

**PERTUMBUHAN BERAT BADAN ANAK BATITA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS  
PERIODE MEI SAMPAI AGUSTUS 2016**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



**Oleh:**

**Nurul Hayatun Nopus**

**04111001008**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERTUMBUHAN BERAT BADAN ANAK BATITA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS PERIODE MEI  
SAMPAI AGUSTUS 2016**


Oleh:  
**Nurul Hayatun Nopus**  
**04111001008**

**SKRIPSI**  
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran

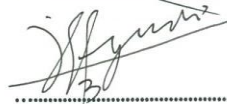
Palembang, 12 Januari 2018

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I,  
**dr. Julius Anzar Sp. A (K)**  
NIP. 196512281995031006



Pembimbing II,  
**dr. Safvudin, M. Biomed**  
NIP. 196709031997021001



Penguji,  
**dr. Myrna Alia, Sp.A, M.Kes**  
NIP. 198007152010122001



Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter

Pembantu Dekan I



**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001

**DR. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.Pd, KR**  
NIP. 197207172008012007

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau dokter) baik di Universitas Sriwijaya atau di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 12 Januari 2018

Nurul Hayatun Nupus

## Abstrak

### **Pertumbuhan Berat Badan Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016**

Nurul Hayatun Nopus  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2018

**Latar belakang:** Pertumbuhan berat badan (BB) pada usia 0-36 bulan merupakan masa pertumbuhan yang paling cepat atau sering disebut *golden age*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pertumbuhan berat badan dan cara pemberian makan pada batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus pada periode Mei sampai Agustus 2016.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian potong lintang, dilakukan pada batita dan orang tuanya yang berkunjung ke Puskesmas atau posyandu pada periode Mei sampai Agustus 2016. Data sekunder berupa berat badan batita dalam periode Januari sampai April 2016 diambil dari Kartu Menuju Sehat (KMS). Data primer berupa berat badan batita sekarang dan hasil wawancara pada orang tua batita tentang cara pemberian makan.

**Hasil:** Sebanyak 7% (7/101) batita memiliki pertumbuhan berat badan tidak normal yang terdiri dari 5 batita dengan pertumbuhan berat badan lebih dan 2 batita dengan pertumbuhan berat badan kurang. Semua batita yang memiliki pertumbuhan berat badan lebih berada pada kelompok usia 12-24 bulan dan semua batita yang pertumbuhan berat badannya kurang berada pada kelompok usia 24-36 bulan. Sebanyak 4 dari 5 batita dengan pertumbuhan berat badan lebih diberi makan dengan cara *controlling style*.

**Kesimpulan:** Sebanyak 7 batita memiliki pertumbuhan berat badan tidak normal. Cara pemberian makan *controlling style* umumnya didapatkan pada batita dengan pertumbuhan berat badan lebih.

**Kata kunci:** Anak batita cara pemberian makan, tingkat pengetahuan orang tua.

## **Abstract**

### **Children Under 3 Years Old Weight Growth in the Working Zone of Kampus Community Health Center in the periods of May to August 2016**

Nurul Hayatun Nopus

Medical Faculty of Sriwijaya University, 2018

**Background:** Weight growth in the age of 0-36 months is the fastest growth period also known as golden age. The study aimed to describe weight growth and feeding parental style style in children under 3 years old resided around working area of Kampus Community Health Center.

**Methodology:** We conducted a cross sectional study from May to August 2016. Subject were children under 3 years old and their mothers. Body weight prior study was obtained from Health card (KMS). Primary data were current weight of children under 3 years old and interview result of their mothers.

**Results:** As many as 7% (7/101) children under 3 years have abnormal weight growth. Consist of 5 toddlers with over weight growth and 2 toddlers with under weight growth. All of children under 3 years old who had over weight growth are in the group of age 12-24 month and all of children under 3 years old with under weight growth are in the group of age 24-36 month. Consist of 4 from 5 children under 3 years old with over weight growth based of feeding is classified as controlling style.

