 Data Karakteristik Responden Penelitian | 72 |
| 5.1.2 Data Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 74 |
| 5.1.3 Data Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.... | 75 |

| | |
|--|------------|
| 5.1.4 Analisis Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumpersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 76 |
| 5.2 Pembahasan | 77 |
| 5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian | 77 |
| 5.2.2 Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Sumpersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 79 |
| 5.2.3 Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Sumpersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 83 |
| 5.2.4 Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumpersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember..... | 86 |
| 5.3 Keterbatasan Penelitian | 93 |
| BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN..... | 94 |
| 6.1 Simpulan | 94 |
| 6.2 Saran..... | 96 |
| DAFTAR PUSTAKA | 98 |
| LAMPIRAN | 102 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 50 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian | 51 |
| Gambar 4.1 Skema penelitian <i>Case Control</i> | 53 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 2.1 Contoh Menu Sehari Untuk Anak Usia 1-3 Tahun | 14 |
| Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Anak Usia 1-3 Tahun per Hari | 30 |
| Tabel 2.3 Jumlah Pemberian Makan Pada Anak Usia 1-3 Tahun | 39 |
| Tabel 4.1 Definisi Operasional | 57 |
| Tabel 4.2 <i>Blueprint Favourable</i> dan <i>Unfavourable</i> | 60 |
| Tabel 4.3 Perbedaan Kuesioner <i>Favourable</i> dan <i>Unfavourable</i> Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas | 61 |
| Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden menurut usia ibu, usia anak, jenis kelamin anak, jumlah anak dalam keluarga, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 72 |
| Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo | 74 |
| Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo | 75 |
| Tabel 5.4 Distribusi Responden menurut Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember | 76 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran A Lembar <i>Informed</i> | 102 |
| Lampiran B Lembar <i>Consent</i> | 103 |
| Lampiran C Lembar Kuesioner Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang Untuk Anak Usia 1-3 Tahun | 104 |
| Lampiran D Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas | 109 |
| Lampiran E Hasil Analisis Data..... | 115 |
| Lampiran F Data BGM Bulan Oktober-Desember 2012 | 120 |
| Lampiran G Dokumentasi | 123 |
| Lampiran H Surat Rekomendasi | 125 |
| Lampiran I Surat Ijin | 128 |
| Lampiran J Master Tabel Hasil Penelitian | 131 |
| Lampiran K Lembar Pembimbingan Skripsi | 133 |

BAB 1. PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan latar belakang pengambilan judul, rumusan masalah, tujuan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, manfaat penelitian, dan keaslian penelitian yang dilakukan terkait dengan penelitian sebelumnya.

1.1 Latar Belakang

Kebutuhan nutrisi sangat penting bagi batita karena dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan batita, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kekurangan nutrisi dalam tubuh. Pemenuhan kebutuhan nutrisi harus seimbang dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Hidayat, 2008). Gizi batita yang terpenuhi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, namun dalam pencapaiannya masih mengalami berbagai masalah diantaranya masih banyak batita yang belum terpenuhi gizinya sesuai dengan kebutuhan (Soekirman, 2000). Masalah gizi terbanyak di Indonesia mencakup pemberian makanan yang tidak mengandung gizi seimbang sehingga tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Masalah gizi yang tidak seimbang yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia Gizi Besi (Depkes RI dalam Ali, 2008).

Anak batita merupakan kelompok umur yang paling sering mengalami gizi kurang atau termasuk kelompok yang rentan gizi (Sediaoetama, 2000). Masa batita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Sutomo & Anggraini, 2010). Masa batita disebut juga dengan *golden age* atau masa keemasan yaitu masa yang sangat penting dalam fase tumbuh kembang anak karena pembentukan kepribadian dan karakter dimulai pada masa ini (Djamilus dan Nazarina, 2005). Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa usia 1-3 tahun memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan optimal. Periode emas akan berubah menjadi periode kritis apabila anak tidak mendapatkan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan gizinya sehingga kebutuhan nutrisi bagi batita harus seimbang, baik dalam jumlah (porasi) maupun kandungan gizi (Sutomo & Anggraini, 2010).

Kekurangan gizi pada masa batita dapat memberikan pengaruh buruk terhadap pertumbuhan fisik dan mental batita. Makanan yang diberikan pada batita harus mengandung cukup energi dan semua zat gizi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. Pemberian makanan yang berlebihan akan mengakibatkan obesitas dan pemberian makanan yang kurang dari kebutuhan tubuh akan menghambat pertumbuhan, bahkan akan mengurangi cadangan energi dalam tubuh sehingga menyebabkan gizi kurang maupun buruk (Pudjiadi, 2001).

