

**POLA KONSUMSI PANGAN DAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DAERAH PANTAI
KECAMATAN TELUK BETUNG TIMUR**

*(Food Consumption Patterns and Nutritional Status of Under Five Years Children at the Coastal Areas of
Teluk Betung Timur District)*

Edelyn Adi Surya, Yaktiworo Indriani, Rabiatal Adawiyah

Jurusan Agribisnis, Fakultas Pertanian, Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro No.1
Bandar Lampung 35141, e-mail: yaktiworo.indriani@fp.unila.ac.id

ABSTRACT

This study aims to determine the pattern of food consumption and nutritional status of under five year children (toddlers) at the coastal areas of Teluk Betung Timur District with secondary data description method. This research is part of an umbrella study conducted in three areas in Bandar Lampung City, namely the highlands, lowlands, and coastal areas. The research sample in this study was 32 children aged 12-59 months. The data was analyzed by scoring the Desirable Dietary Pattern (DDP) to determine the food consumption pattern of toddlers and nutritional status assessment. The results showed the level of Energy Adequacy (TKE) of toddlers at the coastal areas of Teluk Betung Timur District of 110.13 percent which can be categorized as normal. Toddlers with an energy deficit of 5 toddlers (15.63%) while toddlers who experienced excess energy as much as 12 toddlers (37.15%). Only one toddler has a deficit of vitamin A while there are 19 toddlers who have a calcium deficit. The results showed the DDP of toddlers was only 72.32 which can be interpreted that DDP of toddlers have not reached the maximum score. Toddlers at the coastal areas of Teluk Betung Timur District who experienced malnutrition as much as 21.88 percent; stunting toddlers as much as 28.13 percent; and skinny toddlers as much as 15.63 percent.

Key words: DDP, food consumption patterns, nutritional status, toddler

Received : 28 May 2021 Revised: 8 October 2021 Accepted: 25 October 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.23960/jiia.v10i1.5693>

PENDAHULUAN

Keberagaman topografi di Provinsi Lampung memengaruhi ketersediaan pangan, sehingga menyebabkan keberagaman konsumsi pangan masyarakatnya. Di daerah pantai lebih didominasi oleh masyarakat dengan mata pencaharian sebagai nelayan, sedangkan di daerah dataran tinggi dan dataran rendah ketersediaan pangan lebih banyak karena biasanya masyarakat daerah dataran rendah dan tinggi bermatapencaharian sebagai petani. Jadi, ketersediaan pangan dapat memengaruhi konsumsi makanan masyarakat dan dapat berpengaruh juga terhadap pola konsumsi pangan serta status gizi masyarakat.

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kuantitas makanan menunjukkan jumlah zat gizi yang masuk dan dibutuhkan oleh tubuh, sedangkan kualitas makanan menunjukkan adanya berbagai jenis zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Menurut BPS Provinsi Lampung (2019), rata-rata konsumsi energi masyarakat Kota Bandar Lampung adalah 1.955,58 kkal/kapita/hari dan konsumsi protein

sebesar 57,69 gram/kapita/hari. Konsumsi kalori dan protein paling tinggi yaitu pada golongan padi-padian sebesar 676,73 kkal/kapita /hari dan 15,97 gram/kapita/hari.

Kecamatan Teluk Betung Timur terletak di pesisir Kota Bandar Lampung. Masyarakat Kecamatan Teluk Betung Timur sebagian besar bermata pencaharian sebagai nelayan, pedagang, dan buruh bangunan. Menurut Yasir, Sudarmi, dan Zulkarnain (2017), tingkat pendapatan nelayan bagan di Kelurahan Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Timur masih tergolong rendah, sehingga dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan rumah tangga yang pastinya akan memengaruhi juga konsumsi pangan balita rumah tangga nelayan di Kecamatan Teluk Betung Timur.

