

# HUBUNGAN PENGELUARAN, SKOR POLA PANGAN HARAPAN (PPH) KELUARGA, DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI-PROTEIN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 2-5 TAHUN

**Ahmad Faridi dan Rezanov Sagita**

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Email: faridi.ahmad71@ymail.com

## ABSTRAK

Masalah gizi merupakan masalah kompleks yang dapat dilihat dari berbagai faktor penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya masalah gizi kurang yang digambarkan dalam kerangka pikir UNICEF (1998). Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional*. Persentase terbesar ada pada tingkat pendapatan lebih atau sama dengan Rp1.236.991,00/bulan sebesar 92,1% dan sebesar 7,9% dengan tingkat pendapatan kurang dari Rp1.236.991,00/bulan. Berdasarkan indeks BB/U, sebesar 85,5% responden mempunyai status gizi baik, status gizi buruk sebesar 3,9%, status gizi kurang sebesar 9,2%, dan status gizi lebih sebesar 1,3%. Berdasarkan indeks TB/U, balita yang mempunyai tinggi badan normal lebih banyak dibandingkan yang tidak normal (72,4%), sangat pendek (13,2%), pendek (11,8%), dan tinggi (2,6%). Sebagian besar responden mempunyai asupan energi yang kurang (53,9%). Sebesar 36,8% mempunyai asupan protein lebih, asupan protein baik sebesar 28,9%, dan asupan protein kurang sebesar 34,2%. Sebagian besar (93,4%) responden hidup dalam keluarga dengan tingkat sosial ekonomi mampu. Hampir seluruh (97,4%) responden memiliki skor pola pangan harapan tidak ideal. Umur, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pendidikan ayah, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, asupan energi, dan asupan protein tidak berhubungan dengan status gizi balita (BB/U). Tidak ada hubungan antara total sosial ekonomi dan skor PPH dengan status gizi balita (TB/U). Pendidikan ibu dan pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi balita (BB/U).

**Kata kunci:** Status gizi, PPH, Tingkat konsumsi energi protein

## ABSTRACT

*Nutritional problem was a complex problem that could be viewed from a variety of factors directly and indirectly causes the problem of malnutrition is described in the frame of UNICEF (1998). The objective of study was to determine the relationship of food expenditure, score of Food Pattern Expectancy (PPH), and the level of energy protein consumption and nutritional status of children aged 2-5/year. This research used cross sectional study. Percentages on income level was greater than or equal to Rp1.236.991,00/month amounted to 92,1% and 7,9% with income of less than Rp 1,236,991/month. Based on index of W/A, 85,5% of respondents had a good nutritional status, poor nutritional status of 3,9%, moderate status of 9,2%, and 1,3% overweight. Children under 5 years old had normal height more than stunting. Most of the respondents*

*had less energy intake (53,9%), 36,8% had more protein intake, protein intake adequate of 28,9%, and protein intake was less by 34,2%. Most of the respondents (93,4%) had a good socio-economic level. The family that had ideally food pattern expectancy were 2,6% and 97,4% not ideal which is the ideal PPH score > 100%. There was no relationship between age, sex, number of family members, father's education, father's occupation, mother's occupation, energy intake, and protein intake with nutritional status (W/A). There was no correlation between the total score of PPH, socioeconomic, and nutritional status (H/A). The statistical test found that there was a relationship between maternal education and family income with infant nutritional status (W/A).*

**Keywords:** *Nutritional status, Food Pattern Expectancy, Energy protein consumption level*

## PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah yang kompleks yang dapat dilihat dari berbagai faktor penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya masalah gizi kurang yang digambarkan dalam kerangka pikir UNICEF (1998). Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi sesuai syarat gizi seimbang, sedangkan ketersediaan pangan sepanjang waktu, dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau sangat menentukan tingkat konsumsi pangan di tingkat rumah tangga.