**Conclusion:** There are 7 children under 3 years with abnormal growth. Feeding mode controlling style in generally obtained in children under 3 years old with over weight growth.

**Keywords:** Toddler, feeding parenting styles, level of toddler parents knowledge

## **KATA PENGANTAR**

Puji beserta syukur ke hadirat ALLAH S. W. T atas kesempatan dan nikmat sehat yang diberikan dalam segala keridhoan-Nya sehingga saya mampu dan sampai pada penulisan skripsi dengan judul Pertumbuhan Berat Badan Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Periode Mei sampai Agustus 2016. Tak tinggal, puji dan segala salam yang kusampaikan pada Baginda Nabi Besar Muhammad S. A. W yang telah membawa dan menghantarkan segala umatnya untuk menuju kepandaian dan pengetahuan yang tinggi sebagaimana sabda Rasulullah S. A. W dalam hadist yang mengatakan bahwa “menuntut ilmu itu wajib bagi setiap muslim laki-laki dan muslim perempuan”.

Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak pihak yang telah membantu baik moril maupun materil. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis berterimakasih kepada mereka semua.

Terimakasih kepada dr. Syarif Husin, M. S sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang yang telah memberikan kesempatan dan juga fasilitas kepada penulis selama mengikuti studi khususnya saat penulisan skripsi ini. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang kedepannya dapat diterapkan dengan baik oleh penulis khususnya saat penulisan skripsi ini. Saya ucapkan terimakasih kepada karyawan/staf yang telah membantu penulis saat mengikuti studi.

Ucapan terimakasih kepada dr. Julius Anzar, Sp. A (K) sebagai pembimbing I yang telah memberikan usulan dalam pemilihan judul skripsi dan juga memberi pengarahan, bimbingan serta memberikan banyak waktu kepada saya dimulai dari penulisan skripsi hingga revisi skripsi agar skripsi ini menjadi baik dan sempurna. Terimakasih kepada dr. Safyudin, M. Biomed sebagai pembimbing II yang juga memberikan arahan serta bimbingannya dalam menyelesaikan penulisan

dan revisi skripsi ini dan juga saya ucapkan terimakasih atas semangat yang diberikan saat saya merasa jenuh dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada dr. R. A Myrna Alia, Sp. A, M. Kes sebagai penguji yang telah banyak menyediakan waktu untuk membalas email saya dalam memberikan kritikan, arahan, nasihat serta bimbingan dalam revisi penulisan skripsi ini. Untuk yang sangat saya banggakan, terimakasih kepada dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med, Sc yang telah membantu saya dalam memperbaiki penggunaan bahasa yang baik dan benar dalam penulisan skripsi ini.

Terimakasih khususnya kepada almarhumah Ibu saya, saat sebelum Ibu berpulang ke Rahmatullah, Ibu memberikan kasih sayang tak terhitung, Ibu memberikan nasihat dan menjadi penguat saat saya merasakan penat yang luar biasa dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Terimakasih untuk Ayah yang telah menjadikan saya sebagai mahasiswi yang pantang menyerah untuk terus melanjutkan dan menyelesaikan penulisan skripsi ini. Terimakasih karena telah mendampingiku dalam melangkah dan Ayah juga menjadi sahabat yang memberikan semua waktu untuk berdiskusi dan memberikan pandangan-pandangan agar aku terus berjuang menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Terimakasih juga kepada saudara-saudaraku, teman-teman, dan sahabat yang telah memberikan hiburan saat penat dalam penulisan skripsi ini dan dukungan yang luar biasa dalam mencari sumber skripsi.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih kurang untuk dikatakan sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari semua pihak diharapkan dalam penyempurnaan selanjutnya.

