



Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Balita Usia 25–59 Bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi

Adella Anggyta Maynaputri^{1*}, Choirul Anna Nur Afifah²

^{1,2}Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

Alamat: Jl. Lidah Wetan, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60213

*Korespondensi penulis: adella.20034@mhs.unesa.ac.id

Abstract. *Feeding patterns are the efforts and ways of mothers in providing nutritional intake to toddlers so that the nutritional intake needs of toddlers are well met. The purpose of this study was to determine the relationship between feeding patterns with energy intake and macronutrients for toddlers aged 25-59 months in Karangasri Village, Ngawi Regency and the relationship between feeding patterns, energy intake and macronutrients with the nutritional status of toddlers aged 25-59 months in Karangasri Village, Ngawi Regency. The method in this study is a correlational quantitative study with a cross sectional approach. The sample of this study amounted to 80 respondents who were taken with convenience sampling technique. Data collection used Child Feeding Questionnaire (CFQ) for feeding pattern, SQ-FFQ Form for energy and macronutrient intake, weight and height measurement for nutritional status. Data were analyzed using Chi-Square and Rank Spearman tests. The results showed that there was a relationship between feeding patterns ($p < 0.05$) with energy intake and macronutrients of toddlers and there was a relationship between feeding patterns ($p = 0.000$), energy intake ($p = 0.001$), carbohydrates ($p = 0.000$), protein ($p = 0.002$), and fat ($p = 0.001$) with the nutritional status of toddlers. Mothers or guardians of toddlers are expected to maintain proper feeding patterns for toddlers and pay attention to toddler food intake by providing nutritious and balanced foods that suits the needs of toddlers.*

Keywords: *Energy Intake, Feeding Patterns, Macronutrients, Toddlers.*

Abstrak. Pola pemberian makanan merupakan upaya dan cara ibu dalam memberikan asupan gizi kepada balita agar kebutuhan asupan gizi balita terpenuhi dengan baik. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian makanan dengan asupan energi dan zat gizi makro balita usia 25-59 bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi serta hubungan antara pola pemberian makanan, asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi balita usia 25-59 bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi. Metode dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 80 responden yang diambil dengan teknik *convenience sampling*. Pengumpulan data menggunakan *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) untuk pola pemberian makanan, Formulir SQ-FFQ untuk asupan energi dan zat gizi makro, pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk status gizi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola pemberian makanan ($p < 0,05$) dengan asupan energi dan zat gizi makro balita serta terdapat hubungan antara pola pemberian makanan ($p = 0,000$), asupan energi ($p = 0,001$), karbohidrat ($p = 0,000$), protein ($p = 0,002$), dan lemak ($p = 0,001$) dengan status gizi balita. Ibu atau wali balita diharapkan mempertahankan pola pemberian makanan pada balita yang sudah tepat dan memperhatikan asupan makan balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan seimbang yang sesuai dengan kebutuhan balita.

Kata Kunci: Asupan Energi, Balita, Pola Pemberian Makanan, Zat Gizi Makro.

1. LATAR BELAKANG

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau juga biasa disebut dengan anak di bawah lima tahun (Kemenkes RI, 2015). Masa balita menjadi periode paling penting atau masa emas dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Jumiatun, 2019). Pada masa ini anak akan mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang sangat pesat sehingga kebutuhan zat gizi akan meningkat. Oleh karena itu, ketersediaan zat gizi harus memenuhi kebutuhan untuk pertumbuhan anak yang optimal. Anak membutuhkan asupan gizi seimbang setiap harinya yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Aryani & Syapitri, 2021). Kebutuhan zat gizi terutama energi dan protein pada balita yang tidak tercukupi akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan (Hermina & Prihatini, 2011).

Status gizi adalah gambaran keadaan tubuh sebagai akibat dari asupan gizi dan penggunaan zat gizi (Rahmawati, 2016). Untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan dikategorikan dalam “gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk” (Kemenkes RI, 2020).

