

HUBUNGAN PENDAPATAN DAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WARABARAT KOTA PALOPO

THE RELATIONSHIP OF INCOME AND MACRONUTRIENT INTAKE WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGED 12-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF THE PUSKESMAS WEST WARABARAT OF PALOPO CITY

Sumarlan¹, Aisyah Warsid², Hasryani Arifin³

¹ Prodi S1 Ilmu Gizi STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo
E-mail: alangizi85@gmail.com

ABSTRAK

Masa balita merupakan suatu periode penting dalam tumbuh kembang anak karena masa balita yang akan menentukan perkembangan anak di masa selanjutnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pendapatan dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak (BB/U) usia 12-59 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan uji *chi square*. Sampel dalam penelitian yaitu anak berusia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *Purposive Sampling* sehingga didapatkan sebanyak 65 sampel anak balita. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner recall 2×24 jam untuk mengetahui asupan makan balita dan pengukuran berat badan balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi kurang anak usia 12-59 bulan sebesar 43,1%, asupan zat gizi energi 30,8%, protein 32,3%, lemak 32,2% dan karbohidrat 23,1%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara asupan energi $p=0,002$, protein $p=0,007$, lemak $p=0,001$ dan karbohidrat $p=0,008$. Namun tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita $p=0,185$. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi balita, namun tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita.

Kata kunci: pendapatan, asupan zat gizi makro, status gizi.

ABSTRACT

The toddler years are an important period in a child's growth and development because the toddler years will determine the child's development in the future. This study aims to determine the relationship between income and macronutrient intake and the nutritional status of children aged 12-59 months. This research is quantitative research, with a cross sectional approach using the chi square test. The samples in the research were children aged 12-59 months in the work area of the West Wara Health Center, Palopo City. The sampling technique was a purposive sampling technique so that 65 samples of children under five were obtained. Data collection was carried out using the interview method with a 2×24 hour recall questionnaire to determine the toddler's food intake and measure the toddler's weight. The results of this study showed that the malnutrition status of children aged 12-59 months was 43.1%, energy nutrient intake was 30.8%, protein 32.3%, fat 32.2% and carbohydrates 23.1%. Based on statistical tests, it shows that there is a relationship between energy intake $p=0.002$, protein $p=0.007$, fat $p=0.001$ and carbohydrate $p=0.008$. However, there is no significant relationship between parents' income and the nutritional status of toddlers, $p=0.185$. This research shows that there is a significant relationship between macronutrient intake and the nutritional status of toddlers, but there is no relationship between parental income and the nutritional status of toddlers.

Key words: income, macronutrient intake, nutritional status.

PENDAHULUAN

Gizi memiliki peran yang sangat krusial dalam membentuk tubuh manusia yang sehat, sehingga penting untuk memahami strategi memberi makan pada anak-anak, mengingat mereka merupakan penerus masa depan. Mengamati asupan makanan dan zat gizi dari masa kehamilan hingga kelahiran serta selama pertumbuhan, memastikan bayi tumbuh dan berkembang dengan baik, sambil memperhatikan kebutuhan lainnya, karena kurangnya nutrisi dapat menyebabkan masalah fisiologis dan gangguan metabolisme pada tubuh anak. (Adriani, 2016).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 47 juta (6,9%) anak-anak dibawah usia 5 tahun secara global menderita berat badan menurun dan 38 juta menderita kelebihan berat badan (World Health Organization (WHO, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 di Indonesia, sekitar 17,7% balita di bawah usia 5 tahun masih menghadapi masalah gizi, dengan 3,9% mengalami gizi buruk dan 13,8% menderita gizi kurang. Selain itu, berdasarkan laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, tercatat 32 kematian bayi atau balita per 1000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data dan informasi profil dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017, Prevalensi Balita Gizi Buruk di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016, berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 5,0% dan telah mencapai angka yang ditargetkan (5,2%). Angka ini mengalami Penurunan bila dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2015 yaitu sebesar 5,1% dan tahun 2014 sebesar 5,6%. Sedangkan penyebaran kasus gizi buruk di 24 Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan dari bulan Januari sampai Desember tahun 2016 dengan jumlah kumulatif 156 Kasus, dimana 5 Kabupaten dengan Kasus Gizi Buruk tertinggi adalah Wajo (34 Kasus), Toraja Utara (15 Kasus), Bone (14 Kasus),

Luwu (13 Kasus), Makassar (10 Kasus). Sedangkan Kabupaten/Kota yang tidak menemukan kasus gizi buruk diwilayahnya adalah Kabupaten Bantaeng dan Kabupaten Luwu Utara (Kemenkes RI, 2018).

