

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI GAMPONG NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**UMMUL AIMAN
NIM. 22010009**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2025**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummul Aiman

Nim : 22010009

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, September 2025
Yang membuat pernyataan

(Ummul Aiman)

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Dengan Judul :

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI GAMPONG NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**UMMUL AIMAN
NIM 22010009**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, September 2025
Pembimbing

Mahdani, S.Kep, M. Kes

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
(STIKes) Medika Nurul Islam

Ns. TUTI SAHARA, M. Kep
NIDN : 1303088901

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI GAMPONG NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**UMMUL AIMAN
NIM 22010009**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, Desember 2025
Mengesahkan

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------|---------|
| 1. Penguji I | : Ns. Susi Andriani, M.Kep | 1. |
| 2. Penguji II | : Ns. Safrullah, M.Kep | 2. |
| 3. Pembimbing/
Penguji III | : Mahdani, S.Kep, M.Kes | 3. |

Mengetahui
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Ilmu Keperawatan

Dr. Idawati, S.ST., M.K.M
NUPTK : 0750764665237052

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN : : 1303088901

“Motto”

"Kekuatan datang dari doa orang tua, semangat lahir dari dukungan teman, dan makna hidup tumbuh dari kemampuan memberi manfaat kepada sesama."

---<>---

"Dengan dukungan orang tua, kehangatan teman, dan kebersamaan dengan sesama, aku belajar bahwa hidup yang berguna adalah hidup yang menghadirkan kebaikan bagi banyak orang."

---<>---

Bahagiaku Syurga Mereka, dan deritaku Pulu Mereka.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEPERAWATAN**

SKRIPSI

November 2025

xiii + VI Bab + 59 Halaman + 11Tabel + 2 Skema + 16 Lampiran

UMMUL AIMAN

NIM. 22010009

**Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Gampong Nien
Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie**

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Status gizi yang tidak baik dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan, serta menurunkan daya tahan tubuh anak. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita adalah pola makan yang kurang seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie pada bulan Agustus-September 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berusia 12–59 bulan sebanyak 35 orang, yang seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner pola makan dan lembar observasi status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) menggunakan standar WHO. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *rank Spearman* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki pola makan kategori baik dan status gizi baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan status gizi balita di gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi balita. Diharapkan kepada orang tua agar memperhatikan pola makan balita dengan memberikan makanan bergizi seimbang, memperbanyak konsumsi sayur, buah, serta sumber protein, guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Kata Kunci : Pola makan, Status gizi, Balita, Gampong Nien, Pidie

Daftar Pustaka: 6 Buku + 13 Jurnal (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb.

Puji sukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan sebuah skripsi dengan judul: “**Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie**”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.

Dalam hal ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari semua pihak, karena itu pada kesempatan kali ini dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Idawati, S.ST., M.K.M selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam.
2. Ibu Ns. Tuti Sahara, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.
3. Bapak Mahdani, S.Kep, M.Kes sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ns. Susi Andriani, M. Kep sebagai dosen penguji I yang telah memberikan kritikan dan saran membangun guna kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Ns. Safrullah, M. Kep sebagai dosen penguji II yang telah memberikan kritikan dan saran membangun guna kesempurnaan skripsi ini

6. Seluruh Dosen dan Staf STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama masa perkuliahan.
7. Bapak Raja Faisal sebagai Geuchik Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie karena telah memberikan izin dan dukungan kepada peneliti dalam pengambilan data penelitian.
8. Ayahanda Alm. Ilyas Yacob yang sudah terlebih dahulu dipanggil oleh Yang Kuasa sebelum melihat peneliti menggunakan toga yang diimpikannya. Terimakasih atas doa dan curahan kasih sayang yang tak terhingga sampai akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga ini bisa membuat almarhum bahagia dan bangga melihat anak bungsunya ini di surganya Allah SWT, aaamin.
9. Pintu surgaku ibunda tercinta yaitu ibu Wardani yang telah melahirkan, memberikan kasih sayang dan cinta kepada peneliti, serta selalu menjadi tempat berpulang paling ternyaman bagi peneliti. Terima kasih untuk doa yang beliau panjatkan selama ini sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi penelitian ini.
10. Kakak dan abang tercinta atas dukungan dan doa serta motivasi yang selalu diberikan kepada peneliti sehingga Penelitian ini selesai pada waktunya.
11. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/i Pogram Studi Pendidikan Keperawatan atas kebersamaan menempuh Pendidikan di STIKes Medika Nurul Islam yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.
12. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selama ini terlibat dan turut membantu dalam pelaksanaan Penelitian ini.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penelitian skripsi ini, namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritikan dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Penelitian Skripsi ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi Peneliti Skripsi lainnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Sigli, September 2025
Peneliti,

Ummul Aiman

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	10
A. Konsep Balita	10
B. Konsep status gizi	14
C. Konsep pola makan	25
D. Kerangka Teori.....	34
BAB III KONSEP KERANGKA PENELITIAN	36
A. Kerangka Konsep.....	36
B. Hipotesa Penelitian	36
C. Definisi Operasional	37
D. Cara Pengukuran Variabel	38
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Jenis dan Desain Penelitian	39
B. Populasi dan Sampel	39
C. Tempat dan Waktu Penelitian	41
D. Etika Penelitian	41
E. Alat Pengumpulan Data	43
F. Instrumen Penelitian	43
G. Cara Penelitian	45
H. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	46

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
B. Hasil Penelitian	51
1. Hasil Penelitian Univariat	51
2. Hasil Penelitian Bivariat	54
C. Pembahasan	54

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	57
B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

BIODATA PENULIS

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	klasifikasi Status Gizi	25
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1	Nilai Validitas Pola Makan	44
Tabel 4.2	Nilai Reliabel Pola Makan	45
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu	51
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkan umur ibu	51
Tabel 5.3	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu	52
Tabel 5.4	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita	52
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita	53
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Balita	53
Tabel 5.7	Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi.....	54

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	35
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Rancangan Anggaran Biaya
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Studi Pendahuluan Dari Ketua Program Studi Keperawatan Medika Nurul Islam
- Lampiran 8 : Surat Selesai Studi Pendahuluan Dari Keuchik Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.
- Lampiran 9 : Surat Uji Kuesioner Dari Ketua Program Studi Keperawatan Medika Nurul Islam
- Lampiran 10 : Surat Selesai Uji Kuesioner Dari Keuchik Gampong Empeh Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.
- Lampiran 11 : Hasil Uji Kuisoner
- Lampiran 12: Surat Izin Penelitian Dari Ketua Program Studi Keperawatan Medika Nurul Islam
- Lampiran 13 : Surat Selesai Penelitian dari Geuchik gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie
- Lampiran 14 : Tabel Master
- Lampiran 15 : Hasil Uji Statistik Perangkat Komputer
- Lampiran 16 : Tabel z-score berat badan/umur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat penting dari kehidupan manusia jika disadari tanpa adanya kesehatan maka kehidupan duniawi lainnya tidak akan berarti dan tidak bisa dinikmati dengan baik, berbeda dengan kecantikan, kekayaan, kemewahan, dan lainnya, maka Kesehatan jauh lebih bernilai. Menjaga kesehatan sendiri dapat dilakukan dengan berbagai macam cara salah satunya yaitu menjaga pola makan, karena pola makan merupakan hal utama dalam penentu Kesehatan (Salim dkk dalam Leviana 2024).

Masalah gizi pada balita menjadi isu penting dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Balita yang mengalami gangguan gizi, seperti gizi buruk, gizi kurang dan stunting, berisiko mengalami hambatan dalam perkembangan fisik dan kognitif yang dapat berdampak jangka panjang terhadap produktivitas dan kesejahteraan mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Gizi merupakan salah satu aspek terpenting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada periode usia 1-5 tahun, balita mengalami fase kritis pertumbuhan fisik dan kognitif yang sangat membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang agar dapat berkembang secara optimal. Nutrisi yang baik tidak hanya mempengaruhi

perkembangan fisik, tetapi juga kesehatan mental serta kemampuan belajar anak pada masa mendatang (World Health Organization [WHO], 2021).

Sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Sebagian besar (sebanyak 852 juta) diantaranya tinggal di negara-negara berkembang. Anak-anak merupakan penderita gizi buruk terbesar di seluruh dunia. Dilihat dari segi wilayah, lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak didominasi Asia, sedangkan Afrika dan di Amerika Latin serta Karibia 4%. Setengah dari 10,9 juta kasus kematian anak didominasi kasus gizi buruk, karena gizi buruk bisa berefek ke penyakit lainnya, seperti campak dan malaria (World Health Organization [WHO], 2022). Sekitar 149 juta anak mengalami stunting, menunjukkan masalah masih cukup luas di berbagai wilayah dunia. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi pada anak menjadi tantangan utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat yang harus segera diatasi untuk menjamin kualitas generasi masa depan (UNICEF, 2022).

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia yang masih menghadapi masalah gizi kurang yang cukup besar (Sambo dalam Indah Dkk, 2023). Anak balita umur 1-5 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok Masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 1-5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak

biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah (Kemenkes RI, 2021).

Tren status gizi balita di Indonesia pada tahun 2022 bervariasi misalnya stunting mengalami penurunan dari 24,4 % menjadi 21,6%, wasting justru mengalami peningkatan dari 7,1% menjadi 7,7%, demikian juga untuk underweight juga mengalami kenaikan dari 17,0% menjadi 17,1% dan untuk overweight turun dari 3,8% menjadi 3,5 % (Kemenkes RI, 2022).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan persentase gizi buruk pada balita di Indonesia sebesar 3,9%, persentase gizi kurang sebesar 13,8%, dan prevalensi stunting 30,8% yang menunjukkan penurunan selama periode lima tahun yaitu dari 37,2%. Target penurunan prevalensi stunting di Indonesia diselaraskan dengan target global, yaitu target World Health Assembly (WHA) untuk menurunkan prevalensi stunting sebanyak 40% pada tahun 2025 dari kondisi tahun 2013. Selain itu, target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (TPB/SDGs) adalah menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Untuk itu, diperlukan upaya percepatan penurunan stunting dari kondisi saat ini agar prevalensi stunting Balita turun menjadi 19.4% pada tahun 2024.

Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2022 menunjukkan cakupan balita gizi kurang (BB/umur) perkabupaten di provinsi Aceh tercatat bahwa cakupan balita gizi kurang bervariasi antar wilayah. Kabupaten Aceh Besar tercatat memiliki cakupan balita gizi kurang dengan prevalensi tertinggi 8,10%, diikuti oleh Sabang 7,22%, Simelue 6,42%, Pidie Jaya

6,35%, dan pidie terletak pada urutan kelima dengan prevalensi status balita gizi kurang 5,07%. Kabupaten Pidie, sebagai bagian dari Provinsi Aceh, juga menunjukkan angka stunting yang signifikan. Menurut data tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Pidie adalah sebesar 27,8%, meskipun mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 39,3% tetapi angka yang tercatat ini juga termasuk dalam masalah pada bidang gizi balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2023).

Pola makan yang tidak seimbang cenderung menyebabkan masalah gizi seperti undernutrition atau malnutrisi, yang berkontribusi langsung terhadap kondisi status gizi anak yang kurang baik. Anak dengan pola makan yang buruk biasanya mengalami berat badan yang rendah, tinggi badan tidak sesuai umur, atau bahkan obesitas akibat pola konsumsi yang salah (Sari dkk, 2021).

Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan beberapa orang tua, ditemukan bahwa sebagian besar balita hanya makan satu hingga tiga kali sehari dalam porsi yang tidak mencukupi, dan seringkali mengonsumsi makanan ringan seperti jajanan kemasan yang rendah nutrisi. Meskipun beberapa orang tua sudah memberikan nasi dan lauk pauk, namun variasi menu, sayur dan buah, serta makanan tinggi protein masih terbatas. Kondisi ini memperlihatkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebutuhan gizi balita dengan pola makan yang diterapkan oleh orang tua, yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap status gizi anak di wilayah tersebut.