Kondisi balita sangat peka terhadap jumlah asupan dan jenis pangan yang dikonsumsi. Anak yang paling kecil biasanya yang paling terpengaruh oleh kekurangan pangan, karena anak-anak yang paling kecil umumnya makan lebih lambat dan dalam jumlah yang kecil dibandingkan anggota rumah tangga yang lain, sehingga memperoleh bagian

yang terkecil dan mungkin tidak mencukupi kebutuhan gizi anak yang sedang dalam pertumbuhan. Jika tidak terpenuhi gizinya maka dapat mengganggu proses pertumbuhan. Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2014), terdapat 30 Puskesmas di Kota Bandar Lampung. Untuk cakupan status gizi buruk, Puskesmas Sukamaju menempati posisi pertama, di mana terdapat 16 kasus balita gizi buruk.

Berdasarkan latar belakang maka dapat diidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini yaitu bagaimana pola konsumsi dan status gizi balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur. Maka tujuan yang ingin dicapai adalah mengetahui pola konsumsi pangan dan status gizi balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung (Nuridin, Indriani, Rodiani 2019) yang dilakukan dengan metode survei di tiga wilayah topografi di Bandar Lampung. Penelitian ini hanya mengolah data yang diambil di daerah topografi pantai yaitu di Kecamatan Teluk Betung Timur. Penentuan lokasi dilakukan secara sengaja (*purposive*) dengan pertimbangan bahwa lokasi penelitian tersebut merupakan daerah yang memiliki akses pangan yang mudah dan merupakan daerah perikanan dan merupakan salah satu tempat penelitian payung, serta salah satu kecamatan dengan kasus gizi buruk tertinggi yaitu sebesar 1,23 persen (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2014). Data dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diolah dari data dasar penelitian payung tersebut yang belum diolah dan dilaporkan di jurnal manapun.

Sampel penelitian ini adalah anak balita yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dalam penelitian payung yaitu anak balita berumur 12-59 bulan yang selalu hadir di posyandu pada bulan Mei sampai Juli 2019 dan dari hasil pengukuran berat dan tinggi badannya terdeteksi mengalami masalah *stunting* atau obesitas. Adapun kriteria eksklusi adalah anak balita sedang sakit dan atau orang tua tidak bersedia menjadi responden. Berdasarkan kriteria tersebut didapatkan 32 anak balita yang memenuhi kriteria inklusi-eksklusi, maka ke 32 balita tersebut semuanya (100%) dijadikan sampel.

Pengambilan data dalam penelitian payung dilakukan melalui wawancara dan pengukuran secara langsung pada Bulan Agustus sampai

dengan Bulan Oktober 2019. Data penelitian yang merupakan data penelitian payung yang belum diolah lebih lanjut, terdiri dari data pola pangan harapan dan beberapa indeks status gizi. Selain itu, penelitian ini juga didukung data dari studi literatur serta hasil-hasil penelitian terdahulu yang berhubungan dengan topik penelitian dan dari lembaga-lembaga atau instansi terkait.

Data penelitian dianalisis deskriptif kuantitatif untuk menjawab tujuan penelitian pertama dan ke dua yaitu mengetahui pola konsumsi pangan balita dengan menganalisis jumlah, frekuensi, jenis makanan, dan skor PPH. Untuk menghitung tingkat kecukupan gizi perlu mengetahui kadar zat gizi dan angka kecukupan gizi. Kadar zat gizi (Y) dalam suatu bahan makanan dapat dihitung dengan cara sebagai berikut (Indriani 2015):

$$Y = \text{bdd}(\%) \times \frac{\text{berat A (g)}}{100 \text{ g}} \times \text{zat gizi Y dalam DKBM} \dots \dots (1)$$

Untuk perhitungan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan didasarkan pada patokan berat badan untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin, dengan menggunakan rumus (Indriani 2015):

$$\text{AKG} = \frac{\text{BB aktual (kg)}}{\text{BB standar (kg)}} \times \text{AKG standar} \dots \dots \dots (2)$$