Masalah gizi pada balita dapat mempengaruhi gangguan pertumbuhan jasmani dan kesehatan dan secara tidak langsung dapat menyebabkan balita mengalami kekurangan zat gizi yang berakibat panjang, yang berkaitan dengan kesehatan, pertumbuhan, penyakit infeksi dan kecerdasan anak.

Anak yang mengalami gizi kurang terutama pada tingkat berat (gizi buruk) akan mengalami hambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental daya tahan terhadap penyakit menurun sehingga meningkatkan angka kesakitan dan risiko kematian yang cukup tinggi. Masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik (Jago, 2019).

Asupan zat gizi makro merupakan kontributor utama untuk energi yang merupakan sumber utama untuk pertumbuhan otot, zat gizi makro ini berfungsi untuk menjaga perkembangan dan fungsi tubuh yang normal serta membangun dan memperbaiki jaringan yang rusak. Terlebih untuk anak gizi kurang konsumsi zat gizi makro sangat penting dan dibutuhkan. Konsumsi makanan bergizi dan seimbang yang mengandung unsur zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein serta dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan dan berpedoman pada prinsip gizi seimbang maka dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan agar status gizi balita normal (Afifah, 2019). Penelitian Nindyna Puspasari dan Merryana Andriani (2017) menyebutkan terdapat hubungan asupan energi ($p= 0,008$), asupan protein ($p= 0,002$), asupan karbohidrat ($p= 0,024$) dengan status gizi balita (BB/U).

Namun, tidak terdapat hubungan asupan lemak ($p=0,175$) dengan status gizi balita (BB/U). Berdasarkan hasil studi awal di Puskesmas Wara Barat 2022 dari bulan Januari sampai Desember terdapat 3,3% (20 anak) balita gizi kurang. Dan pada tahun 2023 bulan Januari sampai April status gizi kurang sebanyak 4,1% (25 anak) balita (puskesmas Wara Barat, 2023). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pendapatan dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan secara *door to door* dan pada 11 posyandu diantaranya Battang Barat, Bambu, Jati, Agatis, Durian, Beringin, Ebene, Cendana, Cemara, Meranti, Palem. diambil sesuai dengan jadwal posyandu saat pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wara Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 12-59 bulan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Wara Barat tahun 2023 sebanyak 600 orang.

Data primer, yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner yang diisi oleh ibu, meliputi pendapatan dan asupan zat gizi makro. Sedangkan timbangan digital digunakan untuk mengukur kenaikan berat badan. Data sekunder peneliti dapatkan dari petugas kesehatan bagian gizi puskesmas wara barat.

Setelah data terkumpul maka data tersebut dianalisa dengan menggunakan komputer yang meliputi analisis univariata dan bivariat.

Pekerjaan Ibu	n	%
IRT (Ibu rumah tangga)	37	56,9
Petani	5	7,7
PNS/Pegawai	6	9,2
Wiraswasta	17	26,2
Total	65	100,0

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah operasional Puskesmas Wara Barat Kota Palopo pada bulan Agustus dimana yang menjadi responden adalah Ibu Anak sebanyak 65 orang.

Data diperoleh berdasarkan hasil wawancara langsung kepada responden. Data yang diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase kemudian dijelaskan dalam bentuk tabel analisis. Adapun hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Umur (Tahun)	n	%
20-29	23	35,4
30-39	26	40,0
≥ 40	16	24,6
Total	65	100,0

Sumber: Data Primer

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa umur ibu terbanyak adalah umur 30-39 tahun yaitu sebanyak 26 responden (40,0%) dan yang paling sedikit umur >40 sebanyak 16 responden (25,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Pendidikan Ibu	n	%
SD	5	7,7
SMP	12	18,5
SMA	35	53,8
Akademik/Perguruan Tinggi	13	20,0
Total	65	100,0

Sumber: Data Primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan ibu paling tinggi yaitu SMA sebesar 35 responden (53,8%) dan yang paling terendah yaitu SD sebanyak 5 responden (7,7%).

Tabel 4.4. Distribusi Reponden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 37 responden (57%) dan yang paling sedikit Petani sebanyak 5 responden (7,7%).