Palembang, 12 Januari 2018

Nurul Hayatun Nopus

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB 1	PENDAHULUAN
I.1. Latar Belakang .....	1
I.2. Rumusan Masalah .....	4
I.3. Tujuan Penelitian .....	4
I.4. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
2.1. anak batita .....	6
2.1.1. Pengertian anak batita .....	6
2.1.2. Klasifikasi anak batita .....	6
2.2. Pertumbuhan Berat Badan anak batita.....	6
2.2.1. Definisi Pertumbuhan Berat Badan anak batita .....	6
2.2.2. Definisi Berat Badan .....	8
2.2.3. Pengukuran Berat Badan .....	9
2.3. Tingkat Pendidikan .....	10
2.3.1. Pengertian Tingkat Pendidikan .....	10
2.4. Tingkat Pendapatan.....	11
2.4.1. Pengertian Tingkat Pendapatan .....	11



	2.5. Tingkat Pengetahuan .....	12
	2.6. Cara Pemberian Makan .....	14
	2.6.1. Cara Orang Tua .....	14
	2.6.1.1. <i>Controlling Style</i> .....	14
	2.6.1.2. <i>Responsive style</i> .....	15
	2.6.1.3. <i>Neglectful Style</i> .....	16
	2.6.1.4. <i>Indulgent Style</i> .....	16
	2.7. Kerangka Teori .....	17
BAB III	METODE PENELITIAN	
	3.1. Jenis Penelitian .....	18
	3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
	3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	18
	3.3.1. Populasi Penelitian .....	18
	3.3.1.1. Populasi Target.....	18
	3.3.1.2. Populasi Terjangkau.....	18
	3.3.2. Sampel Penelitian .....	18
	3.4. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi .....	19
	3.4.1. Kriteria Inklusi.....	19
	3.4.2. Kriteria Eksklusi .....	19
	3.5. Variabel Penelitian .....	20
	3.6. Cara Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis data .....	22
	3.6.1. Cara Pengumpulan Data .....	22
	3.6.2. Cara Pengolahan Data .....	22
	3.6.3. Analisis Data .....	22
	3.7. Kerangka Operasional.....	23
BAB IV	HASIL .....	24
	4.1. Distribusi frrekuensi usia anak batita .....	24
	4.2. Distribusi frekuensi jenis kelamin anak batita..	25

4.3. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan	
Ibu.....	25
4.4. Distribusi tingkat pendapatan orang tua .....	26
4.5. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan	
ibu .....	26
4.6. Distribusi frekuensi cara pemberian makan.....	27
4.7. distribusi anak batita berdasarkan usia dan pertumbuhan	
berat badan.....	28
4.8. Distribusi anak batita berdasarkan jenis kelamin dan	
pertumbuhan berat badan.....	29
4.9. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat	
pendidikan dan pertumbuhan berat badan	
anak batita .....	29
4.10. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat	
pendapatan dan pertumbuhan berat badan	
anak batita.....	30
4.11. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat pengetahuan	
dan pertumbuhan berat badan anak batita.....	31
4.12. Distribusi orang tua berdasarkan cara pemberian	
makan dan pertumbuhan berat badan anak batita..	32
4.13. Distribusi pertumbuhan berat badan	
anak batita .....	32
BAB V	PEMBAHASAN .....
	34
5.1. Distribusi anak batita berdasarkan usia dan	
pertumbuhan berat badan.....	34
5.2. Distribusi anak batita berdasarkan jenis kelamin dan	
pertumbuhan berat badan.....	35
5.3. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat pendidikan	
dan pertumbuhan berat badan anak batita.....	36
5.4. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat pendapatan	