Setelah kadar zat gizi dan angka kecukupan gizi diketahui, tingkat kecukupan gizi (TKG) dapat dirumuskan sebagai berikut (Indriani 2015):

$$\text{TKG} = \frac{\text{Konsumsi Gizi}}{\text{Angka Kecukupan Gizi}} \times 100\% \dots \dots \dots (3)$$

Penilaian skor PPH diambil dari data *recall* 24 jam selama dua hari tidak berurutan kemudian data yang diperoleh dibandingkan dengan menggunakan tabel skor Pola Pangan Harapan (PPH) untuk melihat pola konsumsi pangan balita. Penilaian status gizi dilakukan dengan tiga indeks melalui pengukuran berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), dan indeks masa tubuh berdasarkan umur (IMT/U). IMT merupakan perbandingan antara ukuran berat badan dengan panjang badan atau tinggi badan, secara matematis dapat dihitung dengan cara (Indriani 2015):

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB}^2 \text{ (m)}} \dots \dots \dots (4)$$

Keterangan:
 IMT = Indeks masa tubuh
 BB = Berat badan (kg)

Tabel 1. Sebaran balita menurut usia dan jenis kelamin di Daerah Pantai kecamatan Teluk Betung Timur

Usia (bln)	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
12-23	7	5	12
24-35	3	5	8
36-47	9	3	12
Jumlah	19	13	32

TB = Tinggi badan (m)

Penilaian status gizi secara umum dihitung dengan menggunakan *z-score* dengan cara (Indriani 2015):

$$z\text{-score} = \frac{\text{nilai individu subyek} - \text{nilai median baku}}{\text{rujukan nilai simpang baku rujukan}} \dots\dots\dots(5)$$

Setelah *z-score* didapatkan, kemudian dapat dikelompokkan dalam kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks antropometri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Rata-rata usia anak balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur yaitu 28,2 bulan. Pada Tabel 1, dapat diketahui bahwa jumlah balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 36-47 bulan (9 anak).

Rata-rata usia ibu yaitu 32,28 tahun. Pada Tabel 2, jumlah ibu menurut pendidikan dan usia yaitu terbanyak pada jenjang pendidikan SD dengan rentang usia 29-38 tahun sebanyak 12 orang, diikuti oleh yang lebih muda 19-28 tahun sebanyak 6 orang. Mayoritas pendidikan ibu di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur masih rendah (hanya lulus SD). Menurut Koentjaraningrat (1997) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, serta semakin rendah pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan dalam bertindak. Rendahnya pendidikan ibu juga dapat memungkinkan rendahnya pengetahuan gizi ibu, sehingga dalam pemenuhan gizi keluarganya kurang terpenuhi dengan baik.

Tingkat pendapatan rumah tangga dan jumlah anggota keluarga terbanyak pada rentang pendapatan Rp1.000.000,00–Rp2.200.000,00/bulan dengan jumlah anggota keluarga 4 orang sebanyak 10 rumah tangga. Rata-rata pendapatan

Tabel 2. Sebaran ibu menurut pendidikan dan usia di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur

Pendidikan	Umur (thn)			Jumlah
	19-28	29-38	39-48	
SD	6	12	5	23
SMP/SLTP	4	3	1	8
SMA/SLTA	1	0	0	1
Jumlah	11	15	6	32

rumah tangga di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur sebesar Rp2.321.875,00/bulan. Pendapatan rumah tangga masih rendah karena masih di bawah upah minimum Kota Bandar Lampung 2020 yaitu sebesar Rp2.653.222,00/bulan.