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Usia (Bulan)	n	%
12-23 Bulan	13	20,0
24-35 Bulan	16	24,6
36-47 Bulan	11	16,9
48-59 Bulan	25	38,5
Total	65	100

Tabel 4.5 Ditemukan bahwa mayoritas sampel usia balita berusia antara 48 dan 59 bulan berjumlah 25 anak (38,6%) dan yang paling sedikit usia 36-47 bulan sebanyak 11 anak (16.9%).

Tabel 4.6. Distribusi Responden Jenis Kelamin Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	39	60,0
Perempuan	26	40,0
Total	65	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita laki-laki sebanyak 39 anak (60,0%), dan perempuan sebanyak 26 anak (40,0%).

Tabel 4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan penghasilan orang tua yang tinggi sebanyak 17 responden (26,2%) dan orang tua dengan penghasilan rendah 48 responden (73,8%).

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat

Asupan energy	n	%
Cukup	20	30,8
Kurang	45	69,2
Total	65	100

Tabel 4.8, menunjukkan bahwa distribusi sampel berdasarkan asupan energi yang cukup sebanyak 20 sampel (30,8%) dan yang kurang

Penghasilan Keluarga	n	%
Tinggi \geq UMK	17	26,2
Rendah<UMK	48	73,8
Total	65	100

sebanyak 45 sampel (69,2%).

Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan protein	N	%
Cukup	21	32,3
Kurang	44	67,7
Total	65	100

Tabel 4.9, Menunjukkan bahwa distribusi sampel berdasarkan asupan Protein yang cukup sebanyak 21 sampel (32,3%) dan yang kurang sebanyak 44 sampel (67,7%).

Tabel 4.10 Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Lemak Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan Lemak	N	%
Cukup	21	32,3
Kurang	44	67,
Total	65	100

Tabel 4.10, ditemukan bahwa distribusi sampel berdasarkan asupan lemak yang cukup sebanyak 21 sampel (32,3%) dan yang kurang sebanyak 44 sampel (67,7%).

Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Karbohidrat Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan Karbohidrat	N	%
Cukup	15	23,1
Kurang	50	76,9
Total	65	100

Tabel 4.11 Menunjukkan bahwa distribusi sampel berdasarkan asupan karbohidrat yang

cukup sebanyak 15 sampel (23,1%) dan yang kurang sebanyak 50 sampel (76,9%).

Tabel 4.12 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Status Gizi	N	%
Baik	37	56,9
Kurang	28	43,1
Total	65	100

Tabel 4.12, menunjukkan bahwa berdasarkan distribusi status gizi balita yang status gizinya baik yaitu sebanyak 37 anak (56,9%) dan balita status gizi kurang sebanyak 28 (43,1%).

Tabel 4.13 Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Pendapatan Keluarga	Status gizi			Jumlah			P Value
	Baik		Kurang		n	%	
Tinggi	12	70,6	5	29,4	17	100,0	0,185
Rendah	25	52,1	23	47,9	48	100,0	
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0	

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 65 responden, diperoleh pendapatan keluarga yang tinggi (\geq Rp 3.385.145) sebanyak 5 responden (29,4%) status gizi kurang, dan 12 responden (70,6%) status gizi baik. Sedangkan dari 48 responden dengan pendapatan keluarga rendah (\leq Rp 3.385.145) terdapat 25 responden (52,1%) status gizi baik dan 23 responden (47,9%) status gizi kurang.

Tabel 4.14 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan Energi	Status gizi			Jumlah			P Value
	Baik		Kurang		n	%	
Cukup	17	85,0	3	15	20	100,0	0,002
Kurang	20	44,4	25	55,6	45	100,0	
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0	

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan asupan energi cukup terdapat 17 responden (85,0%) yang memiliki anak usia 12-59 bulan dengan status gizi baik dan 3 responden (15%) status gizi kurang. Sedangkan

dari 45 responden dengan asupan energi kurang terdapat 20 responden (44,4%) status gizi baik dan 25 responden (55,6%) status gizi kurang.

Tabel 4.15 Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan Protein	Status gizi			Jumlah			P Value
	Baik		Kurang		n	%	
Cukup	17	81	4	19	21	100,0	0,007
Kurang	20	45,5	24	54,5	44	100,0	
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0	

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan asupan protein cukup terdapat 17 responden (81%) status gizi baik dan 4 responden (28%) status gizi kurang. Sedangkan dari 44 responden dengan asupan protein kurang terdapat 20 responden (45,5%) status gizi baik dan 24 responden (54,5%) status gizi kurang.