Data dari Profil Kesehatan Jawa Timur, prevalensi balita gizi kurang (BB/TB) di Kabupaten Ngawi tahun 2020 mencapai angka 8,6% yang berarti melebihi angka prevalensi Jawa Timur (Dinkes Jatim, 2021). Pada tahun 2021, prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Ngawi menunjukkan kenaikan dengan angka 8,8% dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkes Jatim, 2022). Pada tahun 2022, prevalensi masalah gizi balita berdasarkan indeks BB/TB di Kabupaten Ngawi mencapai angka 9,6% (Dinkes Jatim, 2023).

Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi tahun 2019, prevalensi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba menunjukkan angka 20,1% (Dinkes Ngawi, 2020). Angka tersebut menunjukkan prevalensi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba tertinggi nomor tiga se-Kabupaten Ngawi. Hasil wawancara dengan beberapa kader posyandu di salah satu posyandu, bidan desa dan ahli gizi di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba, prevalensi balita gizi kurang lebih banyak terjadi pada balita usia 25-59 bulan dengan angka 69,7% dari total balita gizi kurang.

Hasil wawancara dengan bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba didapatkan informasi bahwa penyebab kejadian status gizi kurang pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba kemungkinan karena pola pemberian makanan yang

kurang tepat. Pola pemberian makanan yang terjadi berupa keberagaman jenis makanan yang kurang, hanya mengonsumsi jenis makanan seadanya, memberikan waktu makan pada anak lebih dari 30 menit, dan memberikan selingan secara tidak teratur.

Pola pemberian makanan berkaitan dengan status gizi balita. Dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Farantika & Indrawati (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Sari & Ratnawati (2018), Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. Hasil penelitian Jumiatus (2019), ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan status gizi balita umur 1 – 5 tahun di desa Ngampel Kulon kecamatan Ngampel dengan p value 0,003.

Pola pemberian makanan sebagai upaya dan cara ibu dalam memberikan asupan gizi kepada anak balita supaya kebutuhan asupan anak tercukupi, baik dalam jumlah maupun nilai zat gizinya (Rahmawati, 2016). Pola makan adalah salah satu perilaku penting yang akan mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi dan mempengaruhi tingkat kesehatan individu (Aryani & Syapitri, 2021). Pola pemberian makanan yang baik dan tepat akan menghasilkan status gizi yang baik sehingga balita dapat tumbuh dan mengembangkan potensi genetik yang ada secara optimal (Rahmawati, 2016).

Anak usia balita masih bergantung pada orang tua dalam pemberian makan. Peran orang tua adalah bertanggung jawab atas kecukupan gizi pada anaknya terutama usia balita. Asupan gizi yang diberikan pada balita harus disesuaikan dengan kebutuhan gizinya. Asupan tersebut harus memenuhi kecukupan energi, karbohidrat, protein dan lemak yang merupakan zat gizi penting yang diperlukan dalam proses tumbuh kembang balita. Pemberian makan yang selalu menuruti kemauan anak untuk mengonsumsi makanan yang diinginkan, porsi makan yang berlebihan, bahkan memaksa anak untuk mengonsumsi makanan tertentu merupakan praktik pemberian makan yang kurang tepat (Perdani *et al.*, 2017). Pola makan yang salah, jumlah asupan makanan yang kurang, dan anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang merupakan pola pemberian makanan yang dapat menyebabkan status gizi kurang pada balita (Rahmawati, 2016).

Hasil wawancara dengan Ahli Gizi Puskesmas Ngawi Purba diperoleh data bahwa Desa Karangasri memiliki prevalensi masalah gizi balita usia 25-59 bulan paling tinggi yaitu 31 dari 252 balita (12,3%) dari delapan desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba. Oleh karena itu, kejadian balita gizi kurang di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi perlu

mendapat perhatian khusus. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian makanan dan asupan gizi makro dengan status gizi balita usia 25-59 bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Karangasri, Kecamatan Ngawi, Kabupaten Ngawi dan pengambilan data dilakukan pada bulan November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 25-59 bulan di Desa Karangasri, Kecamatan Ngawi, Kabupaten Ngawi dan populasi balita usia 25-59 bulan berjumlah 252 balita. Sampel penelitian ini berjumlah 80 responden yang diambil dengan teknik *convenience sampling*.