Menurut penelitian (Afif D dkk., 2025) tentang hubungan pola makan dengan status gizi anak Sekolah Dasar Negeri 004 Sekupang Kota Batam didapatkan bahwa anak memiliki pola makan yang cukup tetapi mengalami gizi baik sebanyak 33 siswa (84,6%). Maka didapatkan hasil yang signifikan menggunakan uji kolmogorov dengan nilai P Value (000) lebih kecil dari α 0,05, sehingga disimpulkan ada hubungan antara pola makan terhadap status gizi anak sekolah dasar negeri 004 sekupang batam.

Berdasarkan studi pendahuluan di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie dengan wawancara 10 orang orang tua balita didapatkan bahwa 5 orang tua mengatakan anaknya makan satu hingga tiga kali sehari dengan jumlah yang sedikit, Setiap hari anak diberikan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, yang diolah sendiri oleh orang tua. Selain itu anaknya juga sering mengonsumsi makanan ringan dengan rata-rata umur 31 bulan dan berat badan 9,2 kg sedangkan untuk berat badan ideal umur tersebut Adalah 11,4 kg, sehingga berat badan anak kelompok ini termasuk ke kategori gizi kurang. 4 orang tua mengatakan anaknya malas makan karena anak sibuk bermain sendiri, dengan rata-rata umur 34 bulan dan berat badan 9,4 kg. berat badan ideal untuk umur 34 bulan Adalah 11,3 kg, sehingga rata-rata berat badan anak kelompok ini termasuk ke kategori gizi kurang. 1 orang tua mengeluh anaknya sejak usia 1 tahun menolak mengonsumsi nasi. Penyebab pasti dari penolakan tersebut tidak diketahui secara jelas. Setiap kali anak tersebut diberi makanan berupa nasi secara paksa, respons yang muncul adalah memuntahkan makanan tersebut, dengan umur 26 bulan dan

berat badan 9,0 kg. berat badan ideal umur 26 bulan Adalah 11,2 kg sehingga berat badan anak ini tergolong gizi kurang.

Hal ini menunjukkan adanya defisit berat badan sekitar 17-23% dari nilai optimal, yang memperkuat bahwa faktor pola makan berkontribusi terhadap status gizi balita di gampong Nien kecamatan Simpang Tiga kabupaten Pidie.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti memilih untuk memfokuskan kajian pada pola makan sebagai variabel utama karena merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita dan dapat diintervensi secara praktis melalui edukasi, perbaikan perilaku makan, dan peran aktif kader posyandu. Sementara itu, variabel ekonomi, meskipun turut berpengaruh, lebih bersifat tidak langsung dan kompleks, serta sulit diukur secara spesifik dalam konteks intervensi gizi. Penelitian ini menggunakan pendekatan antropometri berat badan menurut umur (BB/U) sebagai metode penilaian status gizi, karena dinilai sebagai indikator yang sederhana, akurat, dan umum digunakan di pelayanan kesehatan dasar untuk menilai apakah anak memiliki status gizi normal, kurang, atau buruk.

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada fokus kajian terhadap pola makan sebagai faktor langsung yang memengaruhi status gizi balita, dengan mengabaikan faktor ekonomi yang lebih kompleks dan tidak mudah diintervensi. Selain itu, penelitian ini dilakukan di wilayah Gampong Nien, Kecamatan Simpang Tiga, Kabupaten Pidie yang selama ini belum banyak dikaji secara ilmiah meskipun memiliki angka gizi kurang yang signifikan. Penelitian ini juga menambahkan pendekatan analitis berupa perbandingan

rata-rata berat badan anak dengan standar WHO serta menghitung persentase defisit terhadap berat badan ideal, sebagai upaya untuk memberikan gambaran kuantitatif yang lebih akurat terhadap tingkat masalah gizi yang terjadi di lapangan.

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain adalah cakupan variable yang hanya berfokus pada pola makan, sehingga tidak menelaah secara mendalam faktor lain seperti status ekonomi, pengetahuan ibu, penyakit infeksi, atau pola asuh yang juga dapat mempengaruhi status gizi balita. Selain itu, pengumpulan data dilakukan dalam waktu singkat, sehingga mungkin belum merepresentasikan kondisi status gizi secara berkelanjutan. Ukuran sampel yang relative kecil hanya mencakup satu desa juga dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke wilayah yang lebih luas.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **Adakah Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola makan balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.
- b. Menilai Satus Gizi Balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten pidie berdasarkan parameter antropometri.
- c. Menganalisis Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah penulis dapat selama pendidikan tentang penelitian serta dapat menambah ilmu tentang hubungan antara pola makan dengan status gizi balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan asuhan keperawatan dalam pemberian Pendidikan Kesehatan khususnya dalam keperawatan komunitas anak.

3. Bagi Responden

Diharapkan orang tua berperan langsung dalam membantu memenuhi kebutuhan status gizi balita melalui pola makan. Dan

diharapkan penelitian ini dapat menjadikan informasi bagaimana cara memenuhi kebutuhan gizi anak khususnya pada balita.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan komunitas anak tentang hubungan pola makan dengan status gizi balita.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Balita

1. Pengertian

Menurut peraturan Menteri kesehatan republic Indonesia (2014), balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode emas yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Balita adalah istilah umum bagi anak umur 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada masa ini, anak berada dalam fase tumbuh kembang yang sangat penting dan sering disebut sebagai periode emas, karena terjadi percepatan dalam aspek fisik, motorik, kognitif, sosial, dan emosional. Mengingat pentingnya fase ini, perhatian yang serius terhadap kesehatan, nutrisi, serta stimulasi perkembangan menjadi kunci dalam menunjang pertumbuhan anak yang sehat dan optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Masa balita atau yang biasa disebut golden age merupakan masa Dimana manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. usia ini merupakan usia rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, Dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan berkembang dalam berpikir, berbicara, fungsi pancaindra dan

kemampuan motorik serta pertumbuhan mental intelektual dan awal pertumbuhan moral. (Kartika & Rifqi, 2021).

2. Karakteristik Balita

Menurut Agustina dkk (2021) karakteristik balita terbagi menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

a. Anak usia 1-3 tahun

Anak usia 1-3 tahun adalah tipe konsumen yang cenderung tidak aktif, anak menerima makanan yang disediakan orangtuanya. Hal ini mengindikasikan orang tua harus menyediakan makanan untuk anak-anak mereka karena pertumbuhan dan perkembangan anak balita lebih cepat dibandingkan usia anak sekolah.

b. Anak usia 3-5 tahun

Anak usia 3-5 tahun menjadi tipe konsumsi aktif. Anak cenderung memilih makanan yang mereka sukai dan enggan menerima makanan yang orang tua berikan. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih, sehingga diperlukan pengaturan pola makan yang baik dari orang tua.

3. Karakteristik Perkembangan Balita

Masa balita (1-5 tahun) ditandai oleh pertumbuhan fisik yang sangat cepat, termasuk peningkatan tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala, yang menunjukkan perkembangan otak dan organ vital lainnya. Asupan protein selama periode ini memiliki peran penting dalam pertumbuhan linier dan massa tubuh (Puentes dkk, 2022).

Selain aspek fisik, balita juga mengalami perkembangan motorik kasar dan halus yang cepat. Aspek kognitif dan sosial-emosional juga berkembang pesat melalui interaksi dengan lingkungan. Nutrisi berkualitas, terutama dari makanan tidak atau minim diproses serta keanekaragaman diet, terbukti berkaitan dengan skor perkembangan kognitif lebih tinggi, khususnya pada balita Perempuan (Oliveira dkk, 2023).

Lebih lanjut, balita memiliki sistem imun yang belum matang sehingga mudah mengalami infeksi. Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, seng, dan vitamin B12 dihubungkan dengan perkembangan kognitif dan fisik yang tidak optimal. Intervensi gizi seperti suplementasi zat besi dan mikronutrien multiple telah terbukti dapat meningkatkan fungsi kognitif anak usia prasekolah. Oleh karena itu, pola makan seimbang yang mencakup makro dan mikronutrien sangat penting untuk menunjang kesehatan dan perkembangan balita secara menyeluruh (Roberts dkk, 2022).

4. Tumbuh Kembang Balita

Istilah pertumbuhan dan perkembangan keduanya saling berkaitan. Pertumbuhan (growth) merupakan masalah perubahan dalam ukuran besar, jumlah, ukuran, atau dimensi Tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat dalam satuan gram dan kilogram, ukuran Panjang dalam satuan centi meter. Sedangkan perkembangan (development) merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan

fungsi tubuh yang lebih kompleks. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi sel-sel organ tubuh individu, keduanya tidak bisa dipisahkan (Wulandari dkk, 2022).

5. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Menurut Husna dkk (2025) menyatakan bahwa interaksi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita pada dasarnya dapat dibagi menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut:

a. Faktor genetic

Faktor genetic merupakan faktor keturunan yang menentukan keberhasilan tumbuh kembang balita. Faktor genetic antara lain adalah seperti jenis kelamin, suku, bangsa, negara asal, dan etnis. Di negara berkembang gangguan tumbuh kembang anak sering disebabkan karena faktor genetic, selain itu faktor lingkungan yang memadai.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Lingkungan biopsikologis sosial dan spiritual yang berpengaruh terhadap anak dimulai dari dalam kandungan, lahir, tumbuh dan berkembang.

c. Faktor Pendidikan

Pendidikan ibu berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Semakin tinggi Pendidikan ibu semakin luas pengetahuannya tentang tumbuh kembang sehingga kemungkinan ibu melakukan deteksi tumbuh

kembang secara rutin terhadap anak. Dengan Pendidikan yang memadai dan pengetahuan yang baik ibu akan mengerti tentang tumbuh kembang yang normal sesuai dengan usia anak serta dapat mencegah terjadinya permasalahan tumbuh kembang anak.

B. Konsep Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh sebagai sumber energi pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Sari, D, P dkk, 2023).

Status gizi adalah suatu kondisi kesehatan tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dan minuman dengan kebutuhan tubuh. Status ini mencerminkan sejauh mana tubuh menerima, menyerap, dan memanfaatkan zat gizi untuk menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Keseimbangan tersebut penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta pemeliharaan kesehatan secara keseluruhan. Apabila asupan gizi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka dapat terjadi gangguan status gizi, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi. Oleh karena itu, status gizi menjadi indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan dan kesejahteraan nutrisi individu maupun kelompok (Abarca, 2021).

2. Klasifikasi Status Gizi

Menurut Hamsir dkk, (2020) status gizi dibedakan antara status gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Klasifikasinya adalah sebagai berikut:

a. Gizi lebih

Gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Kelebihan berat badan pada balita terjadi karena ketidakmampuan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar, terlalu banyak makan, terlalu sedikit olahraga atau keduanya.

b. Gizi baik

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak.

c. Gizi kurang

Gizi kurang adalah kondisi ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi yang dibutuhkan untuk berfungsi dengan baik. Ini bisa terjadi karena kurangnya asupan makanan bergizi, gangguan penyerapan nutrisi, atau kondisi medis tertentu yang membuat tubuh tidak dapat menggunakan nutrisi secara efektif.

d. Gizi buruk

Gizi buruk adalah suatu kondisi serius di mana tubuh tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi tubuh yang biasanya ditandai dengan berat badan yang sangat rendah untuk usia atau tinggi badan.

3. Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi merupakan zat gizi minimal yang dibutuhkan oleh setiap individu, baik orang dewasa, anak-anak, dan balita. Sumber asupan gizi paling utama berasal dari makanan (Mawartika dkk, 2021). Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh jenis kelamin, usia, aktivitas berat, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan KMS (kartu menuju sehat).