	dan pertumbuhan berat badan anak batita.....	36
	5.5. Distribusi orang tua berdasarkan tingkat pengetahuan dan pertumbuhan berat badan anak batita.....	37
	5.6. Distribusi orang tua berdasarkan cara pemberian makan dan pertumbuhan berat badan anak batita....	38
	5.7. Keterbatasan penelitian.....	38
<b>BAB VI</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
	6.1. Kesimpulan .....	39
	6.2. Saran .....	40
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>
	<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>46</b>
	<b>BIODATA PENULIS .....</b>	<b>69</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Rata-rata pertumbuhan berat badan anak batita menurut tinggi badan dan usia.....	9
2. Distribusi anak batita berdasarkan usia.....	24
3. Distribusi anak batita berdasarkan jenis kelamin.....	25
4. Distribusi orang tua anak batita berdasarkan tingkat pendidikan.....	25
5. Distribusi orang tua anak batita berdasarkan tingkat pendapatan.....	26
6. Distribusi orang tua anak batita berdasarkan tingkat pengetahuan.....	27
7. Distribusi orang tua anak batita berdasarkan cara pemberian makan..	27
8. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan usia anak batita.....	28
9. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan jenis kelamin anak batita.....	29
10. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan tingkat pendidikan ibu anak batita.....	30
11. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan tingkat pendapatan orang tua anak batita.....	31
12. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu anak batita.....	31
13. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita berdasarkan cara pemberian makan.....	32
14. Distribusi pertumbuhan berat badan anak batita .....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Gambar 1: Kerangka Teori.....	17
2. Gambar 2: Kerangka Operasional.....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar penjelasan penelitian.....	46
2. Lembar persetujuan dan identitas responden.....	47
3. Lembar kuesioner tingkat pendidikan ibu dan tingkat .....	47
4. Pendapatan orang tua anak batita.....	47
5. Tabel kuesioner tingkat pengetahuan ibu anak batita.....	48
6. Tabel kuesioner cara pemberian makan pada anak batita.....	50
7. Tabel data hasil penelitian.....	51

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Batita adalah periode dimana anak memiliki rentang usia 0-36 bulan. Masa ini merupakan masa eksplorasi lingkungan yang intensif karena anak berusaha mencari tahu bagaimana semua terjadi dan bagaimana mengontrol orang lain melalui perilaku *tempertaritrum*, *negativisme*, dan keras kepala (Wong, 2004). Masa balita khususnya dibawah dua tahun merupakan masa pertumbuhan yang paling pesat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Pertumbuhan berat badan anak batita merupakan hal yang penting untuk selalu diamati dan diperhatikan. Pertumbuhan berat anak batita dimulai sejak lahir sampai anak berumur delapan belas tahun dan dipengaruhi beberapa faktor yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu faktor genetik dan non genetik, seperti lingkungan, nutrisi, dan penyakit. Gangguan yang terjadi pada faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan pertumbuhan yang abnormal (Cahyadi, 2011).

Pertumbuhan dimulai sejak lahir sehingga pemantauan pertumbuhan dimulai sejak dini. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan, dalam besar, jumlah, ukuran, dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), usia tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Jellife, 1989). Setiap anak batita mengikuti pola umum pertumbuhan berat badan di mana besar dan laju pertumbuhannya bisa saja berbeda. Intervensi kesehatan dan gizi harus diberikan secara optimal pada periode ini untuk menjamin kelangsungan hidup dan pertumbuhan anak batita (Yuliana, 2006). Untuk mendeteksi pertumbuhan anak batita bisa dilakukan dengan pengukuran berat badan. (Muwakhidah, 2004).

Pertumbuhan anak batita dapat diamati secara langsung dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Penggunaan KMS untuk memantau keadaan kesehatan dan status gizi anak batita melalui pertumbuhan atas dasar kenaikan berat badan. Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan gambar kurva berat badan anak usia

0-5 tahun terhadap usianya. KMS dibagi menjadi dua macam, KMS untuk anak batita laki-laki dan KMS untuk anak batita perempuan (Depkes, 2009).

Pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua periode, yaitu periode usia 0-6 bulan dan periode usia 6-12 bulan. Pada usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Sedangkan pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan tiap minggu sekitar 25-40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir. Pada masa bermain terjadi penambahan berat badan sekitar empat kali lipat berat badan lahir. Pada usia kurang lebih 2,5 tahun penambahan berat badan setiap tahunnya adalah 3-4 kg. Pada masa prasekolah dan sekolah akan terjadi penambahan berat badan setiap tahunnya kurang lebih 2-3 kg (Hidayat, 2008).