Batita Bawah Garis Merah adalah batita yang ditimbang berat badannya berada dibawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS tidak dapat dipakai untuk mengukur status gizi tetapi digunakan untuk memantau pertumbuhan batita. Batita yang berada di bawah garis merah pada KMS dapat menjadi indikator awal bahwa anak tersebut mengalami masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk sehingga perlu mendapatkan perhatian (Departemen Kesehatan RI, 2000).

Penilaian berat badan bawah garis merah dilihat dari hasil pengukuran antara berat badan dan usia anak (BB/U) pada KMS. Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan, misalnya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Keadaan kesehatan yang baik serta keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur tetapi dalam keadaan abnormal berat badan dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan tersebut, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini karena karakteristik berat badan yang labil (Supriasa, 2002).

Secara nasional prevalensi kekurangan gizi pada anak batita sebesar 18,4% terdiri dari gizi kurang 13% dan gizi buruk 5,4% (Riset Kesehatan Dasar, 2007). Pada tahun 2010 prevalensi gizi kurang tidak mengalami perubahan yaitu 13% dan gizi buruk mengalami penurunan menjadi 4,9%. Pencapaian sasaran

MDG's untuk prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2015 yaitu sebesar 15,5%, maka dari itu prevalensi gizi buruk dan gizi kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4% dalam periode 2011 sampai 2015. Prevalensi gizi buruk tertinggi di pulau Jawa pada tahun 2010 yaitu di Jawa Timur sebesar 4,8% (Riset Kesehatan Dasar, 2010).

Kejadian berat badan bawah garis merah di dunia sebesar 23%. Di Indonesia jumlah batita yang mengalami berat badan bawah garis merah yaitu sebanyak 34% (Ridwan, 2008). Menurut Dinas Kesehatan Jember (2012), kejadian berat badan bawah garis merah di Kabupaten Jember mencapai angka 4601 atau sekitar 3,1% dan Kecamatan Ledokombo menduduki peringkat pertama dalam kejadian berat badan bawah garis merah di Kabupaten Jember yaitu sebesar 8,2%. Jumlah anak usia 0-59 bulan yang mengalami berat badan bawah garis merah di Kecamatan Ledokombo sampai bulan Desember tahun 2012 sebanyak 65 anak.

Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah mengkonsumsi makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan pola pengasuhan anak (Soekirman, 2000). Usia batita membutuhkan dukungan nutrisi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak. Pencapaian gizi seimbang pada batita akan membuat anak tumbuh cerdas, sehat serta tidak mudah terserang penyakit (Sutomo & Anggraini, 2010).

Berat Badan Bawah Garis Merah juga dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan. Kualitas menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan makanan, sedangkan kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh (Santoso & Ranti, 2004). Pemberian makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi batita akan menyebabkan status gizi batita baik. Pemberian makanan kepada batita tidak hanya memperhatikan kualitas dan kuantitas makanannya, tetapi juga memperkenalkan makanan bervariasi yang penuh selera. Penampilan yang menarik dari makanan dapat membantu meningkatkan selera sehingga akan meningkatkan minat batita untuk mengonsumsi makanannya (Soenardi, 2002).

Makanan yang sehat adalah makanan yang memiliki gizi seimbang. Makanan bergizi seimbang bukan merupakan makanan yang mahal, enak, atau mengenyangkan. Makanan bergizi seimbang yaitu makanan yang mengandung berbagai zat yang diperlukan tubuh dalam jumlah seimbang sesuai dengan kebutuhan tubuh, artinya zat gizi tidak boleh berlebih dan tidak boleh kurang (Wijayati, 2008). Anak membutuhkan nutrisi yang esensial untuk tumbuh dan berkembang. Nutrisi tersebut mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang dikonsumsi seimbang dengan jumlah sesuai kebutuhan pada tahap usianya (Yupi dalam Juhari & Kurniawati, 2009). Status gizi batita perlu dipertahankan dalam status gizi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan. (Supariasa, 2001).

Makanan sehat-seimbang sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna yang terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, sayur, buah dan susu. Makanan pokok sebagai zat tenaga, lauk pauk sebagai penyuplai zat pembangun, serta sayur dan buah yang membantu mengatur metabolisme seluruh makanan dan zat-zat penting dalam tubuh. Makanan sehat tersebut akan menjadi sempurna jika ditambah dengan susu yang mengandung protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan anak (Utomo, 2007).