Menurut chairanisa, A (2023) kebutuhan gizi balita sebagai berikut:

a. Kebutuhan energi

Energi adalah sumber tenaga bagi manusia. Begitu juga dengan balita, energi atau tenaga dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan mempertahankan fungsi jaringan tubuh, proses mempertahankan suhu tubuh agar tetap stabil. Bila kebutuhan energi tidak tercukupi maka akan terjadi gangguan keseimbangan energi. Zat tenaga atau energi

dapat diperoleh dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak.

b. Kebutuhan zat pembangun

Zat pembangun adalah kelompok zat gizi yang berperan dalam membentuk, membangun, dan memperbaiki jaringan tubuh, terutama selama masa pertumbuhan. Pada masa balita, kebutuhan akan zat pembangun sangat tinggi karena anak sedang mengalami proses perkembangan fisik yang pesat, termasuk pertumbuhan otot, tulang, organ, serta perkembangan otak dan sistem saraf. Zat pembangun dapat ditemukan dalam protein.

c. Kebutuhan zat pengatur

Di samping energi dan protein tubuh juga memerlukan zat pengatur untuk melangsungkan proses metabolisme. Zat gizi yang termasuk zat pengatur adalah air, vitamin, dan mineral. Walaupun diperlukan sedikit, zat gizi tersebut sangat diperlukan balita untuk pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makanan yang dimakannya tidak hanya mengenyangkan perut saja. Makanan yang dikonsumsi balita seharusnya:

1) Kaya warna dan alami (whole food)

Makanan yang kaya warna dan alami terdapat pada buah dan sayur. Buah dan sayuran merupakan sumber vitamin dan

antioksidan. Warna-warni alami pada makanan menunjukkan keberagaman kandungan zat gizi di dalamnya. Contoh makanan adalah wortel, bayam, brokoli, labu, tomat, jeruk, papaya, mangga.

2) Sumber protein hewani

Protein hewani kaya akan zat besi yang mudah diserap, zink, vitamin B12, dan vitamin A. contoh makanan adalah hati ayam, ikan, telur, daging merah, ayam.

3) Produk susu dan olahannya

Susu merupakan sumber kalsium, fosfor, vitamin D, serta protein berkualitas tinggi. Contoh makanan adalah susu, yogurt, keju tanpa garam tinggi.

4) Lemak sehat

Lemak sehat membantu penyerapan vitamin, A, D, E dan K serta dapat menunjang perkembangan otak. Contoh makanan adalah alpukat, minyak zaitun, ikan salmon, ikan sarden, kacang tanah dan almond.

5) Sumber yodium

Yodium sangat penting untuk perkembangan kognitif dan fungsi tiroid. Contoh makanan adalah garam beryodium, ikan laut, rumput laut.

Keenam zat gizi utama digunakan oleh tubuh balita untuk:

- a) Menghasilkan tenaga atau energi untuk berbagai kegiatan fisik seperti bermain serta menjalankan fungsi tubuh dasar seperti bernapas, sirkulasi darah dan pencernaan secara optimal.
- b) Mendukung pertumbuhan tinggi badan dan berat badan secara optimal. Pertumbuhan balita tinggi badan dan merupakan ukuran penting untuk berat badan menilai status gizi dan kesehatan anak balita. Zat gizi makro seperti protein, lemak, dan karbohidrat, serta zat gizi mikro seperti kalsium, zink, dan vitamin D, memiliki peran penting dalam membentuk dan memperbesar jaringan tubuh. Asupan gizi yang cukup dan seimbang membantu tubuh anak untuk membentuk jaringan baru, menambah massa otot dan tulang, serta mendukung pertumbuhan sesuai dengan tahap perkembangannya.
- c) Mengatur dan mendukung proses metabolisme dalam tubuh. Proses ini mencakup pembentukan energi, pembentukan jaringan tubuh baru, serta pengeluaran zat sisa dari tubuh. Vitamin dan mineral memiliki peran penting dalam proses ini. Sebagian besar bekerja sebagai zat yang membantu enzim dalam menjalankan fungsinya. Contohnya, vitamin B kompleks membantu tubuh mengubah karbohidrat, lemak, dan protein menjadi energi. Mineral seperti zink dan magnesium juga membantu kerja enzim yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh.

Jika kebutuhan vitamin dan mineral tidak terpenuhi, maka proses metabolisme dalam tubuh bisa terganggu. Akibatnya, fungsi tubuh tidak

berjalan dengan baik dan pertumbuhan anak bisa terhambat. Oleh karena itu, balita perlu mengonsumsi makanan yang cukup mengandung zat pengatur agar metabolisme tubuh berjalan normal dan pertumbuhan anak berlangsung optimal.

Balita adalah konsumen aktif. Mereka mulai memiliki selera makan sendiri, seperti memilih makanan berdasarkan rasa, warna, atau bentuk yang menarik. Selain itu, balita juga mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar, termasuk iklan makanan dan teman sebaya, sehingga mereka cenderung menyukai jajanan yang tinggi kandungan gula, garam, dan lemak. Kebiasaan tersebut dapat meningkatkan konsumsi makanan cepat saji dan menimbulkan perlunya pengawasan yang lebih ketat terhadap pola makan anak (Nissa dkk, 2022).

Balita sangat berisiko mengalami kekurangan nutrisi penting seperti protein, zat besi, vitamin A, dan seng (zinc) jika pola konsumsinya tidak sehat. Protein memiliki fungsi utama dalam membangun dan memperbaiki jaringan tubuh serta menjaga sistem kekebalan tubuh, sehingga kekurangannya dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting, wasting, gizi kurang, bahkan gizi buruk. Zat besi diperlukan untuk pembentukan hemoglobin dalam darah, dan jika kurang dapat menimbulkan anemia yang berdampak pada daya tahan tubuh dan kemampuan berpikir anak. Selain itu, vitamin A dan zinc penting untuk pertumbuhan sel dan menjaga fungsi kekebalan tubuh. Oleh karena itu, pola makan balita idealnya terdiri atas tiga kali makan utama serta dua kali

camilan sehat setiap hari. Sarapan memiliki peranan penting dalam menyediakan energi serta meningkatkan konsentrasi balita pada pagi hari. Apabila balita tidak melakukan sarapan, hal ini dapat menyebabkan gangguan suasana hati dan kecenderungan untuk makan berlebihan pada waktu makan selanjutnya. Makanan utama sebaiknya mengandung sumber karbohidrat, seperti nasi, roti, atau ubi, disertai protein hewani maupun nabati, antara lain ikan, telur, tempe, dan tahu, serta dilengkapi dengan sayuran dan buah-buahan. Sedangkan camilan yang sehat dapat berupa buah segar, puding susu rendah gula, atau biskuit gandum, yang merupakan alternatif lebih baik dibandingkan jajanan yang tidak berbasis bahan makanan alami (Puentes dkk, 2022).

Balita memiliki kecenderungan yang kuat untuk mengonsumsi jajanan sejak usia dini. Namun, jajanan yang dibeli oleh balita seringkali kurang mendukung kesehatan karena kandungan gizinya yang tidak seimbang, seperti tingginya kadar gula atau lemak. Selain itu, bahaya lain yang perlu diperhatikan adalah adanya bahan kimia tambahan dalam makanan jajanan tersebut. Produk makanan kemasan biasanya mengandung bahan pengawet serta zat penyedap seperti monosodium glutamat (MSG) berpotensi menimbulkan reaksi alergi, gangguan pencernaan, hiperaktivitas, bahkan dapat memengaruhi perkembangan saraf pada anak jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan (Sethi dkk, 2021).

Bahan tambahan makanan yang terkandung dalam jajanan anak-anak dapat berdampak negatif pada kesehatan dan memiliki potensi risiko menimbulkan kanker apabila dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini disebabkan oleh beberapa zat seperti pewarna, pengawet, dan penyedap rasa yang memiliki sifat karsinogenik atau mampu memicu perkembangan sel kanker (Sambo dkk, 2020).

4. Metode Penilaian Status Gizi

Metode Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, bergantung pada jenis defisiensi gizi yang ingin diketahui. Tujuan utama dari penilaian ini adalah untuk memperoleh informasi mengenai kondisi gizi seseorang, baik dalam konteks kesehatan umum maupun potensi gangguan yang berkaitan dengan penyakit tertentu. Khusus pada balita, evaluasi status gizi sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya masalah seperti kekurangan gizi, kelebihan berat badan, maupun gangguan pertumbuhan lainnya (Sambo dkk, 2020).

Menurut Irma Susan paramita dkk (2024) di Indonesia, penilaian status gizi balita dapat dibagi menjadi dua penilaian yaitu penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung. Penilaian secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu sebagai berikut:

a. Antropometri

Pengukuran antropometri adalah cara untuk mengetahui ukuran tubuh anak, seperti berat badan, tinggi atau panjang badan, dan lingkar lengan atas. Alat yang digunakan harus sesuai standar dan bisa

memberikan hasil yang akurat, seperti timbangan, pengukur tinggi badan, dan pita ukur. Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui apakah pertumbuhan anak sesuai dengan usianya atau tidak (StatPearls, 2022).

Menurut pedoman nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/ IX/2010 mengenai standar antropometri untuk penilaian status gizi anak. Dalam standar tersebut, terdapat tiga indikator utama yang digunakan untuk menilai status gizi balita, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), serta berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Metode antropometri sangat penting karena mudah dilakukan, tidak menyakitkan, dan tidak memerlukan biaya besar. Dengan cara ini, dapat melihat apakah anak mengalami masalah gizi, seperti kekurangan gizi (wasting atau stunting) atau kelebihan berat badan. Berat badan dibandingkan dengan umur bisa menunjukkan apakah asupan makan anak sudah cukup, sementara tinggi badan bisa menunjukkan masalah jangka panjang dalam pertumbuhan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan

pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau tanda dan gejala (Irma Susan paramita dkk, 2024).

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Irma Susan paramita dkk, 2024).

d. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan yang digunakan dalam situasi seperti kejadian buta senja epidemic. Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap (Irma Susan paramita dkk, 2024).

Selain itu, penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibedakan menjadi tiga penilaian yaitu sebagai berikut:

1) Survey konsumsi pangan

Survey konsumsi pangan merupakan suatu metode penilaian status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis gizi yang dikonsumsi balita sehingga dapat memberikan Gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada balita yang bertujuan untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi pada tubuh balita (Irma Susan paramita dkk, 2024).

2) Statistic vital

Pengukuran status gizi dengan statistic vital adalah dengan menggunakan analisis data statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tertentu (Irma Susan paramita dkk, 2024).

3) Faktor ekologi

Faktor ekologi merupakan pengukuran status gizi secara tidak langsung dengan tujuan mengetahui penyebab malnutrisi pada balita (Irma Susan paramita dkk, 2024).

5. Penilaian Status Gizi

Parameter yang digunakan dalam penilaian status gizi anak dan balita adalah menggunakan antropometri yang mengukur berat badan sesuai umur, merupakan cara yang paling sederhana mengevaluasi status gizi. Untuk mengetahui apakah status gizi anak normal atau tidak dengan cara melihat berat badan anak, jika berat badan masih dalam rentang nilai seperti dikolom, artinya anak mempunyai status gizi normal. Jika berat badan anak melebihi rentang nilai seperti kolom, artinya anak kelebihan berat badan, dan jika kurang artinya anak mempunyai tubuh kurus (hidayati, 2023).

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Berat Badan (BB) Menurut Umur (BB/U) Anak Usia 0-60 Bulan

Kategori status gizi BB/U anak usia 0-60 bulan	Ambang batas (z-score)
Gizi buruk	< - 3 SD

Gizi kurang	< - 2 SD
Gizi baik	-2 SD s/d ≤ 2 SD
Gizi lebih	>2 SD

Sumber: (Riska dkk, 2023)

Perhitungan penentuan status gizi balita menggunakan standar baku antropometri. Berikut rumus menghitung Z-score (Aiman dkk, 2021).

$$Z\text{-score} = \frac{\text{nilai individu subyek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{rujukan} / \text{nilai simpangan baku rujukan}}$$

C. Konsep Pola Makan

1. Pengertian

Pola makan adalah Gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh individu yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok Masyarakat tertentu. Pola makan adalah salah satu cara dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan Kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Suriani dkk, 2021).