Pertumbuhan berat badan pada umumnya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, usia anak batita, jenis kelamin anak batita, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dan juga cara pemberian makan (Jalal dan Soekirman, 1999). Kekurangan gizi juga akan mempengaruhi pertumbuhan berat badan seorang anak batita.

Pertumbuhan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, status sosial ekonomi. Dengan status sosial ekonomi tinggi tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan dengan anak batita dengan sosial dan ekonomi orang tua yang rendah. Kemiskinan juga menjadi hambatan besar dalam pemenuhan kebutuhan terhadap makanan yang sehat sehingga dapat melemahkan daya tahan tubuh yang dapat berdampak pada kerentanan individu terutama bayi dan anak batita yang kerap kali dikaitkan dengan fenomena gizi buruk. Di Indonesia, penyebab umum dari terhambatnya pertumbuhan berat badan anak batita disebabkan oleh kemiskinan. Keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terkait dengan daya beli ekonomi yang rendah (Hidayat, 2004).

Masalah penting lainnya yang berdampak terhadap pertumbuhan berat badan anak batita adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi yang dibutuhkan anak batitanya. Begitu pula dengan pendidikan ibu anak batita. Apabila tingkat pendidikan ibu rendah, maka ibu akan sulit untuk menerima arahan dalam



pemenuhan gizi dan pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan berat badan anak batita (Hidayat, 2004). Dalam meningkatkan pertumbuhan berat badan anak batita, orang tua terutama ibu harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kebutuhan pertumbuhan berat badan. Pengetahuan minimal yang harus dimiliki seorang ibu adalah tentang makanan anak batita, cara pemberian makan, dan jadwal pemberian makan pada anak batita sehingga akan menjamin anak batita dapat tumbuh secara optimal (Arisman, 2004). Berg (1986) menjelaskan bahwa gangguan pertumbuhan anak batita di Afrika tidak terjadi karena tingkat pendapatan yang rendah tetapi, karena kemiskinan pengetahuan tentang kebutuhan gizi anak batita.

Makan adalah konsumsi makanan atau asupan makanan yang dapat digabungkan dalam konteks interaksi orang tua dan anak (Milano, 2012). Pengetahuan orang tua terhadap cara makan adalah sikap atau perilaku yang dapat secara eksternal diamati untuk mendukung atau menyiapkan sesuatu yang penting untuk pertumbuhan. Cara orang tua dalam pemberian makan adalah sikap atau perilaku orang tua mengenai tindakan mengambil atau memberikan makanan pada anak atau suatu pendekatan yang dilakukan orang tua terhadap anak dalam cara pemberian makan yang melalui tindakan disiplin, dukungan, dorongan, dan teladan (Patrick *et al.*, 2005). Perilaku makan terbentuk pada anak usia dini. Perilaku orang tua dalam cara pemberian makan terhadap anak batita memiliki peranan dalam pertumbuhan berat badan anak batita. Melihat dari penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Ester (2010) di Belanda menunjukkan bahwa cara pemberian makan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan berat badan anak batita.

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kampus sangat heterogen, baik dalam tingkat pendidikan, tingkat pendapatan maupun tingkat pengetahuan orang tua anak batita. Perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus dengan beberapa faktor yang secara teoritis dapat mempengaruhinya.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Data terakhir tentang pertumbuhan berat badan anak batita dan data sosioekonomi keluarga anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus belum lengkap dan perlu dilakukan pembaharuan dari data sebelumnya. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan data-data tersebut.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum:**

Untuk diketahui pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei hingga Agustus 2016.