Penelitian Asparian (2003) di Provinsi Jambi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara skor Pola Pangan Harapan (PPH) keluarga dengan status gizi balita usia 2-4 tahun indeks TB/U, tingkat konsumsi protein keluarga dengan status gizi balita usia

2-4 tahun indeks TB/U. Hubungan bermakna antara pengeluaran pangan dengan konsumsi energi keluarga, tingkat konsumsi energi keluarga dengan status gizi balita usia 2-4 tahun indeks BB/U. Tidak ada hubungan pengeluaran pangan dengan skor Pola Pangan Harapan (PPH) keluarga.

Sejalan dengan itu, hasil Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) 2010 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja tahun 2010 mengalami sedikit peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya dari 63,44% pada tahun 2009 menjadi 63,83%. Tingkat pengangguran Kota Depok mengalami penurunan, yaitu dari 9,83% pada tahun 2009 menjadi 8,34%. Berdasarkan paparan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan tujuan untuk mengetahui hubungan pengeluaran, skor pola pangan harapan (PPH), dan tingkat konsumsi energi-protein dengan status gizi balita usia 2-5 tahun.

## SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok, Provinsi Jawa Barat pada bulan Juli tahun 2013. Sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) balita laki-laki dan perempuan usia 25–60 bulan, 2) sehat fisik dan mental (dapat dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan). Hasil perhitungan sampel berdasarkan perhitungan z-skor diperoleh jumlah sampel sebanyak 76 balita. Jika diperkirakan *drop out* 20% maka jumlah total sampel minimum yang diperlukan adalah 91 balita.

Pengambilan data dilakukan dengan metode *simple random sampling*. Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengamatan dan pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dikelompokkan menjadi enam, yaitu: 1) data balita: nama, alamat, jenis kelamin, umur; 2) karakteristik balita: jumlah anggota keluarga, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, pendapatan orangtua; 3) data status gizi balita: indeks BB/U dan TB/U dengan diperoleh dari hasil penimbangan

berat badan dan pengukuran tinggi badan balita; 4) data asupan gizi balita: energi dan protein; 5) sosial ekonomi keluarga balita: pengeluaran pangan dan pengeluaran nonpangan; 6) data pola pangan harapan: skor pola pangan harapan (PPH). Data sekunder berupa data mengenai gambaran umum lokasi penelitian.

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada tiap variabel penelitian karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, dan pendapatan orangtua. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (status gizi balita) dengan variabel independen (karakteristik balita, pengeluaran pangan dan nonpangan keluarga balita, tingkat asupan energi-protein balita, dan skor Pola Pangan Harapan (PPH) keluarga balita. Untuk mengetahui besar hubungan antara variabel dependen dan variabel independen digunakan uji Chi-square ( $\chi^2$ ) dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL

### Gambaran umum responden

Gambaran umum responden ditampilkan pada Tabel 1. Sebanyak 43,4% responden berkategori usia 24–35 bulan. Rerata umur responden

adalah 39,92 bulan. Umur balita yang paling rendah adalah 24 bulan dan yang paling tinggi 60 bulan. Umur responden yang paling sering

ditemukan adalah 24 bulan. Sebagian besar responden (59,2%) adalah perempuan, sedangkan untuk responden laki-laki (40,8%).

**Tabel 1.**  
**Distribusi frekuensi balita**  
**di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

	n	%
<b>Usia (bulan)</b>		
24-35	33	43,4
36-47	18	23,7
48-60	25	32,9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	31	40,8
Perempuan	45	59,2
<b>Jumlah anggota keluarga</b>		
Sedikit	47	61,8
Banyak	29	38,2
<b>Pendapatan</b>		
Kurang	6	7,9
Lebih	70	92,1

Sebagian besar balita merupakan anggota keluarga dari keluarga yang jumlah anggotanya sedikit (61,8%). Rerata jumlah anggota keluarga responden adalah 5 orang. Jumlah anggota keluarga yang paling sedikit adalah berjumlah 3 orang dan paling banyak anggota keluarga berjumlah 11 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita berasal dari keluarga dengan jumlah anggota keluarga sedikit.