Pola makan adalah kebiasaan dan cara individu dalam memilih, menyiapkan, dan mengonsumsi makanan. pola makan mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, serta cara penyajian makanan. Pola makan yang baik harus mencakup variasi makanan yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi harian. Hal ini penting karena asupan gizi yang tepat berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan individu (Syahroni dkk, 2021).

Pola makan juga mencerminkan budaya dan tradisi masyarakat. Setiap daerah memiliki kebiasaan makan yang berbeda, yang dipengaruhi oleh

ketersediaan bahan makanan, iklim, dan nilai-nilai sosial. Oleh karena itu, pola makan tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga dengan identitas budaya dan sosial individu. Memahami pola makan dalam konteks budaya dapat membantu dalam merancang program gizi yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan Masyarakat (Hidayati, 2023).

Bahwa pola makan yang sehat harus mempertimbangkan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Makanan yang kaya akan nutrisi, seperti sayuran, buah-buahan, biji-bijian, dan protein tanpa lemak, harus menjadi bagian utama dari pola makan sehari-hari. Dengan demikian, pola makan yang baik tidak hanya berfokus pada jumlah makanan yang dikonsumsi, tetapi juga pada nilai gizi dari makanan tersebut. Hal ini penting untuk mencegah masalah kesehatan yang berkaitan dengan gizi, seperti obesitas dan kekurangan gizi (Abarca, 2021).

2. Komponen Pola Makan Sehat Balita

a. Frekuensi Makan

Frekuensi makan yang ideal bagi balita biasanya terdiri dari tiga kali makan utama dan satu atau dua kali camilan dalam sehari. Pola ini penting untuk menjaga kestabilan energi serta mendukung asupan zat gizi harian yang memadai. Pada kelompok usia 1–3 tahun, anak sudah mulai dapat mengonsumsi makanan keluarga dengan variasi yang lebih beragam. Adapun jenis dan jumlah makanan yang disarankan meliputi 1 hingga 1½ piring nasi atau makanan pengganti, 2–3 potong lauk hewani, 1–2 potong lauk nabati, ½ mangkuk sayur, dan 1 gelas susu

setiap hari. Frekuensi makan untuk kelompok usia ini adalah tiga kali sehari, dengan tambahan makanan selingan apabila diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi harian anak. Sementara itu, pada kelompok usia 4–6 tahun, kebutuhan gizi anak semakin meningkat seiring dengan bertambahnya aktivitas fisik dan pertumbuhan tubuh yang pesat. Anak pada usia ini dianjurkan mengonsumsi 1–3 piring nasi atau makanan pengganti, 2–3 potong lauk hewani, 1–2 potong lauk nabati, 1–1½ mangkuk sayur, 2–3 potong buah-buahan, serta 1–2 gelas susu setiap hari. Pemberian makanan dilakukan secara teratur tiga kali sehari agar kebutuhan energi dan zat gizi dapat terpenuhi dengan baik (Departemen Kesehatan RI, 2010).

b. Jenis makanan

Pola makan sehat pada balita harus mencakup variasi dari semua kelompok pangan:

1) Karbohidrat sebagai sumber energi

Karbohidrat merupakan komponen utama dalam pola makan balita yang berfungsi sebagai sumber energi utama untuk menunjang aktivitas fisik dan proses pertumbuhan. Zat gizi ini dibutuhkan dalam jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan protein dan lemak, karena hampir 50–60% total energi balita berasal dari karbohidrat. Energi yang dihasilkan dari karbohidrat sangat penting untuk menunjang perkembangan otak, aktivitas motorik, serta mempertahankan suhu tubuh (Notoatmodjo, 2021).

Sumber karbohidrat yang dianjurkan untuk balita mencakup makanan pokok seperti nasi, ubi, kentang, singkong, dan roti. Makanan ini tergolong sebagai karbohidrat kompleks yang dapat memberikan energi lebih stabil karena dicerna lebih lambat dibandingkan karbohidrat sederhana. Selain itu, karbohidrat kompleks juga mengandung serat yang bermanfaat bagi pencernaan dan mencegah sembelit pada anak (Suharti & Pramesti, 2022).

Kekurangan asupan karbohidrat dalam jangka panjang dapat menyebabkan balita mengalami kekurangan energi, mudah lelah, lesu, dan dalam kondisi lebih berat bisa berujung pada status gizi kurang atau gizi buruk (Fadliana, Mulyani, & Marniati, 2022).

2) Protein hewani dan nabati

Sumber protein hewani seperti daging, ikan, dan telur, serta protein nabati dari tempe dan tahu, dibutuhkan untuk pertumbuhan otot dan jaringan tubuh. Adapun frekuensi makan protein hewani dan nabati pada balita yaitu 2-3 potong setiap hari. Penelitian di Banda Aceh menyebutkan bahwa 80% balita memiliki preferensi terhadap makanan yang mengandung protein dan lemak hewani, contohnya ayam dan telur goreng yang menunjukkan bahwa jenis sumber protein hewani sangat disukai anak-anak di daerah tersebut (Pratiwi dkk, 2022) .

3) Lemak sehat

Lemak sehat yaitu dari minyak sayur atau buah seperti alpukat juga perlu dimasukkan dalam diet karena berperan dalam penyerapan vitamin larut lemak (A, D, E, K) dan berkembangnya sistem saraf balita (Fadliana dkk, 2022) .

4) Sayur dan buah

Sayur dan buah merupakan kelompok makanan yang kaya akan vitamin, mineral, serat, dan antioksidan yang sangat dibutuhkan dalam proses metabolisme tubuh, pertumbuhan, serta daya tahan tubuh balita. Contoh sayuran bergizi yang baik untuk balita meliputi: bayam, kangkung, brokoli, wortel, labu kuning, buncis. Adapun contoh buah-buahan bergizi untuk balita antara lain: pisang, papaya, jeruk, apel, mangga, semangka, dan melon. Adapun frekuensi makan protein hewani dan nabati pada balita yaitu 2-3 potong setiap hari (Pratiwi dkk, 2022).

5) Cairan seperti ASI, susu, dan air putih

Cairan seperti ASI, susu dan air putih sangat penting untuk menjaga hidrasi, membantuan pencernaan, dan menambah asupan kalori. Kurangnya asupan cairan khususnya ASI atau susu dapat menyebabkan dehidrasi ringan dan penurunan nafsu makan, yang nantinya berpengaruh pada status gizi (Pratiwi dkk, 2022).

3. Prinsip Gizi Seimbang Untuk Balita

Gizi seimbang pada masa balita merupakan acuan dalam penyusunan pola makan yang mencakup asupan zat gizi makro seperti karbohidrat,

protein, dan lemak serta zat gizi mikro, yakni vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan anak berdasarkan tahap pertumbuhan dan perkembangan mereka. Tujuan utama dari penerapan gizi seimbang tidak hanya terbatas pada pemenuhan kebutuhan energi harian balita, tetapi juga memperhatikan aspek pendukung lainnya, seperti penerapan kebiasaan hidup bersih, keterlibatan anak dalam aktivitas fisik sesuai usia, serta pemantauan berat badan dan tinggi badan secara berkala. Upaya ini bertujuan untuk memastikan pertumbuhan fisik yang optimal sekaligus mendeteksi sejak dini potensi gangguan gizi, baik kelebihan maupun kekurangan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut Riska dkk (2023) Pola makan dibagi menjadi dua klasifikasi yaitu sebagai berikut:

- a. Pola makan baik jika total skor yang didapatkan \geq skor rata-rata seluruh responden.
- b. Pola makan kurang jika total skor yang didapatkan $<$ skor rata-rata seluruh responden.

Menurut kemenkes RI, (2021) terdapat tiga pilar utama dalam prinsip gizi seimbang untuk balita yaitu sebagai berikut:

1) Konsumsi beragam jenis makanan setiap hari

Konsumsi beragam jenis makanan setiap hari dari berbagai jenis makanan merupakan hal penting untuk memastikan anak mendapatkan semua zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan oleh tubuh anak, sehingga mencegah kelebihan gizi maupun kekurangan gizi tertentu. Keanekaragaman pangan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi yang

tidak dapat diperoleh dari satu jenis makanan saja, serta mendorong kebiasaan makan yang sehat sejak dini.

2) Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan balita dan mendukung penyerapan nutrisi yang optimal. Kebiasaan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menjaga kebersihan alat makan dan makanan, serta memastikan lingkungan sekitar bersih, merupakan langkah-langkah utama untuk mencegah infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu proses penyerapan gizi pada anak. Dengan demikian, PHBS tidak hanya berperan dalam pencegahan penyakit, tetapi juga berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan tumbuh kembang anak. Melakukan aktivitas fisik atau Gerak aktif yang sesuai usia.

3) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik tidak hanya penting untuk kesehatan jantung dan otot, tetapi juga membantu mengatur keseimbangan energi sehingga mencegah masalah berat badan berlebih atau kurang. Selain itu, aktivitas yang rutin meningkatkan perkembangan motorik dan mental balita.

4) Pantau berat badan secara teratur

Pemantauan berat badan secara teratur bertujuan untuk menskrining secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan, baik

berupa kurang gizi (stunting, wasting) maupun kelebihan gizi (obesitas). Dengan pemantauan yang konsisten, intervensi gizi dapat dilakukan secara tepat waktu sehingga mencegah komplikasi Kesehatan jangka Panjang.

D. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita

Menurut Kurniasari (2022), status gizi balita sangat berhubungan dengan faktor langsung seperti pola makan, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita meliputi kondisi ekonomi keluarga dan pola asuh orang tua. Hal ini sejalan dengan pendapat Alpin dkk. (2021) yang menyatakan bahwa faktor langsung yang berpengaruh adalah pola makan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup pengetahuan, status ekonomi, dan peran tenaga kesehatan.

Pola makan merupakan perilaku konsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, frekuensi makan, serta jumlah asupan gizi yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan yang baik dapat memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga berkontribusi terhadap status gizi yang optimal. Sebaliknya, pola makan yang tidak seimbang atau tidak teratur dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Suriani dkk, 2021).

Status gizi sendiri menggambarkan kondisi kesehatan tubuh balita yang dipengaruhi oleh asupan gizi dan kebutuhan tubuh. Penilaian status gizi balita umumnya dilakukan dengan menggunakan indikator antropometri seperti

berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Menurut penelitian (Afif D dkk, 2025) tentang hubungan pola makan dengan status gizi anak Sekolah Dasar Negeri 004 Sekupang Kota Batam didapatkan bahwa anak memiliki pola makan yang cukup tetapi mengalami gizi baik sebanyak 33 siswa (84,6%). Maka didapatkan hasil yang signifikan menggunakan uji kolmogorof dengan nilai *P Value* (000) lebih kecil dari α 0,05 Maka disimpulkan ada hubungan antara pola makan terhadap status gizi anak sekolah dasar negeri 004 sekupang batam.

Menurut penelitian yang dilakukan Sukmiati dan Nafisah (2021) tentang hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning, Bandung. Hasil dari analisis didapatkan bahwa sebagian besar pola pemberian makan balita berada pada kategori baik (88,9%) dengan status gizi baik (91,7%). Hasil uji statistik (Spearman's Rho) diperoleh *p value* =0,044 yang artinya ada hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Posyandu Kuningan, Bandung.