Tabel 4.16 Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan Lemak	Status gizi			Jumlah			P Value
	Baik		Kurang		n	%	
Cukup	18	85,7	3	14,3	21	100,0	0,001
Kurang	19	43,2	25	56,8	44	100,0	
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0	

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan asupan lemak cukup terdapat 18 responden (85,7%) status gizi baik dan 3 responden (14,3%) status gizi kurang. Sedangkan dari 44 responden dengan asupan lemak kurang terdapat 19 responden (43,2%) status gizi baik dan 25 responden (56,8%) status gizi kurang.

Tabel 4.17 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo

Asupan karbohidrat	Status gizi			Jumlah			P Value
	Baik		Kurang		n	%	
Cukup	13	86,7	2	13,3	15	100,0	0,008
Kurang	24	48	26	52	50	100,0	
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0	

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan asupan karbohidrat cukup terdapat 13 responden (86,7%) status gizi baik dan 2 responden (13,3%) status gizi kurang. Sedangkan dari 50 responden dengan asupan protein kurang terdapat 24 responden (48%) status gizi baik dan 26 responden (52%) status gizi kurang.

PEMBAHASAN

Keadaan tubuh sebagai akibat dari hubungan antara asupan energi, protein, dan nutrisi lain yang diperlukan dan kesehatan tubuh secara keseluruhan dikenal sebagai status gizi. Ketidakcocokan (meluap-luap atau kekurangan) antara kebutuhan nutrisi tubuh dan asupan nutrisinya akan mengakibatkan kelainan patologis pada manusia (Indonesia, 2016).

Indeks antropometri berat badan menurut ulmlur (BB/U) digunakan dalam penelitian ini untuk menilai status gizi anak. Berdasarkan hasil, dua kategori diidentifikasi: status gizi baik dan status gizi buruk. Menurut temuan penelitian, balita di Puskesmas Wara Barat biasanya memiliki status gizi yang baik; Namun, 28 anak (43,1%) dan 37 anak (56,9%) memiliki status gizi buruk.

Makanan memainkan peran penting dalam kehidupan manusia, dari konsepsi hingga usia tua. Karena menjaga kesehatan manusia sangat bergantung pada nutrisi. Dibutuhkan nutrisi untuk mendorong pertumbuhan. Otak anak yang sedang berkembang dan kekebalan terhadap penyakit keduanya dapat ditingkatkan dengan nutrisi yang baik. Makanan harus berkualitas tinggi dan pada tingkat nutrisi yang tepat agar berfungsi sebagai obat dan sistem kekebalan tubuh bagi tubuh manusia. Kalau tidak, itu tidak bisa dianggap sebagai obat atau obat (Indonesia, 2016).

Pendapatan orang tua merupakan hasil yang diperoleh dalam 1 bulan dalam bekerja, baik ayah maupun ibu yang menghasilkan gaji yang dapat ditukar. Konsumsi harian secara signifikan dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Tingkat penghasilan

diikuti dalam menentukan jenis pangan yang dibeli. Pandangan orang tua dalam penelitian ini adalah penghasilan ayah dan ibu dalam bentuk rupiah dengan kategori sesuai dengan UMK Kota Palopo tahun 2023 yaitu sebesar Rp. 3.385.145.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek pendapatan keluarga, diperoleh pendapatan keluarga yang tinggi sebanyak 5 responden (29,4%) status gizi kurang, dan 12 responden (70,6%) status gizi normal. Sedangkan dari 48 responden dengan pendapatan keluarga rendah terdapat 25 responden (52,1%) status gizi baik dan 23 responden (47,9%) status gizi kurang.

Analisis uji Chi square menghasilkan nilai $p = 0,185$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pendapatan anak dan status gizi antara usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat Kota Palopo.

Pada penelitian ini, ditemukan 25 anak responden yang memiliki status gizi baik meskipun pendapatan orang tuanya rendah. Berdasarkan hasil wawancara, makanan yang disediakan dan diberikan oleh ibu kepada anaknya mengandung zat-zat gizi dan sesuai dengan AKG, dan ibu mengetahui bahwa makanan yang bergizi juga bisa didapatkan dari bahan makanan yang harganya terjangkau bukan hanya dari bahan makanan mahal saja. Terbukti dari hasil recall 24 jam, ibu memberikan nasi, sayur, telur, tempe dan ikan kepada anaknya.