Sebagian besar responden mempunyai ayah dengan tingkat

pendidikan SMA (64,5%). Pendidikan ayah yang paling rendah adalah SD dan paling tinggi adalah Sarjana/S1. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat ayah balita yang tidak sekolah. Responden mempunyai ibu dengan tingkat pendidikan SMA (50,0%). Rerata pendidikan ibu adalah SMA. Pendidikan yang paling rendah adalah SD dan paling tinggi adalah Sarjana/S1. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat ibu balita yang tidak sekolah.

Sebagian besar responden (56,6%) mempunyai ayah yang bekerja

sebagai pegawai swasta dan sebagian besar responden (77,6%) mempunyai ibu yang tidak bekerja/IRT. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi 2 meliputi, pendapatan rendah dan tinggi. Keluarga dikatakan mempunyai pendapatan rendah apabila dalam sebulan memperoleh pendapatan di bawah Rp1.236.991,00, sedangkan dikatakan tinggi apabila dalam sebulan memperoleh pendapatan lebih dari/sama dengan Rp1.236.991,00. Sebagian besar balita (92,1%) mempunyai tingkat pendapatan orangtua lebih atau sama dengan Rp 1.236.991,00/bulan.

#### **Status Gizi Balita**

Sebagian besar responden (85,5%) mempunyai status gizi baik berdasarkan indeks BB/U. Rerata berat badan balita yang menjadi

responden adalah 13,73 kg. Berat badan balita yang paling ringan adalah 8,00 kg dan paling berat adalah 25,00 kg. Rerata status gizi balita berdasarkan indeks BB/U adalah -0,55 SD. Status gizi balita yang paling rendah adalah -3,40 SD dan paling tinggi 4,18 SD.

Sebagian besar responden (72,4%) mempunyai status gizi normal berdasarkan indeks TB/U. Rerata tinggi badan balita yang menjadi responden adalah 94,05 cm. Tinggi badan balita yang paling rendah adalah 68,00 cm dan paling tinggi 124,00 cm. Rerata status gizi balita berdasarkan indeks TB/U adalah -0,866 SD. Status gizi balita yang paling rendah adalah -5,75 SD dan paling tinggi 3,76 SD.

**Tabel 2.**  
**Distribusi frekuensi status gizi balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

<b>Status Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Indeks BB/U</b>		
Gizi lebih	1	1,3
Gizi baik	65	85,5
Gizi kurang	7	9,2
Gizi buruk	3	3,9
<b>Indeks TB/U</b>		
Tinggi	2	2,6
Normal	55	72,4
Pendek	9	11,8
Sangat pendek	10	13,2

### Asupan Energi dan Protein

Sebagian besar responden (53,9%) mempunyai asupan energi yang kurang. Rerata asupan energi balita yang menjadi responden adalah 82,15%. Asupan energi yang paling rendah adalah 20,63% dan paling tinggi 157,43%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai asupan energi yang

kurang baik. Sebanyak 36,8% responden mempunyai asupan protein lebih, sedangkan responden yang mempunyai asupan protein kurang sebesar 34,2%. Rerata asupan protein balita yang menjadi responden adalah 100,85%. Asupan protein yang paling rendah adalah 28,80% dan paling tinggi 226,30%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak balita yang mempunyai asupan protein lebih.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Asupan Balita Usia 2-5 Tahun**  
**di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

<b>Asupan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Energi</b>		
Lebih	16	21,1
Baik	19	25,0
Kurang	41	53,9
<b>Protein</b>		
Lebih	28	36,8
Baik	22	28,9
Kurang	26	34,2

### Sosial Ekonomi Keluarga

**Tabel 4.**  
**Distribusi frekuensi sosial ekonomi keluarga balita usia 2-5 tahun**  
**di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

<b>Sosial Ekonomi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak miskin	71	93,4
Miskin	5	6,6
Jumlah	76	100,0

Sebagian besar responden (93,4%) hidup dalam keluarga yang memiliki tingkat sosial ekonomi mampu (tidak miskin). Secara keseluruhan, sosial ekonomi keluarga

balita yang paling rendah adalah 212,86/kg/kapita/tahun dan paling tinggi 3307,95/kg/kapita/tahun.