Pengumpulan data menggunakan *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) untuk pola pemberian makanan, Formulir SQ-FFQ untuk asupan energi dan zat gizi makro, pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan stadiometer untuk status gizi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada variabel pola pemberian makanan dengan variabel asupan energi dan zat gizi makro serta pada variabel pola pemberian makanan dengan variabel status gizi, sedangkan pada variabel asupan energi dan zat gizi makro dengan variabel status gizi diuji menggunakan uji *Rank Spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Balita

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Balita (bulan)	25-36 bulan	26	32,5%
	37-59 bulan	54	67,5%
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	47,5%
	Perempuan	42	52,5%

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa balita dalam penelitian ini mayoritas berusia 37-59 bulan sebesar 67,5% dan berjenis kelamin perempuan sebesar 52,5%.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tiap Variabel

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Gizi	Gizi kurang	3	3,8%
	Gizi baik	66	82,5%
	Berisiko gizi lebih	7	8,7%
	Gizi lebih	4	5%
Pola Pemberian Makanan	Tidak tepat	3	3,8%
	Tepat	77	96,2%
Asupan Energi	Defisit	2	2,5%
	Cukup	16	20%
	Lebih	62	77,5%
Asupan Karbohidrat	Defisit	6	7,5%
	Cukup	32	40%
	Lebih	42	52,5%
Asupan Protein	Defisit	0	0%
	Cukup	15	18,8%
	Lebih	65	81,32%
Asupan Lemak	Defisit	0	0%
	Cukup	8	10%
	Lebih	72	90%

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas balita dalam penelitian ini berstatus gizi baik 82,5%, pola pemberian makanan yang diterapkan responden tepat 96,2%, asupan energi balita tergolong lebih 77,5%, asupan karbohidrat balita tergolong lebih 52,5%, asupan protein balita tergolong lebih 81,32%, dan asupan lemak balita tergolong lebih 90%.

Analisis Bivariat

Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Balita

Tabel 3. Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro

Jenis Asupan	Pola Pemberian Makanan				Total		P-Value
	Tidak Tepat		Tepat		n	%	
	n	%	n	%			
Energi							
Defisit	2	2,5	0	0,0	2	2,5	0,000
Cukup	1	1,3	15	18,7	16	20,0	
Lebih	0	0,0	62	77,5	62	77,5	
Total	3	3,8	77	96,2	80	100	
Karbohidrat							
Defisit	3	3,8	3	3,8	6	7,5	0,000
Cukup	0	0,0	32	40,0	32	40,0	
Lebih	0	0,0	42	52,5	42	52,5	
Total	3	3,8	77	96,2	80	100	
Protein							
Defisit	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,006
Cukup	3	3,8	12	15,0	15	18,8	

Jenis Asupan	Pola Pemberian Makanan				Total		P-Value
	Tidak Tepat		Tepat		n	%	
	n	%	n	%			
Lebih	0	0,0	65	81,2	65	81,2	0,001
Total	3	3,8	77	96,2	80	100	
Lemak							
Defisit	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Cukup	3	3,8	5	6,2	8	10,0	
Lebih	0	0,0	72	90,0	72	90,0	
Total	3	3,8	77	96,2	80	100	