Pola Konsumsi Pangan Balita

a. Jenis dan jumlah pangan balita

Susu merupakan jenis pangan hewani yang dikonsumsi paling banyak oleh balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur yaitu sebanyak 195 g/anak/hari. Jenis susu yang dikonsumsi oleh balita paling banyak adalah susu formula dan susu cair kemasan kotak atau botol. Berikutnya, pangan hewani yang paling banyak dikonsumsi adalah ikan diikuti telur. Jenis ikan yang dikonsumsi oleh balita yaitu ikan kembung, ikan lele dan ikan mas. Konsumsi ikan oleh balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur hanya sebesar 21,88 persen (7 anak balita), hal ini dapat diakibatkan oleh selera makan ikan anak balita dan kurangnya mengolah ikan menjadi makanan yang lebih menarik selera makan anak.

Pada urutan kedua, konsumsi pangan jenis padi-padian paling banyak dikonsumsi anak balita (97%) adalah beras dengan rata-rata 121,88 g/anak/hari. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati, Sayekti, dan Adawiyah (2018) yang menunjukkan konsumsi golongan pangan paling banyak pada rumah tangga adalah padi (1,533 kg/kapita/minggu).

Jenis sayur yang dikonsumsi balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur yaitu sop kol dan wortel, bayam, dan labu siam. Sayuran yang paling banyak dikonsumsi adalah kol (6,09 g/anak/hari). Jenis buah yang dikonsumsi oleh balita yaitu buah yang sudah diolah seperti jus buah dengan jumlah konsumsi 12,50 g/anak/hari. Balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur kurang dalam mengonsumsi sayur dan buah.

Tabel 3. Sebaran kategori tingkat kecukupan gizi makro menurut Depkes RI (1996) balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur

Zat Gizi	Defisit (<79%)		Cukup (80%-89%)		Normal (90%-109%)		Kelebihan (>110%)	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Energi	5	15,63	3	9,38	12	37,50	12	37,50
Protein	5	15,63	0	0,00	4	12,50	23	71,88
Lemak	10	31,25	4	12,50	6	18,75	12	37,50
Karbohidrat	15	46,88	6	18,75	5	15,63	6	18,75

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ayesha, Indriani, dan Viantimala (2020) yang menunjukkan konsumsi sayur dan buah anak usia sekolah dasar (sayur 91,29 g/hari dan buah 120,22 gram/hari) masih di bawah porsi yang dianjurkan. Rekomendasi WHO/FAO (2003) dalam Indriani (2015) konsumsi minimum untuk sayuran dan buah masing-masing sebanyak 400 g per hari (80 g sebanyak 5 kali penyajian). Konsumsi sayuran oleh anak-anak dipengaruhi oleh kesukaan anak terhadap sayuran yang biasa disajikan di rumah dan pengetahuan ibu tentang pentingnya konsumsi sayuran untuk mencegah penyakit. Konsumsi buah-buahan cukup dapat mengurangi risiko terjadinya kegemukan dan diabetes pada balita. Konsumsi pangan anak balita biasanya masih mengikuti konsumsi pangan anggota keluarga lainnya karena anak balita belum bisa menentukan sendiri makanan utama yang akan dimakan. Anak-anak cenderung lebih suka makan makanan ringan atau selingan dari pada makanan utama mereka.

Pola konsumsi pangan dilihat dari susunan sembilan golongan pangan yaitu padi-padian, umbi-umbian, pangan hewani, kacang-kacangan, sayur dan buah, minyak dan lemak, buah biji berminyak, gula dan lain-lain. Kategori tingkat kecukupan energi menurut Departemen Kesehatan RI (1996) dibagi menjadi lima kategori yaitu: defisit tingkat berat (<70% AKG), defisit tingkat sedang (70-79% AKG), defisit tingkat ringan (80-89% AKG), normal (90-119% AKG) dan kelebihan (>120% AKG). Pada Tabel 5, dapat diketahui bahwa tingkat kecukupan energi (TKE) balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur sebesar 110,13 persen. Berdasarkan kategori tingkat kecukupan energi menurut Departemen Kesehatan RI (1996) TKE balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur dikategorikan normal. Zat gizi dapat terbagi menjadi dua yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro merupakan golongan pangan sumber tenaga yaitu

energi, karbohidrat, lemak, protein. Zat gizi mikro merupakan sumber pembangun dan sumber pengatur. Sebaran kategori tingkat kecukupan gizi makro anak balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur dapat dilihat pada Tabel 3.