Pada penelitian ini juga ditemukan 5 anak responden yang memiliki status gizi kurang, meskipun pendapatan orang tuanya tinggi. Berdasarkan hasil wawancara, ibu mampu untuk membeli bahan makanan untuk anak

diberikan kepada anggota keluarganya, namun anak hanya menyukai makanan tertentu saja sehingga makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dan tidak sesuai dengan AKG, dilihat dari pola makan anak, anak tidak menyukai makan nasi, ikan dll. Anak lebih suka mengkonsumsi sulsul setiap harinya, sehingga asupan anak tersebut tidak tercukupi. Untuk anak yang *picky eater* orang tua harus tawarkan berbagai jenis makanan sesuai usia anak, tetapkan jadwal makan, membuat suasana makan menjadi menyenangkan, kreasikan menu masakan, jauhi hal yang mengganggu waktu makan seperti menonton Tv dan alat elektronik lainnya. Faktor lain yang bisa mempengaruhi adalah karena kebutuhan lain seperti baju, sepatu, HP baru, lebih penting dibandingkan bahan pokok makanan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lutfiyatul Afifah di Daerah Kantong Kemiskinan tahun (2019). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak ($p=0,649$ dimana $p>\alpha$ ($\alpha=0,05$) berarti H_0 ditolak dan H_0 diterima.

KESIMPULAN

Kesimpulan berikut dapat dibuat berdasarkan temuan penelitian dari Wilayah Kerja Puskesmas Wara Barat di Kota Palopo mengenai hubungan antara pendapatan dan asupan makronutrien dengan status gizi anak usia 12-59 bulan:

1. Status gizi anak usia 12-59 bulan tidak berkorelasi signifikan dengan pendapatan orang tua, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi $p = 0,185$ lebih besar dari 0,05 pada uji Chi-Square.
2. Ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi anak usia 12-57 bulan dengan nilai

signifikansi Energi $p=0,002$, Protein $p=0,007$, Lemak $p=0,001$, Karbohidrat $p=0,008$ lebih kecil dari 0,05 pada uji Chi-Square.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, M. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri.
- Afifah, L. (2019). *Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan*. Amerta Nutrition, 3(3), 183–188.
- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2002). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- I. Auliani (2010). *Hubungan antara status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Batua di Kota Makassar dengan pendapatan dan pola asuh orang tua*. Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar.BPS. (2018). Badan Pendapatan statististik. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- A. Breg (1987). *Peran nutrisi dalam pembangunan*. (CV. Rajawali).
- Aimes, Dina, dan Poppy, Maria. 2001). *Menjaga kesehatan anak-anak*. Swara Puspa.

- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. Amerta Nutrition.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Dwi, J. B. B. M. (2018). Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Balita di Posyandu V Desa Kletek Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sidoarjo. *Jurnal Kebinanan.*, 7 (1).
- Indonesia, P. G. (2016). ILMU GIZI Teori & Aplikasi (M. Prof. Dr. Hardinsyah, MS, I Dewa Nyoman Supariasa (ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- ago, F. (2019). *Pengetahuan ibu, pola makan balita, dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo.* Lontar: Journal of Community Health, 1(1), 16–22.
- Kemenkes RI. (2018). *Data dan informasi profil kesehatan indonesia 2017.* Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Data dan informasi profil kesehatan indonesia.* Sekretaris jenderal. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- M. Ichsan Medina. (2022). *UMP Sulawesi Selatan 2023 Disepakati, cek angkanya di Sini.* Glints. <https://glints.com/id/lowongan/ump-sulawesi-selatan-2023/#.ZFe6Orf7ONx>
- iko, A., & Hendra, A. A. (2017). *Hubungan Berat dan Tinggi Orang Tua dengan Status gizi balita di Kabupaten Aceh Besar.* Aceh Nutrition Journal, Vol. 40(1), 21–34.
- Nurrizka, R. H., dan Saputra, W. (2013). *Hubungan antara tiga komunitas berbeda dalam faktor demografi Sumatera Barat dan risiko kekurangan gizi dan gizi kurang.* Jurnal Penelitian Kesehatan Makara, 16 (2).
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu Dan Anak.* yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Puspasari, N., & Merryana Andriani. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan.* Puspasari Dan Andriani. Amerta Nutr.
- Sodikin, suryo,E., Fitria, R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun.* Penerapan Health Belief Model, (1) 1, 8–15.
- Sumardi, M. (2004). *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok.* Rajawali Jakarta.
- Supariasa dkk. (2001). *Penelitian Status Gizi.* EGC. Jakarta.