Analisis yang dilakukan pada variabel pola pemberian makanan dengan asupan energi dan zat gizi makro balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan asupan energi dan zat gizi makro. Pada penelitian ini mayoritas responden menerapkan pola pemberian makanan yang tepat yaitu sebanyak 77 dari 80 responden (96,2%) dan secara keseluruhan mayoritas memiliki balita dengan asupan energi dan zat gizi makro yang tergolong dalam kategori lebih. Penelitian Farantika & Indrawati (2023) menyatakan bahwa pola pemberian makan balita yang tepat berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan balita yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi balita. Pola pemberian makan merupakan bagian dari pola asuh ibu dan keluarga dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya (Wirawanti, 2024). Perilaku pemberian makanan yang baik berpedoman pada program gizi seimbang (Risnah, 2021).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang menerapkan pola pemberian makanan yang tidak tepat cenderung memiliki balita dengan asupan energi dan zat gizi makro yang tergolong dalam kategori defisit dan cukup. Asupan yang tidak adekuat termasuk kualitas, kuantitas dan keanekaragaman makanan, dapat berhubungan dengan lambatnya perkembangan otak dan pada akhirnya dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan (Oktafiani, 2012). Balita perlu diperkenalkan pada makanan yang dikonsumsi keluarga sehari-hari. Tentunya dipilih yang sesuai dengan usianya yaitu konsistensi dan porsi (Risnah, 2021)

Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita

Pola Pemberian Makanan	Status Gizi								Total	
	Kurang		Baik		Berisiko lebih		Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Tepat	3	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,8
Tepat	0	0,0	66	82,5	7	8,7	4	5,0	77	96,2
Total	3	3,8	66	82,5	7	8,7	4	5,0	80	100

Likelihood Ratio p= 0,000

Analisis yang dilakukan pada variabel pola pemberian makanan dengan status gizi balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan. Hasil analisis pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Farantika & Indrawati (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. Pola pemberian makan sangat mempengaruhi status gizi balita karena pada usia tersebut, balita masih sangat bergantung pada ibu atau pengasuhnya untuk pemenuhan kebutuhan makan (Wirawanti, 2024). Pola pemberian makanan yang tepat merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, sebab balita membutuhkan nutrisi yang tepat bagi pertumbuhannya. Apabila hal ini tidak terpenuhi, maka balita bisa mengalami gizi kurang (Farantika & Indrawati, 2023).

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang menerapkan pola pemberian makanan tidak tepat cenderung memiliki balita dengan status gizi kurang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh asupan makanan yang kurang, jenis, jumlah, dan jadwal makan yang tidak tepat. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Jumiatusun (2019) yang menyatakan pola pemberian makan tidak tepat dapat menyebabkan status gizi balita kurang. Hasil lain pada penelitian ini yaitu responden yang menerapkan pola pemberian makanan tepat cenderung memiliki balita dengan status gizi baik. Sejalan dengan hasil penelitian Sukmiati & Nafisah (2021) yang menyatakan bahwa semakin baik pola pemberian makan seorang balita semakin baik pula status gizi balita tersebut. Keadaan gizi yang baik harus didukung dengan pola makan yang diberikan oleh orang tua kepada anak (Risnah, 2021).

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Balita

Tabel 5. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Balita

Asupan Energi	Status Gizi								Total	
	Kurang		Baik		Berisiko lebih		Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Defisit	2	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5
Cukup	1	1,3	15	18,7	0	0,0	0	0,0	16	20,0
Lebih	0	0,0	51	63,8	7	8,7	4	5,0	62	77,5
Total	3	3,8	66	82,5	7	8,7	4	5,0	80	100