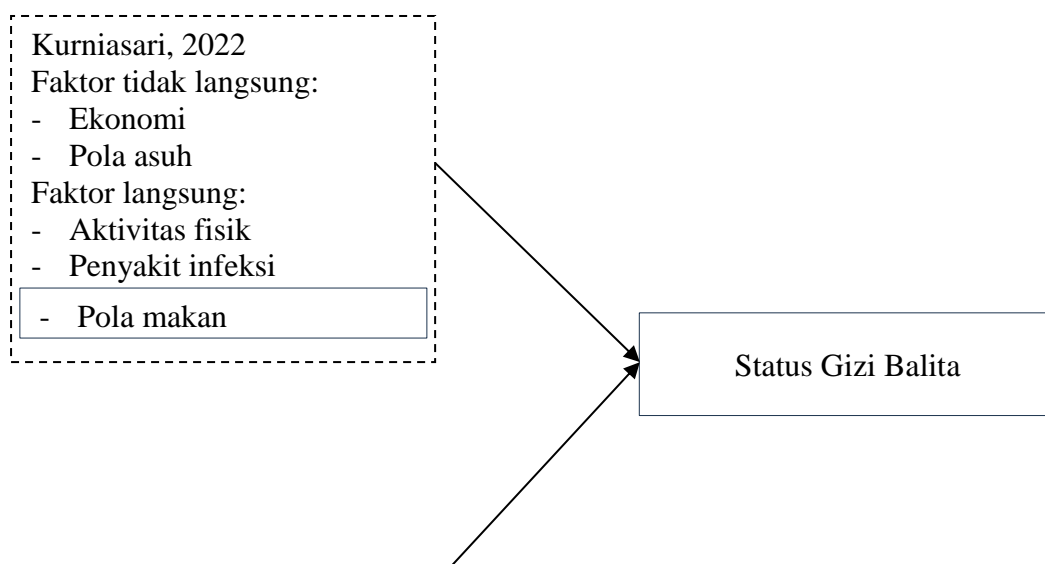
Menurut penelitian Pamungkas dkk (2025) tentang Hubungan Pola Pemberian Makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas Eromoko I Wonogiri. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan yang baik dan status gizi normal pada anak usia 3-5 tahun dengan *p value* = 0,00.

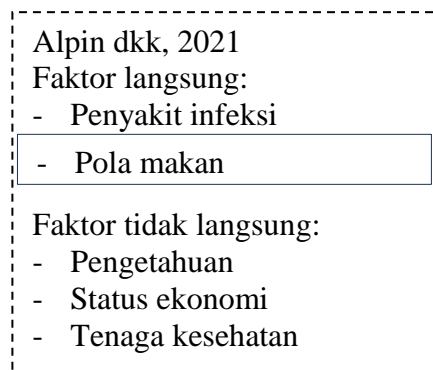
Menurut penelitian Hamzah (2020) jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode analisis deskriptif yang

menggunakan pendekatan analisis regresi berganda untuk mengetahui Tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas yang melibatkan lebih dari satu variabel terikat. Hal ini dilakukan dengan cara survei, kuesioner dan wawancara, baik variabel independent (pola makan) dan variabel terikat (status gizi) yang dilakukan secara simultan. Hasil penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2020 di SD Negeri 1 Pangkajane Kabupaten Sidrap dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan menggunakan pendekatan analisis regresi berganda. Hasil penelitian yang diperoleh adalah bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pola makan terhadap status gizi anak sekolah Dasar.

E. Kerangka Teori

Menurut Kurniasari (2022), status gizi balita sangat berhubungan dengan faktor langsung seperti pola makan, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita meliputi kondisi ekonomi keluarga dan pola asuh orang tua. Hal ini sejalan dengan pendapat Alpin dkk. (2021) yang menyatakan bahwa faktor langsung yang berpengaruh adalah pola makan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup pengetahuan, status ekonomi, dan peran tenaga Kesehatan.





Keterangan:



Variable yang tidak diteliti



Variable yang diteliti

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

BAB III

KONSEP KERANGKA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Kurniasari (2022), status gizi balita sangat berhubungan dengan faktor langsung seperti pola makan, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita meliputi kondisi ekonomi keluarga dan pola asuh orang tua. Hal ini sejalan dengan pendapat Alpin dkk. (2021) yang menyatakan bahwa faktor langsung yang berpengaruh adalah pola makan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup pengetahuan, status ekonomi, dan peran tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut di atas maka sistematis konsep pemikiran pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan di bawah ini:



Skema 3.1 kerangka konsep penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Ha: Ada Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel/ subvariabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel dependen						
1.	Status gizi	Status gizi adalah suatu kondisi kesehatan tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dan minuman dengan kebutuhan tubuh.	Observasi: Timbangan berat badan	Menimbang berat badan balita dengan timbangan digital kemudian menghitung Z- score menggunakan WHO antropometri.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Gizi buruk : Z-score < -3 SD - Gizi kurang : z-score < -2 SD - Gizi baik : Z-score -2 SD s/d ≤ 2 SD - Gizi lebih : > 2 SD
Varibel independen						
2	Pola makan	Pola makan adalah Gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh balita. Jenis makanan meliputi: nasi, kentang, roti ,lauk, sayur, dan buah.	Kuesioner	Menyebarkan kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Baik - kurang

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Pola makan dibagi menjadi 2 kategori yaitu: (Riska dkk, 2023)
 - a. Baik: jika total skor ≥ 28
 - b. Kurang: jika total skor < 28
2. Status gizi dibagi menjadi 4 kategori yaitu: (Riska dkk, 2023)
 - a. Gizi buruk: Z-score < -3 SD
 - b. Gizi kurang: Z- score $< - 2$ SD
 - c. Gizi baik: Z-score $- 2$ SD s/d ≤ 2 SD
 - d. Gizi lebih: > 2 SD

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain populasi

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat dimana pengumpulan data variable dependen dan independent dilakukan penelitian disaat yang bersamaan (Lestari & Wahyuni, 2021).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis sebagai sasaran penelitian (Rian Dani dkk., 2025). Menurut Sugiyono (2020) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi target dalam penelitian ini adalah balita usia 12–59 bulan yang berdomisili di Desa Nien sebanyak 35 balita.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti secara rinci (puteri, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan objek yang diteliti

yaitu berjumlah 35 balita dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. *Total sampling* yaitu Di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel karena jumlah populasi relative kecil dan masih memungkinkan apabila subjek penelitian kurang dari 100 responden (sugiyono, 2021).

Dalam penelitian ini, populasi target Adalah seluruh balita usia 12- 59 bulan yang berdomisili di gampong Nien kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie, sebanyak 35 balita. Untuk menjaga validitas data, maka sampel harus memenuhi kriteria tertentu sebagai berikut:

- 1) Kriteria inklusi
 - a. Balita usia 12-59 bulan
 - b. Balita yang berdomisili tetap di Gampong Nien minimal selama 6 bulan terakhir
 - c. Orang tua balita bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap.
 - d. Balita yang saat penelitian dilakukan tidak dalam kondisi sakit berat (sehingga dapat mewakili kebiasaan makan normal).
- 2) Kriteria eksklusi
 - a. Balita yang sedang dirawat inap di luar wilayah (RS luar daerah)
 - b. Balita yang menderita penyakit kronis berat yang mempengaruhi
 - c. Pola makan secara signifikan (misal: kanker, gagal ginjal, jantung)
 - d. Orang tua balita yang tidak dapat dihubungi atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian akan dilakukan di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian direncanakan pada bulan agustus- september 2025.

D. Etika Penelitian

Menurut Agung (2023) dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia.

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subyek untuk memberikan informasi. Oleh karena itu seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*inform consent*) yang mencakup penjelasan manfaat penelitian, antara lain :

- a. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- b. Penjelasan manfaat yang didapatkan
- c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian

- d. Persetujuan subyek dapat mengundurkan diri sebagai obyek penelitian kapan saja
- e. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian.

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu penulis tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek. Penulis cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan.

Prinsip keadilan dan keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

Penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subyek penelitian pada khususnya. Penulis hendaknya berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi masyarakat pada umumnya, dan subyek penelitian pada khususnya. Oleh

karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera atau stres subyek penelitian

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak 9 pernyataan tentang pola makan balita, menggunakan skala ordinal dengan skor nilai jika selalu = 5, sering = 4, kadang-kadang = 3, jarang = 2, tidak pernah = 1. Adapun variable status gizi menggunakan Lembar observasi yang dilakukan dengan cara mencatat berat badan balita menggunakan timbangan digital yang sudah dikalibrasi.

F. Instrumen Penelitian

Setelah alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk itu, kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan (Hutasuhut, N., & Albina, M., 2025). Uji yang dilakukan adalah uji coba instrumen di Gampong empoh Kecamatan Simpang Tiga. Uji instrumen berupa kuesioner dilakukan pada 12 responden langsung. Uji coba instrumen ini berupa uji validitas dan realibilitas, yang dianalisis dengan menggunakan program komputer.

1. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur mengukur apa yang ingin diukur. Data untuk mengetahui kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka dapat diuji dengan uji korelasi

antara skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Uji validitas yang dilakukan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan 12 orang responden ($df = n-2$. $df = 12-2$) angka kritis adalah 0,632 (r_{tabel}). Bila nilai korelasi dari pernyataan dalam kuesioner adalah 0,632 atau diatas 0,632 maka kuesioner tersebut adalah signifikan. Hal ini berarti bahwa pernyataan itu valid. Sebaliknya bila nilai korelasi dibawah 0,632 maka pernyataan dalam kuesioner tersebut tidak valid. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *pearson product moment coefficient* (Djaali, 2020).

Tabel 4.1
Nilai Validitas Pola Makan

Korelasi	Nilai Korelasi (<i>pearson correlation</i>)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No 1	0.865		Valid
No 2	0.880		Valid
No 3	0.776		Valid
No 4	0.713		Valid
No 5	0.712	0, 632	Valid
No 6	0.686		Valid
No 7	0.775		Valid
No 8	0.643		Valid
No 9	0.652		Valid

Berdasarkan tabel 4.1 uji validitas yang penulis lakukan di Desa Empeh, Kecamatan Simpang Tiga, Kabupaten Pidie, dengan menggunakan 9 pernyataan, diperoleh nilai r hitung sebesar 0,632. Nilai tersebut lebih besar daripada r tabel, sehingga kuesioner dinyatakan valid untuk digunakan.

2 Uji reabilitas

Uji reabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh

mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai realibilitas dapat langsung diukur.

Tabel 4.2
Nilai Reliabel Pola Makan

r Alpha	r Tabel	Kesimpulan
0,775	0,632	Reliabel

Berdasarkan tabel 4.2 uji reliabilitas yang penulis lakukan di Desa Empeh, Kecamatan Simpang Tiga, Kabupaten Pidie, diperoleh nilai alpha (α) \geq 0,60, yang menunjukkan bahwa instrumen dapat digunakan secara konsisten untuk mengukur variabel penelitian.

G. Cara Penelitian

1. Tahap Persiapan pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari ketua program studi ilmu keperawatan STIKes Medika Nurul Islam sigli. Kemudian izin dari geuchik gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Teknik pengumpulan data

Setelah mendapat izin dari Geuchik Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie untuk melakukan Penelitian. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan Penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner. Peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam Penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Geuchik Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai. Menurut Sugiyono (2021) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing*: yaitu pembagian kuesioner pada semua responden kemudian kuesioner dikumpulkan untuk mengecek jawaban responden apabila ada jawaban yang tidak lengkap peneliti kembali lagi pada responden untuk menjawab sampai selesai.

- b. *Coding* dalam proses perkodean kuesioner dikumpulkan kemudian diberi kode pada nomor responden sebanyak 1 - 35 dan kode pada jawaban kuesioner seperti kuesioner pola makan yaitu jawaban selalu nilainya 5, sering nilainya 4, kadang-kadang nilainya 3, jarang nilainya 2, tidak pernah nilainya 1.
- c. Data *entry* yaitu kuesioner yang telah diberi kode kemudian di susun dan dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer yaitu excel dan SPSS versi 21.
- d. Tabulating yaitu nilai hasil tabel master dinarasikan kedalam tabel distribusi frekuensi yaitu univariat dan bivariat.

2. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini meliputi analisa univariat dan analisa bivariat yang akan di jabarkan sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Sugiyono, 2020). Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Sugiyono (2020).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Persentase

f= Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji test pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P < 0,05$) (Djaali, 2020). Sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

1. H_a diterima Jika $p \text{ value} < 0,05$, artinya ada hubungan atau pengaruh variabel independen dengan variabel dependen.
2. H_o diterima jika $p \text{ value} > 0,05$, artinya tidak ada hubungan atau pengaruh variabel independen dengan variabel dependen.

Aturan yang berlaku untuk program komputerisasi seperti program SPSS adalah sebagai berikut:

- a) Bila pada tabel contingency 2x2 dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah fisher exact test.
- b) Bila pada tabel contingency 2x2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah continuity correction.

- c) Bila ada tabel contingency lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah pearson chi square.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Data Geografis

Gampong Nien merupakan salah satu gampong yang berada di Kemukiman Iboih Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie dengan luas wilayah 142 Hektar, yang terdiri dari 498 penduduk.

Batas-batas wilayah Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Ceureucok Timur.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Tungue.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Gampong Empeh.
- d. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Padang.

Jumlah penduduk keseluruhan Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie yaitu sebanyak 498 dengan jumlah laki-laki 256 dan perempuan 242 individu di Gampong Nien dengan jumlah 180 Kepala Keluarga (KK). Mayoritas warga di Gampong Nien berprofesi sebagai petani, pedagang, dan wiraswasta.

Fasilitas yang ada di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie yaitu Meunasah, SDN, Balai Pengajian, Pos ronda, Kantor Geuchik, Wc Umum, Gudang Desa, Balai Posyandu.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 21 Agustus sampai 2 september 2025 pada 35 responden, dengan aspek yang diteliti Adalah Hubungan pola makan dengan status gizi balita di gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi dibawah ini.

1. Penelitian Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan ibu di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

No	Pendidikan ibu	Frekuensi (f)	Perentase (%)
1.	SD	1	2,9
2.	SMP	4	11,4
3.	SMA	20	57,1
4.	Perguruan Tinggi	8	22,9
5	Akademi	2	5,7
Total		35	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden berpendidikan SMA adalah 20 ibu (57,1%).

b. Karakteristik berdasarkan umur ibu

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

No	Umur ibu	Frekuensi	Persentase
1.	≤ 30	18	51,4
2.	> 30	17	48,6
Total		35	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu responden yaitu ≤ 30 (51,4%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan ibu di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

No	Pekerjaan ibu	Frekuensi	Persentase
1.	Ibu rumah tangga	22	62,9
2.	Wiraswasta	6	17,1
3.	Pegawai Negeri Sipil	1	2,9
4.	Guru	6	17,1
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu responden di gampong Nien kecamatan simpang tiga kabupaten pidie ibu rumah tangga yaitu 22 ibu (62,9%)

d. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

No	Jenis kelamin balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	15	42,9
2.	Perempuan	20	57,1
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin balita di Gampong Nien Kecamatan simpang Tiga Kabupaten Pidie berjenis kelamin perempuan yaitu 20 balita (57,1%).

e. Status Gizi

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita Di Gampong Nien
Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

No	Status gizi	Frekuensi	Persentase
1	buruk	1	2,9
2	Kurang	23	65,7
3	baik	11	31,4
4	lebih	0	0
Total		35	100

Sumber: data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa status gizi balita di gampong Nien kecamatan simpang Tiga Kabupaten pidie bagi balita mayoritas berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 23 responden (65,7%).

f. Pola Makan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Balita Di Gampong Nien
Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

No	Pola makan	Frekuensi	Perseentase
1	Baik	11	31,4
2	Kurang	24	68,6
Total		35	100

Sumber: data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa pola makan balita di gampong Nien kecamatan simpang Tiga Kabupaten pidie bagi balita mayoritas berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 24 responden (68,8%).

2. Penelitian Bivariat

Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie, sebagaimana penjelasan pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.7
Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita Di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

No	Pola makan	Status gizi						Jumlah		p-value		
		Buruk		kurang		baik		lebih				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Baik	0	0	1	2,9	10	28,5	0	0	11	31,4	0,000
2	kurang	1	2,9	22	62,8	1	2,9	0	0	24	68,6	
	Total	1	2,9	23	65,7	11	31,4	0	0	35	100	

Signifikan: P-value < 0,05

Sumber: data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 bahwa balita dengan pola makan kurang sebagian besar memiliki status gizi kurang sebanyak 22 responden (62,8%). Hasil uji statistic menggunakan *rank spearman* diperoleh nilai p-value $0,000 < 0,05$ (α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 responden balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie, diperoleh bahwa dari 11 balita yang memiliki pola makan baik, sebagian besar yaitu 10 anak (28,5%) memiliki status gizi baik dan hanya 1 anak (2,9%) yang memiliki status gizi kurang. Sedangkan dari 24 balita yang memiliki pola memiliki pola makan kurang, sebagian besar yaitu 22 anak

(62,8%) memiliki status gizi kurang, 1 anak (2,9%) mengalami gizi buruk, dan hanya 1 anak (2,9%) yang memiliki status gizi baik.

Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman Rank diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Artinya, semakin baik pola makan balita, maka semakin baik pula status gizinya, dan sebaliknya, pola makan yang kurang cenderung menyebabkan status gizi yang buruk atau kurang.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Afif dkk. (2025) di Sekolah Dasar Negeri 004 Sekupang Kota Batam yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak, dengan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$). Demikian pula penelitian Sukmiati dan Nafisah (2021) di Posyandu Kemuning Bandung menunjukkan bahwa pola pemberian makan yang baik berkorelasi dengan status gizi balita yang baik ($p = 0,044$).

Temuan ini memperkuat bahwa pola makan merupakan faktor penting dalam menentukan status gizi balita. Pola makan yang baik akan memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk proses pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan pola makan yang kurang menyebabkan ketidakseimbangan asupan nutrisi yang berpotensi menurunkan berat badan serta daya tahan tubuh balita.

Kondisi di lapangan juga mendukung hasil tersebut, di mana sebagian besar orang tua di Gampong Nien belum menerapkan pola makan yang teratur dan seimbang bagi anaknya. Banyak anak yang hanya makan dua

sampai tiga kali sehari dengan variasi menu yang terbatas dan cenderung lebih sering mengonsumsi jajanan kemasan rendah gizi. Hal ini menyebabkan sebagian besar balita mengalami status gizi kurang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin baik pola makan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya, maka semakin baik pula status gizi balita. Upaya perbaikan status gizi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang, memperhatikan frekuensi makan anak, serta mengurangi konsumsi makanan instan atau jajanan rendah gizi.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pola makan balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 24 balita (68,6%), sedangkan yang memiliki pola makan baik sebanyak 11 balita (31,4%).
2. Status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie sebagian besar berada pada kategori gizi kurang, yaitu sebanyak 23 balita (65,7%), sedangkan 11 balita (31,4%) memiliki status gizi baik dan 1 balita (2,9%) termasuk gizi buruk.
3. Hasil analisis menggunakan uji Spearman Rank diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Dengan demikian, semakin baik pola makan yang diterapkan, maka semakin baik pula status gizi balita.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti dapat terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang keperawatan komunitas, khususnya terkait gizi anak. Pengalaman penelitian ini dapat menjadi dasar untuk melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat serta meningkatkan kemampuan penulis dalam merancang penelitian yang lebih luas pada masa mendatang.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah serta bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan komunitas dan gizi kesehatan anak, sehingga dapat memperkaya wawasan mahasiswa dalam upaya promotif dan preventif bidang gizi.

3. Bagi responden

Orang tua diharapkan dapat memperhatikan pola makan balita dengan menyediakan makanan bergizi seimbang, memperbanyak konsumsi sayur, buah, serta sumber protein hewani maupun nabati. Orang tua juga disarankan untuk meminimalkan pemberian jajanan kemasan serta tetap rutin memantau pertumbuhan anak melalui posyandu agar status gizi balita dapat terdeteksi lebih awal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi balita, seperti pengetahuan ibu, tingkat ekonomi keluarga,

penyakit infeksi, dan pola asuh, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif terhadap determinan status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, J. (2021). *Nutritional status and health: A comprehensive overview*. Jakarta: Penerbit Gizi Sehat.
- Afif, D. A., Dedy, S. (2025). *Hubungan pola makan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri 004 Sekupang Kota Batam*. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Agustin, S., Simanungkalit, H., & Wilianti, G. (2021). The effect of aromatherapy on the increase of eat nafsu in toddler age 1–5 years in Posyandu Tulip Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(1), 59–64.
- Aiman, U., Nadila, D., & Rakhman, A. (2021). Pelatihan pengukuran antropometri di Kelurahan Lambara. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 12–17.
- Alpin, A., Salma, W. W., & Tosepu, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada balita di masa pandemik COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah OBSGIN*, 13(3), 1–10.
- Chairanisa, A., & Eva, R. (2023). Penyuluhan kesehatan tentang gizi tumbuh kembang pada anak di PAUD Harsya Ceria Jeulingke Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Bidang Kesehatan*.
- Dani, R., Pramudyo, A., & Kurniawan, I. (2025). *Metode statistik dalam penelitian populasi: Konsep dan aplikasi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Buku Kader Posyandu: Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (Child Feeding)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dinas kesehatan Aceh. (2021). *Laporan kesehatan provinsi Aceh 2021*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie. (2023). *Laporan tahunan status gizi balita kabupaten pidie tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie.
- Djaali, A. (2020). *Evaluasi Program Pendidikan: Teori dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fadliana, N., Mulyani, I., & Marniati, M. (2022). Hubungan antara pola makan seimbang terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Arongan,

- Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Pembelajaran dan Sains (JPS)*, 1(3), 55–64.
- Farida, U., Murni, A., dan Widyanti, S. (2021). Hubungan frekuensi makan dengan status gizi balita di pulau Nusalaut Kabupaten Maluku tengah. *jurnal gizi dan kesehatan*, 9(2), 45-52.
- Hamzah, H., & Hafid, A. (2020). Analisis hubungan pola makan dengan status gizi anak usia sekolah dasar di SD Negeri 1 pangkajene Kabupaten Sidrap. *Jurnal gizi indonesia*, 5 (3), 112-119.
- Hidayati, T. (2023). *Nutrisi dan kesehatan anak*. Yogyakarta: Penerbit Edukasi.
- Husna, F., & Puspitasari, R. S. (2025). Literatur review: Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani*, 6(1).
- Indah., Ritanti, & Tatiana. (2023, Juni). *Hubungan pola makan anak dan status anak usia sekolah*. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 209–213.
- Irma, S., Hesti, A., & Dewi, R. (2024). *Penilaian status gizi antropometri pada balita*. Cv. Sarana Ilmu Indonesia.
- Kartika, D., & Rifqi, M. (2021). Hubungan penggunaan posyandu dengan status gizi pada balita usia 1–5 tahun di Indonesia: Literature review. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(4), 689–698.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia – Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Pengukuran status gizi balita*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/IX/2010 tentang Standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelaksanaan posyandu di masa adaptasi kebiasaan baru*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Hasil survey status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Kementerian kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Bayi dan balita (<5 tahun)*. Diakses 24 Juni 2025.