Sebanyak 16 persen anak balita tergolong defisit energi lebih sedikit (15,63%) dari pada anak balita yang mengalami kelebihan energi (37,5%). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Andriani, Indriani, dan Adawiyah (2014) yang menemukan anak balita yang mengalami defisit energi sebanyak 94,82 persen, begitu juga dengan hasil penelitian dari Yuliana, Zakaria, dan Adawiyah (2013) yang menunjukkan rumah tangga yang mengalami defisit energi 52,94 persen. Kelebihan gizi pada balita dikarenakan ibu balita kurang memerhatikan keseimbangan gizi dalam makanan balita. Balita lebih banyak mengonsumsi susu sehingga anak cepat merasa kenyang.

Adapun yang tergolong defisit protein sebesar 16 persen dan kelebihan protein sebesar 72 persen. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Hernanda, Indriani, dan Listiana (2013) yang menemukan, rumah tangga yang mengalami defisit protein lebih (75%) banyak dibandingkan dengan anak balita yang mengalami kelebihan protein (5%). Balita yang tergolong defisit lemak 31 persen dan kelebihan lemak 37,50 persen. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Manuhutu, Purnamasari, dan Dardjito (2017), di mana anak yang mengalami defisit lemak lebih (90,9%) banyak dibandingkan dengan anak yang mengalami kelebihan lemak (4,5%).

Sebanyak 47 persen anak mengalami defisit karbohidrat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Andriani dkk (2014) bahwa, anak yang mengalami defisit karbohidrat sebanyak 53,45 persen. Karbohidrat berfungsi untuk menyediakan energi bagi tubuh. Jika asupan karbohidrat melebihi kebutuhan energi dalam tubuh, maka kelebihan karbohidrat tersebut setelah dicerna akan diubah menjadi lemak dan disimpan sebagai jaringan lemak yang berfungsi untuk cadangan energi dalam tubuh (Indriani 2015).

Selain zat gizi makro tingkat kecukupan gizi anak balita dapat dilihat juga pada zat gizi mikro. Zat gizi mikro merupakan sumber pengatur dan pembangun, zat gizi mikro antara lain kalsium, fosfor, zat besi, vitamin A, vitamin B, dan vitamin C.

Tabel 4. Sebaran kategori tingkat kecukupan gizi mikro menurut LIPI (2012, dalam Indriani, 2015) balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur

Tingkat Kecukupan	Defisit (<70%)		Normal (>70%)	
	Σ	%	Σ	%
Kalsium	19	59,38	13	40,63
Fosfor	11	34,38	21	65,63
Besi	11	34,38	21	65,63
Vit. A	1	3,13	31	96,88
Vit. B	7	21,88	25	78,13
Vit. C	14	43,75	18	56,25

Sebaran kategori tingkat kecukupan gizi mikro menurut LIPI (2012, dalam Indriani, 2015) balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur dapat dilihat pada Tabel 4. Kebutuhan zat gizi mikro anak balita yang terpenuhi hanya vitamin A. Hanya satu anak balita balita yang mengalami defisit vitamin A. Vitamin A berfungsi dalam pengelihan, pertumbuhan dan perkembangan tulang (Indriani, 2015). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Andriani dkk (2014) yang menunjukkan sebanyak 63,79 persen balita mengalami defisit vitamin A. Vitamin A bisa didapatkan dari konsumsi minyak ikan, minyak kelapa sawit, hati ayam, ubi jalar, wortel, bayam, daging sapi, ikan, dan lain-lain, sedangkan balita di daerah pantai Kecamatan Teluk betung Timur masih kurang dalam mengonsumsi sumber vitamin A tersebut. Kemungkinan vitamin A didapatkan dari program pemerintah dalam mencegah kebutaan dan menanggulangi kekurangan vitamin A (KVA) pada balita.