Uji Rank Spearman $p=0,001$; $r=0,368$

Analisis yang dilakukan pada variabel asupan energi dengan status gizi balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat. Hasil analisis pada penelitian ini selaras dengan penelitian Afifah (2019) yang menyatakan bahwa tingkat asupan energi memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita usia 2-5 tahun. Energi yang diperoleh dari makanan dapat berasal dari zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein untuk metabolisme tubuh dan aktifitas fisik. Energi yang masuk ke dalam tubuh harus seimbang dengan energi yang dibutuhkannya. Asupan energi balita rata-rata sebesar 1.895,5 kkal dengan persentase kecukupan energi sebesar 135,4% sehingga rata-rata asupan energi balita tergolong dalam kategori lebih. Mayoritas sumber energi yang dikonsumsi balita berasal dari tepung susu formula, nasi, telur ayam, minyak kelapa sawit, dan tempe. Rata-rata konsumsi bahan pangan sumber energi per hari dari tepung susu formula 63,2 gram, nasi 180,7 gram, telur ayam 73,2 gram, minyak kelapa sawit 11,8 gram, dan tempe 41,3 gram.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa balita dengan asupan energi kurang cenderung memiliki status gizi kurang. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Afifah (2019) yang menyatakan bahwa balita yang memiliki tingkat asupan energi *inadequate* sebagian besar berstatus gizi kurus. Penelitian lain menyebutkan kurangnya tingkat asupan energi dapat meningkatkan risiko 2,9 kali terjadinya status gizi kurang jika dibandingkan dengan balita yang tingkat asupan energinya cukup (Anggraeni, 2023). Hal ini akibat jumlah energi yang masuk lebih kecil dari yang dibutuhkan sehingga terjadi ketidakseimbangan yang menyebabkan status gizi kurang. Penelitian ini menunjukkan balita dengan asupan energi cukup dan lebih cenderung memiliki status gizi baik. Sejalan dengan penelitian Afifah (2019) yang menyatakan bahwa balita yang memiliki tingkat asupan energi *adequate* sebagian besar berstatus gizi normal dan gemuk. Keseimbangan energi dicapai bila energi yang masuk ke

dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dibutuhkan sehingga akan menghasilkan status gizi baik.

Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita

Tabel 6. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita

Asupan Karbohidrat	Status Gizi								Total	
	Kurang		Baik		Berisiko lebih		Lebih		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Defisit	3	3,8	3	3,8	0	0,0	0	0,0	6	7,5
Cukup	0	0,0	32	40,0	0	0,0	0	0,0	32	40,0
Lebih	0	0,0	31	38,7	7	8,7	4	5,0	42	52,5
Total	3	3,8	66	82,5	7	8,7	4	5,0	80	100

Uji Rank Spearman $p=0,000$; $r=0,473$

Analisis yang dilakukan pada variabel asupan karbohidrat dengan status gizi balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Afifah (2019) yang menyatakan bahwa tingkat asupan karbohidrat memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita usia 2-5 tahun. Penelitian lainnya yang dilakukan Khomsah (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. Sumber energi tubuh utamanya berasal dari karbohidrat, asupan karbohidrat cukup berkaitan dengan energi yang cukup. Jika karbohidrat yang dikonsumsi dibawah kebutuhan harian, maka kekurangan energi akan diperoleh dengan menggunakan protein yang ada sehingga secara langsung berdampak pada terganggunya proses pertumbuhan (Tanjung & Nazara, 2023). Asupan karbohidrat balita rata-rata sebesar 242,78 gram dengan persentase kecukupan karbohidrat sebesar 110,4% sehingga rata-rata asupan karbohidrat balita tergolong dalam kategori lebih. Mayoritas sumber karbohidrat yang dikonsumsi balita berasal dari nasi, tepung susu formula, biskuit, roti tawar, dan susu cair kemasan. Rata-rata konsumsi bahan pangan sumber karbohidrat per hari dari nasi 180,7 gram, tepung susu formula 63,2 gram, biskuit 17,4 gram, roti tawar 19 gram, dan susu cair kemasan 107,5 ml.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita dengan asupan karbohidrat kurang didapatkan hasil yangimbang antara status gizi kurang dan baik. Sedangkan balita dengan asupan karbohidrat cukup atau lebih cenderung memiliki status gizi baik. Selaras dengan penelitian Tanjung & Nazara (2023) yang menyatakan bahwa balita dengan asupan karbohidrat cukup atau lebih cenderung memiliki status gizi baik.