### **1.3.2. Tujuan khusus:**

1. Diidentifikasi anak batita berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
2. Diidentifikasi anak batita berdasarkan jenis kelamin di wilayah Kerja Puskemas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
3. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
4. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pendapatan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
5. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
6. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan cara pemberian makan di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016;
7. Diidentifikasi anak batita berdasarkan usia dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei hingga Agustus 2016;
8. Diidentifikasi anak batita berdasarkan jenis kelamin dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas kampus periode Mei hingga Agustus 2016;

9. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pendidikan ibu dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei hingga Agustus 2016;
10. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pendapatan orang tua dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei hingga Agustus 2016;
11. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan tingkat pendidikan ibu dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei hingga Agustus 2016;
12. Diidentifikasi ibu anak batita berdasarkan cara pemberian makan dan pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas kampus periode Mei hingga Agustus 2016;
13. Diidentifikasi pertumbuhan berat badan anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kampus periode Mei sampai Agustus 2016.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat akademis**

Untuk menjadi langkah awal penelitian analitik tentang pertumbuhan berat badan anak batita.

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

1. Untuk mengevaluasi program-program yang bertujuan untuk melihat pertumbuhan berat badan anak batita dimana masih terdapat anak batita dengan pertumbuhan berat badan tidak normal.
2. Melakukan perencanaan program baru untuk mengatasi masalah pertumbuhan berat badan dengan melibatkan pihak Puskesmas Kampus dan Posyandu serta masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampus.
3. Komitmen untuk saling memperhatikan baik dalam penjelasan maupun penyuluhan yang dilakukan oleh dokter, tenaga kesehatan, dan karyawan Puskesmas terkait masalah pertumbuhan berat badan anak batita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agras, W., *et al.* (2004). Risk factor for childhood overweight, A prospective study from birth to 9.5 years. *Journal of pediatrics*. 3: 20-5.
- Alfarizi, A. B. (2012). Parental feeding behaviours and nutritional status in children. *Journal of pediatrics*. 6: 12-1.
- Arisman. 2004. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Atmaria, Tata S. F. 2004. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Paper precented at Widyakarya Pangan dan Gizi.
- Berg, A., dan Sajogyo. 1986. *Pendidikan Untuk Gizi Yang Lebih Baik. Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta: Rajawali.
- Birch, L. L., *et al.* (1987). Clean up your plate, effects of child feeding practices on the conditioning of meal sie. *Journal Learning and Motivation*. 18: 01-317.
- Birch, L. L., dan Fisher, J. O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Journal of Pediatrics*. 101 (3). 539-549.
- Birch, L. L., *et al.* (2001). Predictors of maternal child feeding style, maternal and child characteristics. *Journal Appetite*.37: 231-243.
- Birch, L. L., *et al.* (2007). Child feeding strategies are associated with maternal concern about children becoming overweight, but not children's weight status. *Journal of the American Dietetic Association*. 107: 1167-1174.
- Bogin, B. 1999. *Patterns of Human Growth. Second Edition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Buri, J. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of personality Assesment*. 11257:110-119.11.
- Cahyadi, M Hari. 2011. *Ukuran Fisik Anak Normal Usia 6-50 bulan (Studi Pendahuluan pada balita Puskesmas Semarang)*. Artikel Ilmiah. Semarang: FK UNDIP.
- Casey, R., and Rozin, P. (1989). *Changing children's food preferences, parent opinions*. *Journal Appetite*.12: 171-182.