- Kurniasari, H. (2022). Tingkat asupan zat gizi makro dan pola makan pada siswa sekolah dasar di SD Negeri Salatiga 01.
- Leviana, S., & Agustina, Y. (2024). *Analisis pola makan dengan status gizi pada siswa-siswi kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi*. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1635–1656.
- Mawartika, Y. E. B., & Guntur, M. (2021). Aplikasi sistem pakar pemilihan makanan berdasarkan kebutuhan gizi. *CogITo Smart Journal*, 7(1), 96–110.
- Nissa, N. A., Yusran, S., & Lisnawaty, L. (2022). Hubungan pola makan dan kebiasaan mengkonsumsi jajanan terhadap status gizi anak di SDN 4 Barangka Kabupaten Muna Barat 2021. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 2(4), 129–133.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Ilmu Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliveira, A. M. L., Lopes, A. C. S., Silva, G. A., & Santos, H. P. V. (2023). Neurodevelopment and dietary intake in toddlers—A cross-sectional study from the Healthy Children 2021 Project. *Nutrients*, 15(24), 5105.
- Pamungkas, S. H. P. M., Hapsari, H. I., & Rizqiea, N. S. (2025). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Eromoko I Wonogiri. *Getsempena Health Science Journal*, 4(1), 58–66.
- Pratiwi, A. (2022). Pengaruh lingkungan keluarga terhadap pola makan anak. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(1), 30–37.
- Pratiwi, D., dkk. (2021). Kesulitan makan dan preferensi makanan pada balita di Banda Aceh. *HealthCaring*.
- Puentes, E., Wang, F., Behrman, J. R., Cunha, F., Hodinott, J. A., Maluccio, J. A., ... Stein, A. D. (2022). Early life height and weight production functions with endogenous energy and protein inputs. *arXiv*.
- Puteri, E. H. (2020). menentukan populasi dan sampel dalam riset-riset ekonomi dan perbankan islam. padang: jurnal ekonomi. hal 1-16
- Riska, S., & Putri, R. A. (2023). Hubungan pola pemberian makan balita dengan status gizi di Posyandu Karang Jati, Kecamatan Bergas. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 296–305

- Robert, M., Tolar Peterson, T., Reynolds, A., Wall, C., Reeder, N., & Rico Mendez, G. (2022). The effects of nutritional interventions on the cognitive development of preschool age children: A systematic review. *Nutrients*, 14(3), 532.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429.
- Sari, D. P., Nugroho, A., & Wibowo, Y. (2023). Hubungan pola makan dengan status gizi balita di Kabupaten Brebes. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 15 (1), 70-78
- Sari, R. A., Pratiwi, D., 7 Lestari, Y. (2021). Nutrisi dan Perkembangan Anak: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Ilmu Gizi*, 9(3), 201-210.
- Sethi, S., Tyagi, S. K., & Anurag, R. K. (2021). Food additives: Impact on health and regulations. *Food Chemistry*, 338, 127659.
- StatPearls. (2022). *Anthropometric measurement*. In StatPearls. NCBI Bookshelf.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi ke-10)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharti, L., & Pramesti, I. D. (2022). Pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan.
- Sukmiati, E., & Nafisah, N. A. (2021). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning. *Jurnal Kesehatan Aeromedika Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung*, 7(2), 45–51.
- Suriani, N., Moleong, M., & W. (2021). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(3), 53–59.
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Rismawati, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan anak usia prasekolah (4–6 tahun) ditinjau dari capaian gizi seimbang. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 12–22.
- UNICEF. (2022). *Hunger Numbers Stubbornly High For Three Consecutive Years As Global Crises Deepen: UN report*. UNICEF USA.
- Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan dan pemeriksaan tumbuh kembang pada balita. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 4(2),

World Health Organization. (2021). *Nutrition For Health and Development: A global Agenda for Combating mal nutrition.*

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI GAMpong NIEN
KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE**

Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Bulan/Minggu																											
		Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Mengajukan Judul	■	■																										
2	ACC Judul			■																									
3	Konsultasi Proposal				■	■	■																						
4	Seminar Proposal								■																				
5	Perbaikan Proposal							■	■	■	■																		
6	Pengumpulan Data											■	■	■	■														
7	Pengelohan Data													■	■	■	■												
8	Penyusunan Skripsi															■	■	■	■										
9	Ujian Sidang Skripsi																	■	■	■	■								
10	Perbaikan Skripsi																					■	■	■	■				
11	Pengumpulan Data																									■	■	■	■

Peneliti

Ummul Aiman

Pembimbing

Mahdani, S.Kep, M.Kes

RANCANGAN ANGGARAN BIAYA

No	Kegiatan Penelitian	Harga
1.	Biaya Semiar dan Sidang	Rp. 1.800.000
2.	Biaya Studi Kepustakaan	
	• Foto copy bahan	Rp. 90.000
	• Foto copy internet	Rp. 60.000
3.	Biaya Penyusunan Proposal	
	• Print	Rp. 100.000
	• Foto copy kuesioner	Rp. 70.000
	• Foto copy seminar 3 rangkap	Rp. 100.000
Total		Rp. 2.220.000

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Saudara/i Calon Responden
Penelitian

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : UMMUL AIMAN

NIM : 22010009

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan proposal sebagai salah satu syarat di Program Studi Ilmu Keperawatan. Adapun penelitian yang di maksud berjudul “**Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie**”.

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/informasi yang nyata dan akurat dari saudara/i melalui kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Jika saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mendatangi lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

Atas kesediaan saudara dan kerja samanya terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih.

Sigli, Juli 2025

Peneliti

UMMUL AIMAN

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang di lakukan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang Bernama :

Nama : UMMUL AIMAN

NIM : 22010009

Judul Penelitian : **Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie.**

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian akan di rahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia dan Aceh Khususnya.

Demikian secara suka rela dan tidak ada paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam ini.

Sigli, Juli 2025

Responden

KUISONER PENELITIAN
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI GAMPONG NIEN
KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE

A. IDENTITAS IBU BALITA

1. Tanggal penelitian :
2. No. Responden ;..... (*diisi oleh peneliti*)
3. Nama Ibu :
4. Umur :
5. pekerjaan :
6. Pendidikan terakhir :

B. IDENTITAS BALITA

1. Nama :
2. Usia Anak : Tahun Bulan
3. Jenis kelamin :

Petunjuk pengisian: bapak/ ibu, tolong berikan tanda centang (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan kebiasaan makan balita saat ini.

No	Pertanyaan	Selalu (setiap hari)	Sering (4-6 hari seminggu)	Kadang- kadang (2 -3 hari seminggu)	Jarang (1 hari seminggu)	Tidak pernah (tidak sama sekali)
1.	Saya memberikan makanan kepada balita dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah dan susu) pada balita saya setiap hari.					
2.	Saya memberikan makanan kepada balita yang mengandung lemak (alpukat, ikan, telur, susu) setiap hari.					
3.	Saya memberikan makanan kepada					

	balita yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, roti atau sereal) setiap hari.					
4.	Saya memberikan balita saya buah 2-3 potong setiap hari.					
5.	Saya memberikan balita saya makan nasi 1-3 piring/centong setiap hari					
6.	Saya memberikan balita saya makan dengan lauk nabati (tempe, tahu dsb) 2-3 potong setiap hari					
7.	Saya memberikan balita saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.					
8.	Balita saya menghabiskan semua makanan yang ada di piring/ mangkok setiap hari					
9.	Balita saya rutin makan atau minum jajanan tidak sehat seperti permen, minuman manis, makanan cepat saji, atau keripik kemasan setiap hari.					

LEMBAR OBSERVASI STATUS GIZI BALITA

No	Inisial Balita	Umur (Bulan)	Berat Badan (Kg)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
 Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
 Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor: 405/MNI.05.04/PP.05.02.00/2025

Lamp: -

Hal : **StudiPendahuluan**

Kepada Yth :



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
GAMPONG NIEN
KECAMATAN SIMPANG TIGA

Nomor : 140/2015/2025
Lampiran : -
Perihal : Selesai Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Ka. Prodi S-1 Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam
Di -
Tempat


Dengan hormat,
Berdasarkan Surat Saudari tanggal 17 Juni 2025 Nomor : 405/MNI.05.04/
PP.05.02.00/2025. Perihal Pengambilan Data Awal penyusunan Proposal :

Nama : **UMMUL AIMAN**
NIM : 22010009
Judul Skripsi : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI
GAMPONG NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN
PIDIE

Benar yang namanya tersebut diatas telah melakukan pengambilan data
Awal di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie pada
tanggal 21 Juni 2025, guna penyusunan proposal.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan seperlunya.

Gampong Nien, 28 Juni 2025
Keuchik Gampong Nien


RAJA FAISAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 572 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2025

Lamp : -

Hal : Uji Kuesioner

Kepada Yth
GEUCHIK GAMPONG EMPEH
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa/i S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2025/2026 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : UMMUL AIMAN
NIM : 22010009

Akan melakukan Uji Kuesioner penelitian dengan judul "**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE**"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan Uji Kuisisioner guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

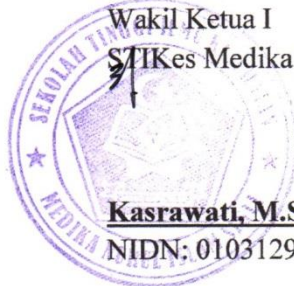
Sigli, 08 Juli 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam

Kasrawati, M.Si

NIDN: 0103129101





**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
GAMPONG EMPEH
KECAMATAN SIMPANG TIGA**

Nomor : 474/51/2014 / 2025
Lampiran : -
Perihal : **Telah Melakukan Uji Kuesioner**

Kepada Yth,
Ketua Bidang Akademik
STIKes Medika Nurul Islam
di-
Cot Teungoh

Assalamu'alaikum wr. wb


Berdasarkan surat Ketua Bidang Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Nomor: 572/MNI.05.04/PP.05.00/2025 Tanggal 8 Juli 2025, menerangkan:


Nama : **Ummul Aiman**
NIM : 22010009
Fakultas/ Prodi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

Benar yang namanya tersebut diatas telah mengadakan penelitian di Gampong Empeh Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Demikian surat keterangan penelitian ini kami keluarkan dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebgaimana mestinya.

Empoh, 17 Agustus 2025
Keuchik Empeh


Maimun Darwis



Hasil Uji Kuisoner

Uji validitas

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6
P1	Pearson Correlation	1	.760**	.575	.713**	.393	.711**
	Sig. (2-tailed)		.004	.050	.009	.206	.010
	N	12	12	12	12	12	12
P2	Pearson Correlation	.760**	1	.732**	.482	.605*	.670*
	Sig. (2-tailed)	.004		.007	.112	.037	.017
	N	12	12	12	12	12	12
P3	Pearson Correlation	.575	.732**	1	.408	.635*	.278
	Sig. (2-tailed)	.050	.007		.188	.027	.382
	N	12	12	12	12	12	12
P4	Pearson Correlation	.713**	.482	.408	1	.665*	.341
	Sig. (2-tailed)	.009	.112	.188		.018	.278
	N	12	12	12	12	12	12
P5	Pearson Correlation	.393	.605*	.635*	.665*	1	.110
	Sig. (2-tailed)	.206	.037	.027	.018		.734
	N	12	12	12	12	12	12
P6	Pearson Correlation	.711**	.670*	.278	.341	.110	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.017	.382	.278	.734	
	N	12	12	12	12	12	12
P7	Pearson Correlation	.687*	.775**	.643*	.415	.547	.562
	Sig. (2-tailed)	.014	.003	.024	.180	.066	.057
	N	12	12	12	12	12	12
P8	Pearson Correlation	.445	.469	.412	.251	.402	.601*
	Sig. (2-tailed)	.147	.124	.184	.431	.195	.039
	N	12	12	12	12	12	12
P9	Pearson Correlation	.584*	.502	.474	.449	.313	.439
	Sig. (2-tailed)	.046	.096	.120	.143	.323	.153
	N	12	12	12	12	12	12

**

**

**

Correlations

		P7	P8	P9	TOTAL
P1	Pearson Correlation	.687 [*]	.445	.584 [*]	.865 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.014	.147	.046	.000
	N	12	12	12	12
P2	Pearson Correlation	.775 ^{**}	.469	.502	.880 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.003	.124	.096	.000
	N	12	12	12	12
P3	Pearson Correlation	.643 [*]	.412	.474	.776 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.024	.184	.120	.003
	N	12	12	12	12
P4	Pearson Correlation	.415	.251	.449	.713 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.180	.431	.143	.009
	N	12	12	12	12
P5	Pearson Correlation	.547	.402	.313	.712 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.066	.195	.323	.009
	N	12	12	12	12
P6	Pearson Correlation	.562	.601 [*]	.439	.686 [*]
	Sig. (2-tailed)	.057	.039	.153	.014
	N	12	12	12	12
P7	Pearson Correlation	1	.363	.303	.775 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.246	.339	.003
	N	12	12	12	12
P8	Pearson Correlation	.363	1	.288	.643 [*]
	Sig. (2-tailed)	.246		.365	.024
	N	12	12	12	12
P9	Pearson Correlation	.303	.288	1	.652 [*]
	Sig. (2-tailed)	.339	.365		.022
	N	12	12	12	12