Tabel 5. Konsumsi dan kontribusi energi balita perhari (kkal)

No.	Golongan pangan	Konsumsi energi balita per hari (kkal)	Kontribusi terhadap total konsumsi (%)
1	Padi-padian	303,93	29,70
2	Umbi-umbian	12,20	1,19
3	Hewani	472,76	46,20
4	Minyak & lemak	66,97	6,55
5	Buah dan biji berminyak	2,54	0,25
6	Kacang-kacangan	38,00	3,71
7	Gula	46,18	4,51
8	Sayur dan buah	31,41	3,07
9	Lain-lain	49,22	4,81
	Jumlah	1023,21	100,00
	AKE	929,10	
	TKE	110,13%	

b. Frekuensi jajan balita

Konsumsi pangan anak balita umumnya mengikuti konsumsi pangan anggota keluarga lainnya. Anak-anak cenderung lebih suka makan makanan ringan atau selingan dari pada makanan utama. Frekuensi konsumsi jajanan oleh anak balita cukup beragam. Frekuensi konsumsi jajanan paling banyak adalah 14 kali dalam seminggu dan yang paling sedikit adalah tidak pernah. Jajanan yang paling sering dikonsumsi oleh anak balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur adalah biskuit/sereal yaitu 21 balita mengonsumsi biskuit/sereal 7 kali dalam seminggu.

Pada urutan kedua *chiki-chikian* yaitu sebanyak 17 balita yang mengonsumsi 7 kali dalam seminggu, selanjutnya balita paling sering mengonsumsi susu botol/kotak yaitu 13 balita, satu anak balita mengonsumsi susu botol/kotak sebanyak 14 kali dalam seminggu dan sisanya (12 anak balita) mengonsumsi sebanyak tujuh kali dalam seminggu.

c. Skor Pola Pangan Harapan (PPH)

Pada Tabel 6 dapat dilihat bahwa skor PPH balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur belum mencapai skor maksimal yaitu baru sebesar 72,32. Golongan pangan yang mencapai skor maksimal hanya golongan pangan hewani, ini dikarenakan anak balita masih mengonsumsi susu secara rutin baik ASI, susu formula maupun susu kemasan kotak/botol.

Konsumsi sayuran dan buah balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur belum mencapai skor maksimal karena konsumsi sayur dan buah masih sedikit. Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral yang sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Seseorang yang mengonsumsi cukup sayuran dengan jenis yang bervariasi akan mendapatkan kecukupan sebagian besar mineral mikro dan serat yang dapat mencegah terjadinya kegemukan.

Status Gizi Balita

Pada Tabel 7 dapat dilihat sebaran kategori status gizi balita di mana berdasarkan BB/U balita yang mengalami status gizi buruk dan kurang sebesar 21,88 persen. Berdasarkan PB/U atau TB/U, sebesar 28,13 persen balita mengalami *stunting*, sedangkan berdasarkan IMT/U sebanyak 5 balita (15,63%) masuk dalam kategori kurus, namun tidak ada balita mengalami sangat kurus.

Tabel 6. Skor pola pangan harapan (PPH) balita

No.	Golongan pangan	Kalori	%AKG	Bobot	%AKG X Bobot	Skor PPH maks	Skor PPH
	Rata-Rata AKE	929,10					
1	Padi-padian	303,93	32,71	0,50	16,36	25,00	16,36
2	Umbi-umbian	12,20	1,31	0,50	0,66	2,50	0,66
3	Hewani	472,76	50,88	2,00	101,77	24,00	24,00
4	Minyak dan lemak	66,97	7,21	0,50	3,60	5,00	3,60
5	Buah & biji berminyak	2,54	0,27	0,50	0,14	1,00	0,14
6	Kacang-kacangan	38,00	4,09	2,00	8,18	10,00	8,18
7	Gula	46,18	4,97	0,50	2,49	2,50	2,49
8	Sayur dan buah	31,41	3,38	5,00	16,90	30,00	16,90
9	Lain-lain	49,22	5,30	0,00	0,00	0,00	0,00
	Jumlah	1023,21	110,13		150,09	100,00	72,32