### Skor Pola Pangan Harapan (PPH)

**Tabel 5.**  
**Distribusi frekuensi skor PPH usia 2-5 tahun**  
**di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

Skor PPH	n	%
Ideal	2	2,6
Tidak ideal	74	97,4
Jumlah	76	100,0

Sebagian besar responden (97,4%) mempunyai skor pola pangan harapan tidak ideal. Rerata skor pola pangan harapan balita yang menjadi responden adalah 53,79. Skor pola pangan harapan balita yang paling rendah adalah 12,13 dan paling tinggi adalah 100,00. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita mempunyai skor pola pangan harapan keluarga yang tidak ideal.

### Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita (BB/U)

Sebesar 15,8% responden yang asupan energinya kurang cenderung mempunyai status gizi tidak normal

dibandingkan dengan yang mempunyai asupan energi baik yaitu sebesar 10,5%. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi. Sebesar 14,8% responden yang asupan protein tidak baik cenderung mempunyai status gizi tidak normal dibandingkan dengan yang mempunyai asupan protein baik yaitu sebesar 13,6%. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi.

**Tabel 6.**  
**Hubungan asupan energi dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

Asupan	Status gizi (BB/U)				Jumlah		p
	Normal		Tidak normal				
	n	%	n	%	n	%	
<b>Energi</b>							
Baik	17	89,5	2	10,5	19	100	0,720
Tidak baik	48	84,2	9	15,8	57	100	
<b>Protein</b>							
Baik	19	86,4	3	13,6	22	100	1,000
Tidak baik	46	85,2	8	14,8	54	100	

**Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dan Skor PPH dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U**

Sebesar 60,0% responden yang sosial ekonominya miskin cenderung mempunyai status gizi tidak normal dibandingkan dengan yang sosial ekonominya tidak miskin yaitu sebesar 25,4%. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada

hubungan antara total sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Sebesar 28,4% balita dengan skor Pola Pangan Harapan tidak ideal mempunyai status gizi tidak normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara skor Pola Pangan Harapan dengan status gizi balita.

**Tabel 7.**  
**Hubungan sosial ekonomi keluarga dan skor PPH dengan status gizi balita usia 2-5 tahun berdasarkan indeks TB/U di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok**

	Status gizi (TB/U)				Jumlah		p
	Normal		Tidak normal				
	n	%	n	%	n	%	
<b>Sosial Ekonomi</b>							
Tidak miskin	53	74,6	18	25,4	71	100	0,126
Miskin	2	40,0	3	60,0	5	100	
<b>Skor PPH</b>							
Ideal	2	100,0	0	0,0	2	100	1,000
Tidak Ideal	53	71,6	21	28,4	74	100	

## DISKUSI

Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Indeks ini lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Supariasa, 2001). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85,5% balita yang menjadi responden mempunyai status gizi baik, status gizi kurang 9,2%, status gizi buruk 3,9%, dan memiliki status gizi lebih 1,3%, sedangkan indeks tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa (1973), dalam Supariasa menyatakan bahwa indeks TB/U di samping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki tinggi badan normal lebih banyak dibandingkan yang tidak normal sebesar 72,4%, balita sangat pendek 13,2%, balita pendek 11,8%, dan balita tinggi 2,6%.

Kebutuhan energi seseorang menurut FAO/WHO (1985) adalah konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila ia mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang

sesuai dengan kesehatan jangka panjang, dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar balita yang menjadi responden memiliki asupan energi yang kurang yaitu 53,9%, hal ini terlihat setelah peneliti melakukan recall makanan sehari responden.