**

*

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6
TOTAL	Pearson Correlation	.865 ^{**}	.880 ^{**}	.776 ^{**}	.713 ^{**}	.712 ^{**}	.686 [*]
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.009	.009	.014
	N	12	12	12	12	12	12

		P7	P8	P9	TOTAL
TOTAL	Pearson Correlation	.775**	.643*	.652*	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.024	.022	
	N	12	12	12	12

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	12	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	12	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

	Cronbach's Alpha	N of Items
	.775	10



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id

Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 739/MNI.05.02/PP.05.00/2025
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Geuchik Gampong NIEN
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2025/2026 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : UMMUL AIMAN
NIM : 22010009
Judul Skripsi : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI
GAMPONG NIEN KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN
PIDIE

Tempat : GAMPONG NIEN

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 21 Agustus 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam



Kasrawati, M.Si

NIDN: 0103129101



**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
GAMPONG NIEN
KECAMATAN SIMPANG TIGA**

Nomor : 424/2015 / 2025
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Wakil Ketua I Bid. Akademik
STIKes Medika Nurul Islam
Di -
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan Surat Nomor 739/MNI.05.02/PP.05.00/2025 Tanggal 21 Agustus 2025 Perihal Izin penelitian Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam, yaitu :

Nama : **Ummul Aiman**
NIM : 22010009
Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie

Benar nama tersebut diatas telah selesai melakukan Penelitian di Gampong Nien Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie sesuai dengan judul penelitian yang sudah ditentukan dan diharapkan data tersebut dapat dipergunakan seperlunya.

Demikian surat keterangan ini dibuat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Gampong Nien, 02 September 2025
Keuchik Gampong Nien


RAJA FAISAL

TABEL MASTER
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI GAMPONG NEN KECAMATAN SIMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE

No	Responden	STATUS GIZI				POLA MAKAN											KARAKTERISTIK RESPONDEN									
		Usia (bulan)	BB (kg)	Z-score (BB/U)	Kategori Status Gizi	Kode	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	Total Skor	Kategori	Kode	Pendidikan ibu	Kode	Pekerjaan ibu	Kode	Jenis kelamin balita	Kode	Umur ibu	Kode
1	R1	44	7.4	-4.3	Gizi Buruk	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	28	1
2	R2	57	12.5	-2.1	Gizi Kurang	2	4	5	4	4	4	5	4	4	4	38	Baik	2	AKADEMI	5	WIRASWASTA	2	PR	2	31	2
3	R3	34	12.1	-1.1	Gizi Baik	3	5	4	5	4	4	5	4	5	5	41	Baik	2	SMP	2	IRT	1	LK	1	35	2
4	R4	20	7.2	-2.8	Gizi Kurang	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	24	Kurang	1	SMP	2	IRT	1	PR	2	32	2
5	R5	48	17.3	0.4	Gizi Baik	3	5	4	4	4	4	5	5	5	40	Baik	2	Perguruan tinggi	4	PNS	3	LK	1	29	1	
6	R6	13	7.5	-2.1	Gizi Kurang	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	24	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	26	1
7	R7	26	15.4	1.8	Gizi Baik	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	38	Baik	2	SD	1	IRT	1	LK	1	23	1
8	R8	44	10.3	-2.6	Gizi Kurang	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	24	Kurang	1	Perguruan tinggi	4	GURU	4	PR	2	31	2
9	R9	24	9	-2.2	Gizi Kurang	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	23	Kurang	1	SMA	3	WIRASWASTA	2	LK	1	26	1
10	R10	28	9	-2.5	Gizi Kurang	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	23	Kurang	1	SMA	3	WIRASWASTA	2	PR	2	29	1
11	R11	24	9	-2.2	Gizi Kurang	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	31	2
12	R12	16	6.9	-2.6	Gizi Kurang	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	25	Kurang	1	Perguruan tinggi	4	IRT	1	PR	2	33	2
13	R13	16	7.4	-2.8	Gizi Kurang	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	23	Kurang	1	SMP	2	IRT	1	LK	1	32	2
14	R14	58	18.6	0.24	Gizi Baik	3	5	4	4	4	4	5	5	5	40	Baik	2	SMA	3	WIRASWASTA	2	PR	2	29	1	
15	R15	29	9.5	-2.5	Gizi Kurang	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	22	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	35	2
16	R16	45	11.7	-2	Gizi Baik	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	39	Baik	2	Perguruan tinggi	4	GURU	4	PR	2	26	1
17	R17	29	11.3	-1.2	Gizi Baik	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	41	Baik	2	SMP	2	IRT	1	LK	1	29	1
18	R18	31	9	-2.6	Gizi Kurang	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	21	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	29	1
19	R19	27	13.8	0.6	Gizi Baik	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	41	Baik	2	SMA	3	IRT	1	LK	1	28	1
20	R20	58	11.7	-2.5	Gizi Kurang	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	21	Kurang	1	Akademi	5	GURU	4	PR	2	31	2
21	R21	37	15.5	0.5	Gizi Baik	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	38	Baik	2	SMA	3	IRT	1	LK	1	24	1
22	R22	29	8.3	-3	Gizi Kurang	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	21	Kurang	1	Perguruan tinggi	4	GURU	4	PR	2	28	1
23	R23	49	10.5	-3	Gizi Kurang	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	31	2
24	R24	35	9	-2.7	Gizi Kurang	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	24	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	27	1
25	R25	43	10.7	-2.6	Gizi Kurang	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	20	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	32	2
26	R26	21	7.3	-2.7	Gizi Kurang	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	24	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	34	2
27	R27	26	8	-2.7	Gizi Kurang	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	25	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	23	1
28	R28	38	10	-2.4	Gizi Kurang	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	20	Kurang	1	Perguruan tinggi	4	IRT	1	PR	2	32	2
29	R29	32	10	-2.3	Gizi Kurang	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	21	Kurang	1	Perguruan tinggi	4	GURU	4	LK	1	35	2
30	R30	27	14.7	1.4	Gizi Baik	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	22	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	LK	1	31	2
31	R31	49	10.6	-2.7	Gizi Kurang	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	24	Kurang	1	SMA	3	WIRASWASTA	2	PR	2	28	1
32	R32	30	8.8	-2.6	Gizi Kurang	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	Kurang	1	SMA	3	IRT	1	PR	2	31	2
33	R33	54	12.1	-2.2	Gizi Kurang	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	24	Kurang	1	SMA	3	WIRASWASTA	2	PR	2	29	1
34	R34	32	15.1	1.1	Gizi Baik	3	4	4	5	4	4	4	5	5	4	39	Baik	2	SMA	3	IRT	1	PR	2	27	1
35	R35	47	14.7	-0.6	Gizi Baik	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	41	Baik	2	Perguruan tinggi	4	GURU	4	PR	2	34	2

Hasil SPSS**Analisa Univariat****Frequency Table****Pendidikan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	2.9	2.9	2.9
	SMP	4	11.4	11.4	14.3
	SMA	20	57.1	57.1	71.4
	PERGURUAN TINGGI	8	22.9	22.9	94.3
	AKADEMI	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IBU RUMAH TANGGA	22	62.9	62.9	62.9
	WIRASWASTA	6	17.1	17.1	80.0
	PEGAWAI NEGERI SIPIIL	1	2.9	2.9	82.9
	GURU	6	17.1	17.1	100.0
	TOTAL	35	100.0	100.0	

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 30	18	51.4	51.4	51.4
	>30	17	48.6	48.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Correlations				
Valid	LAKI-LAKI	15	42.9	42.9
	PEREMPUAN	20	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	1	2.9	2.9	2.9
	Baik	23	65.7	65.7	68.6
	Kurang	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	


Pola Makan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	68.6	68.6	68.6
	Baik	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	


Analisa Bivariat

Correlations

		Status Gizi	Pola Makan
Spearman's rho	Status Gizi	1.000	.846**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	35	35
Pola Makan	Pola Makan	.846**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Weight-for-age BOYS Birth to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0: 0	0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
0: 1	1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
0: 2	2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
0: 3	3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
0: 4	4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
0: 5	5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
0: 6	6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
0: 7	7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
0: 8	8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
0: 9	9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
0:10	10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
0:11	11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
1: 0	12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
1: 1	13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
1: 2	14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
1: 3	15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
1: 4	16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
1: 5	17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
1: 6	18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
1: 7	19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
1: 8	20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
1: 9	21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
1:10	22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
1:11	23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
2: 0	24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
2: 1	25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
2: 2	26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
2: 3	27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1
2: 4	28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
2: 5	29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7

Weight-for-age BOYS Birth to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
2: 6	30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
2: 7	31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
2: 8	32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
2: 9	33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
2:10	34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
2:11	35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
3: 0	36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
3: 1	37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
3: 2	38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
3: 3	39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
3: 4	40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
3: 5	41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
3: 6	42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
3: 7	43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
3: 8	44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
3: 9	45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
3:10	46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
3:11	47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
4: 0	48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
4: 1	49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
4: 2	50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
4: 3	51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
4: 4	52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
4: 5	53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
4: 6	54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
4: 7	55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
4: 8	56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
4: 9	57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
4:10	58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
4:11	59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
5: 0	60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

WHO Child Growth Standards

Weight-for-age GIRLS Birth to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
2: 6	30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
2: 7	31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
2: 8	32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
2: 9	33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
2:10	34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
2:11	35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
3: 0	36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
3: 1	37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
3: 2	38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
3: 3	39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
3: 4	40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
3: 5	41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
3: 6	42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
3: 7	43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
3: 8	44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
3: 9	45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
3:10	46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
3:11	47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
4: 0	48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
4: 1	49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
4: 2	50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
4: 3	51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
4: 4	52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6
4: 5	53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
4: 6	54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
4: 7	55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
4: 8	56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
4: 9	57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
4:10	58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
4:11	59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
5: 0	60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

WHO Child Growth Standards

Weight-for-age GIRLS Birth to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0: 0	0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
0: 1	1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
0: 2	2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
0: 3	3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
0: 4	4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
0: 5	5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
0: 6	6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
0: 7	7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
0: 8	8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
0: 9	9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
0:10	10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
0:11	11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
1: 0	12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
1: 1	13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
1: 2	14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
1: 3	15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
1: 4	16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
1: 5	17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
1: 6	18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
1: 7	19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4
1: 8	20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
1: 9	21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
1:10	22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
1:11	23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
2: 0	24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
2: 1	25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
2: 2	26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
2: 3	27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
2: 4	28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
2: 5	29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7

Dokumentasi penelitian













Daftar Riwayat Hidup

I. Identitas Pribadi

- 1) Nama : Ummul Aiman
- 2) Nim : 22010009
- 3) Tempat/tanggal lahir : Nien, 15 September 2004
- 4) Jenis kelamin : Perempuan
- 5) Status : Belum Kawin
- 6) Agama : Islam
- 7) Pekerjaan : Pelajar/ Mahasiswa
- 8) Alamat : Gampong Nien. Kec. Simpang Tiga .Kab Pidie

II. Identitas Orang Tua

- 1) Ayah
 - a. Nama : alm. Ilyas Yacob
 - b. Pekerjaan : -
- 2) Ibu
 - a. Nama : Wardani
 - b. Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga

III. Riwayat pendidikan

- 1) SD : SD Negeri Iboih
- 2) SMP/MTsN : SMP Negeri 1 Simpang Tiga
- 3) SMA/SMK : SMA Negeri 1 Simpang Tiga