Jika dibandingkan dengan prevalensi status gizi nasional tahun 2018 (Kementerian Kesehatan 2019), maka kasus gizi buruk dan gizi kurang balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur termasuk tinggi, di mana data pada tahun 2018 prevalensi nasional balita gizi kurang dan gizi buruk sebesar 17,7 persen sedangkan data tentang prevalensi balita pendek dan sangat pendek sebesar 30,8 persen serta data prevalensi balita kurus dan sangat kurus sebesar 10,2 persen. Angka gizi buruk yang dialami oleh balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur masih di atas angka prevalensi nasional, sehingga perlu upaya penanganan yang tepat. Selain adanya masalah gizi kurang terdapat pula anak balita dengan gizi lebih. Berdasarkan BB/U terdapat dua balita yang dikategorikan gizi lebih, satu balita yang dikategorikan tinggi berdasarkan TB/U, satu balita yang dikategorikan gemuk berdasarkan IMT/U.

Dengan demikian di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur terdapat masalah gizi ganda (*double burden*). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sihalo, Zuraida, Susanti, dan Indriani (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan adanya masalah gizi ganda yaitu terdapat anak balita yang mengalami gizi kurang dan buruk (18,3%) tetapi terdapat gizi lebih (5%). Terdapat anak balita yang mengalami kurus dan sangat kurus (56,7%) tetapi terdapat anak gemuk (5%). Terdapat anak balita yang mengalami stunting (31,6%) tetapi tidak ada anak balita yang tinggi. Jika anak balita mengalami gizi kurang maka akan berakibat tumbuh kembang yang tidak maksimal dan rentan terkena penyakit akibat lemahnya imunitas dalam tubuh dan jika balita yang mengalami gizi berlebih, apabila dibiarkan maka anak balita tersebut lebih berisiko terkena penyakit seperti jantung, diabetes, dan lain sebagainya.

KESIMPULAN

Tingkat Kecukupan Energi (TKE) balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur dikategorikan normal (110,13%). Jenis pangan yang dikonsumsi belum beragam sehingga belum memenuhi kebutuhan gizi balita serta jumlah pangan balita yang terlalu banyak mengonsumsi susu sehingga konsumsi jenis pangan yang lain tidak dapat terpenuhi dengan baik. Balita paling sering mengonsumsi biskuit/sereal, *chiki-chikian*, dan susu kotak/botol. Hanya satu balita yang mengalami defisit vitamin A dikarenakan terpenuhinya kebutuhan vitamin A balita dengan diberikan kapsul vitamin A. Skor PPH anak balita belum mencapai skor maksimal (72,83). Balita di daerah pantai Kecamatan Teluk Betung Timur mengalami *double burden* dimana secara bersamaan terdapat kasus gizi buruk dan gizi lebih. Balita yang mengalami gizi buruk, kurus, dan stunting masih di atas angka prevalensi nasional.

Tabel 7. Sebaran kategori status gizi balita di daerah pantai Kec. Teluk Betung Timur

Status Gizi	Kategori	Jumlah balita (org)	Persentase (%)
BB/U	Gizi Lebih	2	6,25
	Gizi Baik	23	71,88
	Gizi Kurang	6	18,75
	Gizi Buruk	1	3,13
TB/U atau PB/U	Tinggi	1	3,25
	Normal	22	68,75
	Pendek	6	18,75
	Sangat Pendek	3	9,38
IMT/U	Gemuk	1	3,13
	Normal	26	81,25
	Kurus	5	15,63
	Sangat Kurus	0	0