Usia batita adalah usia yang tepat untuk mengenalkan pola makan yang baik. Usia ini adalah usia peralihan anak dari mengkonsumsi bubur susu ke makanan semi padat. Selera makan anak di usia ini tidak menentu. Anak bisa menghabiskan makanan jika sedang menyukai makanan tertentu atau sebaliknya anak tidak mau makan jika selera makannya sedang menurun sehingga bisa menyebabkan anak kekurangan zat gizi karena mengkonsumsi makanan yang tidak bervariasi. Orang tua dapat mengatasi masalah tersebut dengan membuat variasi menu dan membuat penampilan makanan terlihat lebih menarik agar anak tidak bosan dengan makanan yang diberikan (Sutomo & Anggraini, 2010). Penganekaragaman disesuaikan dengan bahan makanan yang biasa dikonsumsi sesuai usia batita. Peran orang tua sangat penting dalam memperbaiki gizi batita karena dapat menentukan masa depan. Kepedulian orang tua sangat diperlukan untuk tumbuh kembang batita terutama dalam penyelenggaraan menu seimbang (Khomsan, 2004).

Penyelenggaraan makanan sehat seimbang adalah pengelolaan makanan yang meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan dengan berpedoman pada empat sehat lima sempurna. Penyusunan menu harus memperhatikan variasi dan kombinasi dari bahan makanan yang digunakan, rasa, warna, tekstur dan bentuk dari makanan; pemilihan bahan makanan harus memiliki kualitas yang baik; pengolahan bahan makanan dengan menggunakan teknik yang baik dan benar; dan penyajian makanan meliputi penataan hidangan, penggunaan alat hidang, dan pemberian makanan pada batita (Febry, 2008).

Orang tua perlu mengetahui tentang pentingnya memasak sendiri makanan untuk batita karena semakin banyaknya ketersediaan makanan siap saji untuk batita (Arisman, 2009). Makanan batita yang dibuat sendiri di rumah dengan menggunakan bahan segar lebih baik daripada bahan makanan kalengan karena mengandung garam dan gula yang berlebihan (Wong, 2008). Orang tua juga perlu mengerti tentang penyajian makanan yang mengandung zat gizi untuk kelangsungan tumbuh kembang batita (Khomsan, 2004).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di kecamatan Ledokombo diperoleh data bahwa desa Summersalak merupakan salah satu desa di Kecamatan Ledokombo dengan jumlah anak yang paling banyak mengalami berat badan bawah garis merah yaitu sebanyak 16 anak.. Penyebab masalah batita dengan berat badan bawah garis merah tersebut antara lain pola asuh, kesehatan lingkungan, dan pemberian makanan yang tidak sesuai usia anak. Hasil wawancara dengan ibu-ibu di posyandu Desa Summersalak menyatakan bahwa

dalam menyusun menu untuk anak jarang memberikan makanan yang sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna, anak tidak suka mengkonsumsi sayur, dan ibu sering memberikan menu yang sama untuk anak. Ibu memberikan makan tidak sesuai dengan jadwal pemberian makan untuk anak, tetapi memberikan makan ketika anak meminta saja, ada sebagian ibu yang memberikan makan tidak sesuai dengan usia anak dan tidak pernah memberikan hiasan pada saat menyajikan makanan untuk anak. Ibu sering memberikan makanan instan dan jarang memberikan buah kepada anaknya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian mengenai hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian makanan dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun. Penelitian tersebut diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang pentingnya penyelenggaraan makanan sehat seimbang bagi anak usia 1-3 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat dikemukakan berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas adalah “Apakah ada hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Sumpersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. mengidentifikasi karakteristik responden;
- b. mengidentifikasi penyelenggaraan makanan sehat seimbang pada anak usia 1-3 tahun yang mengalami BGM;
- c. mengidentifikasi penyelenggaraan makanan sehat seimbang pada anak usia 1-3 tahun yang tidak mengalami BGM;
- d. menganalisis hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pentingnya penyelenggaraan makanan sehat seimbang bagi anak usia 1-3 tahun dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) sehingga dapat melakukan pencegahan dan mengatasi masalah terkait dengan gizi anak.

1.4.3 Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan tentang penyelenggaraan makanan sehat seimbang bagi anak usia 1-3 tahun dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, terutama keperawatan anak terkait dengan pemenuhan gizi pada anak usia 1-3 tahun.