- Christopher, Pass., dan Bryan, Lowes. 1994. *Kamus Lengkap Ekonomi*. Jakarta: Erlangga.hal. 287.
- Costanzo, P. R., dan Woody, E. Z. (1985). Domain – specific parenting styles and their impact on the child’s development of a particular deviance. *Journal Soc Clin Psychol*. 3: 425-45.
- De Bourdeandhuij, I. (1997). Family food rules and healthy eating in adolescents. *Journal Health Psychol*. 2:45-56.
- De Onis, M. 2001. *Child Growth and Development*. New Jersey: Nutrition and Health in Developing Countries. 71-89.
- Dona L. Wong. 2004. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Enten, R., dan Golan, M. (2006). Parenting Styles and weight-related symptoms and behaviors with recommendations for practice. *Journal of Nutrition Review*. 66: 65-75.
- Ester, F. C., et al. (2010). Relationship between parental feeding styles and weight status of children. *Journal of Appetite*. 54: 30-36.
- Faith, M., et al. (2004). Parenteral feeding attitudes and styles and child body mass index: prospective analysis of a gene-environment interaction. *Journal of Pediatrics*. 114: 429-436.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2004. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan proses Keperawatan Buku II*. Jakarta: EGC.
- Hoerr, S. L., et al. (2009). Associations among parental feeding styles and children’s food intake in families with limited incomes. *International Journal of Behavior, Nutrition and Physical Activity*. 6: 55.
- Hunges, S. O., et al. (2005). The differential effects of authoritative and authoritarian feeding styles on eating behaviours. *Journal of the American Dietetic Association*. 104: 61.
- Ikhsan, Fuad. (2005). *Dasar-dasar Kependidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Jalal F, Soekirman. (1990). Pemanfaatan antropometri sebagai indikator sosial ekonomi. *Jurnal Gizi Indonesia*. 14 (2): 26-36.

- Jalal, F., dan Soekirman (1999). *Pemanfaatan Antropometri Sebagai Indikator Sosial Ekonomi Gizi Indonesia*. Bogor. Institut Pertanian Bogor.
- Johnson, S. L., dan Birch, L. L. (1994). Parent's and children's adiposity and eating style. *Journal of Pediatrics*. 94: 653-661.
- Kadariyah. 1981. *Analisa Pendapatan Nasional*. Jakarta: Bina Aksara .hal 26.
- Klesges, R. C., et al. (1983). Parental influence on children's eating behavior and relative weight. *Journal Apply Behaviour Analys*. 16: 371.
- Koivisto, U. K., Fellenius, J., dan Sjoden, P. O. (1994). Relation between parental mealtime practices and children's food intake. *Journal Appetite*. 22: 245-257.
- Lissau, I., dan Sorensen, T. I. (1994). Parental neglect during childhood and increased risk of obesity in young adulthood. *Journal Lancet*. 7: 324-343.
- Lohman, T. G., Roche, A. F., dan Martorell, M. 1988. *Anthropometric standardization reference manual*. Champaign IL: Human Kinetics.
- Mangkunegara, A. P. (2003). *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Refika Aditama.
- Milano, K. 2012. *Management of Feeding Disorders in Young Children*. *Pediatric Consulting Dietitian*. Columbia: South Carolina.
- Mora., et al. (1981). The impact of supplementary feeding and home education on physical growth of disadvantaged children. *Journal of Nutrition*. 1: 213-225.
- Morton, H., dan Campbell, K. (1999). Parenteral strategies and young children's snacking behavior: a pilot study. *Australian Journal of Nutrition and Dietetics*. 56: 215-221.
- Notoatmodjo dan Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2011. *Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Robinson, L.E. 1986. *Human Growth and Development*. Ohio: Charles E. Merrill.
- Ronald, H. S. 2011. *Pedoman dan Perawatan anak batita agar Tumbuh Sehat dan Cerdas*. Bandung: CV Nuansa Aulia.
- Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.

- Supriasa dan Bakri, B. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta:EGC.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., dan Fajar, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Sutomo, B., dan Anggraeni, D. Y. 2010. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka.
- Uripi, Vera. 2004. *Menu Sehat Untuk anak batita*. Jakarta: Puspa Swara.
- Ventura, A. K., dan Birch, L. L. (2008). Does parenting affect childrens's eating and weight status. *International Journal of Behavior, Nutrition and Physical Activity*. 5: 1.
- Yulia. 2006. *Pola pertumbuhan anak usia 1-5 tahun di wilayah Bogor*. Jurnal. Institut Pertanian Bogor. IPB.