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani VL, Indriani Y, dan Adawiyah R. 2015. Pola Makan dan Tingkat Kecukupan Gizi Balita pada Keluarga Petani Jagung. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis*. 3 (4): 420-425. <http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JIA/article/view/1092>. [17 Februari 2020].
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ayesha K, Indriani Y, dan Viantimala B. 2020. Gaya hidup dalam mengonsumsi sayur dan buah serta tingkat kecukupan gizi anak usia sekolah dasar di Kota Metro. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis*. 8 (3): 439-445. <http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JIA/article/view/4441/3174>. [27 Februari 2021].
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. 2019. *Pola Konsumsi Penduduk Provinsi Lampung 2018*. Bandar Lampung. <https://lampung.bps.go.id/publication/2019/04/29/5ffb5f7cb3479db127f132d4/pola-konsumsi-penduduk-provinsi-lampung-2018>. [25 Februari 2020].
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1996. *Pedoman Praktis Pemantauan Gizi*. Depkes RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. 2014. *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung. Bandar Lampung*. <http://docplayer.info/32311379-Profil-kesehatan-kota-bandar-lampung-tahun-2014.html>. [31 Januari 2020].
- Hernanda T, Indriani Y, dan Listiana I. 2013. Ketahanan pangan rumah tangga petani jagung di Kecamatan Simpang Kabupaten Komerling Ulu (OKU) Selatan. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis*. 1 (4): 311-318. <http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JIA/article/view/706/648>. [17 Mei 2021].
- Indriani Y. 2015. *Gizi dan Pangan*. CV. Anugrah Utama Raharja (AURA). Lampung.
- Kementerian Kesehatan. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>. [22 Desember 2020].
- Koentjaraningrat S. 1997. *Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia. Jakarta.
- Laila W, Harleni, Triana D. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu, Asupan (Makronutrien dan Mikronutrien) dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-24 Bulan Kelurahan Aia Pacah Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018*. . Prosiding Seminar kesehatan. Vol 1(2):65-72. <https://www.jurnal.stikesp.ac.id/index.php/.../download>. [9 Januari 2021]
- Manuhutu R, Purnamasari DU, dan Dardjito E. 2017. Pengaruh tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan status kecacingan terhadap status gizi pada siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Limpakuwus. *Jurnal Kesmas Indonesia*. Vol 9(1):46-45. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/download/227>. [8 Agustus 2020]
- Nurdin SU, Indriani Y, dan Rodiani. 2019. *Development of Intervention Program for Reducing Prevalence of Double Burden Malnutrition in Children in Bandar Lampung*. Journal of Nutrition and Metabolism.
- Rahmawati AN, Sayekti WD, dan Adawiyah R. 2018. Pengambilan keputusan dalam pemilihan pangan local olahan dan pola konsumsi pangan rumah tangga di Kota Metro. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis*. 6 (2): 187-195. <http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JIA/article/view/4441/3174>. [26 Februari 2021].
- Sihaloho UK, Zuraida R, Susanti, dan Indriani Y. 2014. Hubungan pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita pada rumah tangga miskin di Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. *Juke*. Vol 3 (1): 157-166. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/issue/view/15>. [25 Juni 2020].
- Yasir M, Sudarmi, dan Zulkarnain. 2017. Keadaan sosial ekonomi nelayan bagan di Kelurahan Kota Karang Kota Bandar Lampung. *Jurnal Penelitian Geografi*. 5 (4): 2-10. <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/jpg/article/view/13411/0>. [2 Agustus 2020].
- Yuliana P, Zakaria WA, dan Adawiyah R. 2013. Ketahanan pangan rumah tangga nelayan di Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis*. 1 (2): 181-186. <http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JIA/article/view/246/245>. [16 Februari 2021].
- Winarno FG. 1993. *Pangan Gizi, Teknologi, dan Konsumen*. Gramedia Pustaka. Jakarta