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Tabel 7. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Asupan Protein	Status Gizi								Total	
	Kurang		Baik		Berisiko lebih		Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Defisit	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup	3	3,8	12	15,0	0	0,0	0	0,0	15	18,8
Lebih	0	0,0	54	67,5	7	8,7	4	5,0	65	81,2
Total	3	3,8	66	82,5	7	8,7	4	5,0	80	100

Uji Rank Spearman $p=0,002$; $r=0,343$

Analisis yang dilakukan pada variabel asupan protein dengan status gizi balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat. Hasil analisis pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Natalina (2023) yang menyatakan bahwa tingkat asupan protein memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak usia 2-5 tahun. Penelitian Angela (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein dan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB. Asupan protein balita rata-rata sebesar 78,14 gram dengan persentase kecukupan protein sebesar 312,5% sehingga rata-rata asupan protein balita tergolong dalam kategori lebih dan rata-rata balita mengonsumsi protein tiga kali lipat dari angka kecukupan proteinnya. Mayoritas sumber protein hewani yang dikonsumsi balita berasal dari tepung susu formula, telur ayam, tempe, daging ayam dan nasi. Rata-rata konsumsi bahan pangan sumber protein per hari dari tepung susu formula 63,2 gram, telur ayam 73,2 gram, tempe 41,3 gram, daging ayam 23,7 gram, dan nasi 180,7 gram.

Penelitian ini menunjukkan bahwa balita dengan asupan protein cukup atau lebih cenderung memiliki status gizi baik. Selaras dengan penelitian Natalina (2023) yang menyatakan bahwa balita dengan asupan protein cukup sebagian besar memiliki status gizi baik. Hasil studi literatur yang dilakukan Fadlillah & Herdiani (2020) mengungkapkan bahwa asupan protein sangat penting bagi balita untuk tumbuh kembang, semakin rendah asupan protein semakin besar risiko balita mengalami masalah gizi. Asupan protein yang cukup dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan gizi balita.

Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Balita

Tabel 8. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Balita

Asupan Lemak	Status Gizi								Total	
	Kurang		Baik		Berisiko lebih		Lebih			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Defisit	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup	3	3,8	5	6,2	0	0,0	0	0,0	8	10,0
Lebih	0	0,0	61	76,3	7	8,7	4	5,0	72	90,0
Total	3	3,8	66	82,5	7	8,7	4	5,0	80	100

Uji Rank Spearman $p=0,001$; $r=0,370$

Analisis yang dilakukan pada variabel asupan lemak dengan status gizi balita usia 25-59 bulan telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian Natalina (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan status gizi anak usia 2-5 tahun. Penelitian Firman & Mahmudiono (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan status gizi balita. Hal ini dikarenakan lemak termasuk bagian dari energi dan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi status gizi pada individu (Firman & Mahmudiono, 2018). Asupan lemak balita rata-rata sebesar 70,85 gram dengan persentase kecukupan lemak sebesar 141,7% sehingga rata-rata asupan lemak balita tergolong dalam kategori lebih. Mayoritas sumber lemak yang dikonsumsi balita berasal dari tepung susu formula, minyak kelapa sawit, telur ayam, margarin, dan susu cair kemasan. Rata-rata konsumsi bahan pangan sumber lemak per hari dari tepung susu formula 63,2 gram, minyak kelapa sawit 11,8 gram, telur ayam 73,2 gram, margarin 4,5 gram, dan susu cair kemasan 107,5 ml.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa balita dengan asupan lemak cukup atau lebih cenderung memiliki status gizi baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Natalina (2023) menyebutkan bahwa balita dengan asupan lemak cukup sebagian besar memiliki status gizi baik. Selaras dengan penelitian Tanjung & Nazara (2023) yang menyatakan bahwa balita dengan asupan lemak cukup atau lebih memiliki status gizi baik. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Hardinsyah & Supariasa (2017) yang berpendapat dengan mengonsumsi lemak dapat mencegah terjadinya penyakit menular maupun tidak menular terutama masalah gizi. Hal ini disebabkan karena lemak berfungsi sebagai sumber pengganti energi ketika beraktifitas, sebagai pelumas pada jaringan, pemasok asam lemak esensial, penyerap vitamin larut lemak, melindungi organ dalam dan mengatur suhu tubuh.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makanan dengan asupan energi dan zat gizi makro balita usia 25–59 bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi serta terdapat hubungan antara pola pemberian makanan, asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak dengan status gizi balita usia 25–59 bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi. Ibu atau wali balita diharapkan mempertahankan pola pemberian makanan pada balita yang sudah tepat dan memperhatikan asupan makan balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan seimbang yang sesuai dengan kebutuhan balita.