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting, karena paling erat hubungannya dengan proses kehidupan. Semua hayat hidup berhubungan dengan zat gizi protein. Protein adalah molekul makro yang mempunyai berat molekul antara lain lima ribu hingga beberapa juta. Protein terdiri atas rantai-rantai panjang asam amino, yang terikat satu sama lain dalam ikatan peptida (Almatsier, 2001). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 36,8% memiliki asupan protein lebih dan yang mempunyai asupan protein baik sebesar 28,9%. Hal ini dikarenakan balita yang menjadi responden mengonsumsi susu formula secara berlebihan. Hasil recall menunjukkan bahwa lebih dari setengah total protein yang dikonsumsi berasal dari susu formula. Frekuensi konsumsi susu formula biasanya 5-10 kali dalam satu hari, dengan jumlah takaran 2-9 sendok teh.

Pangan adalah istilah umum untuk semua bahan yang dapat dijadikan makanan. Konsumsi pangan dimaksudkan untuk menjaga kesehatan, orang perlu makan makanan yang bergizi. Selain pengeluaran pangan, masyarakat juga diharuskan untuk mengeluarkan sebagian pendapatannya untuk keperluan non pangan seperti sandang dan papan (Fakultas Teknologi Pertanian IPB, 2001). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 93,4% balita yang menjadi responden berasal dari keluarga yang memiliki tingkat sosial ekonomi tidak miskin, sedangkan balita dari keluarga yang tingkat sosial ekonomi miskin sebesar 6,6%.

FAO-RAPA (1989) mendefinisikan PPH sebagai komposisi kelompok pangan utama yang sesuai dengan daya terima dan daya beli yang bila dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. Skor PPH bermanfaat untuk penilaian dan perencanaan konsumsi dan penyediaan pangan di suatu wilayah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 97,4% balita berasal dari keluarga dengan skor Pola Pangan Harapan tidak ideal, dan sebesar 2,6% dengan skor Pola Pangan Harapan ideal.

Ketahanan pangan yang baik akan berujung pada tercapainya

ketahanan gizi. Ketahanan gizi adalah cermin asupan gizi dan status gizi masyarakat menjadi prasyarat terbentuknya individu yang sehat. Banyak faktor yang menentukan ketahanan gizi. Kemiskinan diyakini sebagai faktor terpenting ketahanan gizi. Pendapatan yang rendah mengakibatkan pencapaian kebutuhan gizi menjadi terhambat. Di samping itu, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sedikit, sehingga tidak mewakili skor pola pangan harapan keluarga di Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok.

## RUJUKAN

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Alnatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Alibbirwin. (2001). Karakteristik keluarga yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita yang berkunjung ke posyandu di Desa Bojong Baru Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 1999. *Skripsi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

- Asparian. (2003). Hubungan pengeluaran pangan, skor pola pangan harapan (pph) dan tingkat konsumsi energi-protein dengan status gizi balita umur 2-4 tahun pada keluarga di desa terpencil. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- FAO-RAPA. (1989). Hasil desiminasi Pola Pangan Harapan dan Skor PPH, Jakarta.
- Fakultas Teknologi Pertanian IPB. (2001). *Pangan & Gizi: Ilmu, Teknologi, Industri dan Perdagangan*. Bogor: Sagung Seto.
- Lestari. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi guru sdn cipulir 06, 07 dan 08 Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2011. *Skripsi*. Jakarta: Fikes UHAMKA.
- Mentari. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pandeglang Tahun 2011. *Skripsi*. Jakarta: Fikes UHAMKA.
- Sunarti, E. (2012). *Kependudukan dan Keluarga Sejahtera*. <http://euissunarti.staff.ipb.ac.id/files/2012/03/Dr.-Euis-Sunarti-Kependudukan-dan-Keluarga-Sejahtera2A.pdf>
- Sakernas, Data Kesehatan Nasional 2010.
- Soekirman, dkk. (1994). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supariasa, I D. N., B. Bakri, & I. Fajar. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- UNICEF. (1998). *The State of The World Children 1998*. Oxford: Oxford University Press.
- WNPG. (2004). *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi*. Jakarta.