DAFTAR REFERENSI

- 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. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.183-188>
- Angela, I. I., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2017). Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(2), 45–52. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22978>
- Anggraeni, D. A., Ruwiah, R., & Octaviani Kohali, R. E. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Asupan Energi Protein Dengan Status Gizi Anak Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu- Benu Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 4(3), 165–172. <https://doi.org/10.37887/jgki.v4i3.46267>
- Aryani, N., & Syapitri, H. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Bagan Percut. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 135–145. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1402>
- Dinkes Jatim. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2020*. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2020.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf)
- Dinkes Jatim. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2021*. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2021 JATIM.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202021%20JATIM.pdf)
- Dinkes Jatim. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2022*. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN JATIM 2022.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202022.pdf)
- Dinkes Ngawi. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2019*.
- Fadlillah, A. P., & Herdiani, N. (2020). Literature Review: Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Pada Balita. *National Conference for Ummah*, 1(1). <https://conferences.unusa.ac.id/index.php/NCU2020/article/view/637>

- Farantika, I., & Indrawati, V. (2023). Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dan Pola Pemberian - Makan dengan Status Gizi Usia 24- 59 Bulan di Desa Klampisan, Kecamatan Geneng, Kabupaten Ngawi. *Jurnal Teknologi Pangan Dan Gizi*, 22(2), 175–183. <https://doi.org/10.33508/jtpg.v22i2.4706>
- Firman, A. N., & Mahmudiono, T. (2018). Kurangnya Asupan Energi Dan Lemak Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 49–60. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.49-60>
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2017). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. EGC.
- Hermina, & Prihatini, S. (2011). Gambaran Keragaman Makanan Dan Sumbangannya Terhadap Konsumsi Energi Protein Pada Anak Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(2), 62–73. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/1425/>
- Jumiatus, J. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita Umur 1-5 Tahun di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6(5), 218–224. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol6.iss2.58>
- Kemendes RI. (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/15042900001/situasi-kesehatan-anak-balita-di-indonesia.html>
- Kemendes RI. (2020). *Permenkes No. 02 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Khomsah, B. N. (2020). *Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Cangkol Kabupaten Sukoharjo* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://eprints.ums.ac.id/87066/>
- Natalina, S. L., Maulida, F., & Nisa, K. (2023). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2787–2797.
- Oktafiani, A. (2012). *Hubungan Antara Pola Asuh Dan Tingkat Konsumsi Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo, Kabupaten Pasuruan* [Skripsi, Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/23431/>
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2017). Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal JKFT*, 1(2), 17–29. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.59>
- Rahmawati, F. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibangor* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto]. <https://repository.ump.ac.id/839/>
- Risnah, Lestari, B., Sutria, E., & Irwan, M. (2021). Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing : Literature Review. *Indonesian Journal of*

Clinical Nutrition Physician, 4(1), 36–45.

Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 2(2), 182–188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>

Tanjung, N. U., & Nazara, E. N. (2023). Hubungan Asupan Gizi Makro dan Riwayat Infeksi Dengan Malnutrisi Pada Balita di Puskesmas Lotu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 23–28. <https://doi.org/10.52022/jikm.v15i1.431>

Wirawanti, I. W., Dewi, T., & Marwati, S. (2024). Pola Pemberian Makan Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XIX(2), 242–250. <https://doi.org/10.32382/medkes.v19i2.1113>