

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA 6-24
BULAN DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Aida Fariani
201510104432**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA 6-24
BULAN DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
Aida Fariani
201510104432

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA 6-24
BULAN DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Aida Fariani
201510104432**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ririn Wahyu Hidayati, S.ST, MKM

Tanggal : 20 Desember 2016

Tanda Tangan :



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO TAHUN 2016¹

Aida Fariani², Ririn Wahyu Hidayati³

INTISARI

Latar Belakang: Menurut WHO gizi kurang di Afrika mencapai 37% dan Asia 57%. Sedangkan di Indonesia prevalensi gizi buruk sebesar 13,9%, di Yogyakarta 0,92%, di Bantul 0,38%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul bulan Februari tahun 2016 didapatkan data balita usia 6-24 bulan memiliki status gizi buruk 6%, gizi kurang 19,6%, gizi baik 72,4%, gizi lebih 2%. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kebutuhan balita dan makanan bergizi.

Tujuan: Untuk diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Puskesmas Bambanglipuro Bantul Yogyakarta tahun 2016.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan rancangan *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 506 responden dengan jumlah sampel 224 balita. Diambil secara *purposive sampling* dan dianalisis dengan menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil: Uji korelasi diperoleh nilai (*p value* 0,001 dan nilai R 0,215).

Simpulan dan Saran: Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Bambanglipuro bantul. Saran yang diberikan ibu dapat mencari informasi mengenai gizi balita dengan datang ke Puskesmas untuk konseling dengan nutrisionis, mencari informasi gizi melalui media sosial maupun cetak. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai bahan bacaan bagi penelitian selanjutnya.

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi, Status Gizi
Kepustakaan : 29 buku (2008-2015), 6 jurnal, 5 website
Jumlah Halaman : i-xiii halaman, 53 halaman, 12 tabel, 1 gambar, 19 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND NUTRITIONAL STATUS OF UNDER-FIVE AGED 6-24 MONTHS OLD AT BAMBANGLIPURO PRIMARY HEALTH SERVICE IN 2016¹

Aida Fariani², Ririn Wahyu Hidayati³

ABSTRACT

Background: Based on the data from WHO, malnutrition in Africa reaches 37% and in Asia 57%. However, in Indonesia, the prevalence of malnutrition is 13.9%. In Yogyakarta, the prevalence was 0.92% and in Bantul 0.38%. The result of preliminary research at Bambanglipuro Bantul Primary Health Service in February 2016 got 6% of under-five aged 6 – 24 old months that got malnutrition, low nutritional status 19.6%, good nutrition 72.4%, and abundant nutrition 2%. It happens since low knowledge of mothers about the needs of nutritious food for under-five children.

Objective: The objective of the study was to investigate the correlation between knowledge rate of mothers about nutrition and under-five nutritional status at Bambanglipuro Bantul Primary Health Center Yogyakarta in 2016.

Research Method: The method of the study obtained analytical design with cross sectional approach. The population of the study was 506 respondents with 224 under-five children as the samples. The samples were taken by purposive sampling and were analyzed by using Kendall Tau.

Result: The result of correlative test obtained p value 0.001 and R value 0.215.

Conclusion and Suggestion: The conclusion of the study showed that there was correlation between mothers' knowledge rate and nutritional status of under-five children at Bambanglipuro Bantul Primary Health Center. The suggestion for mothers is that they are expected to find information of nutritional need for under-five children in Primary Health Center to have counseling with the nutritionist and to search nutritional information through social media as well as printed media. It is also expected that the result of the study can add information and can become a reading material for further researches.

Keywords : Nutritional Knowledge, Nutritional Status

References : 29 books (2008-2015), 6 journals, 5 websites

Page Numbers : i-xiii pages, 50 pages, 12 tables, 1 figure, 20 appendices

¹ Thesis Title

² Student of Diploma IV Midwifery Program of Faculty of Health Sciences of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecture of Faculty of Health Sciences of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

A. Latar Belakang

Gizi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, fungsi tersebut meliputi menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Widodo, 2012). Status gizi dibedakan atas status gizi lebih, status gizi baik, status gizi kurang dan status gizi buruk (BB/U) (William, 2010). Jika status gizi tidak diperhatikan maka akan berdampak pada gizi lebih (*obesitas*) dan gizi buruk. Gizi buruk menimbulkan pengaruh pada pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya dapat menurunkan produktifitas kerja, keadaan ini berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia. Dampak paling buruk yang diterima adalah kematian pada umur yang sangat dini (Poverawati, 2009; Samsul, 2011).

Pemantauan gizi balita di kabupaten Bantul tahun 2014 dilaporkan balita dengan gizi buruk sebesar 0,38% (BB/U) (Profil Dinas Kesehatan Bantul, 2015). Kabupaten Bantul memiliki angka gizi buruk lebih besar dibandingkan kabupaten Kulon Progo (0,16%) dan Sleman (0,07%) (Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2015). Status gizi balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kebutuhan balita dan makanan bergizi yang dikarenakan oleh pendidikan ibu yang relatif rendah. Kurang informasi mengenai gizi dari media masa, usia ibu yang semakin bertambah yang dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola berfikir ibu, lingkungan yang tidak mendukung, budaya melakukan tradisi atau kebiasaan-kebiasaan yang tidak diketahui baik dan buruknya yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2010).

Peran keluarga dalam penurunan prevalensi gizi buruk diantaranya perlu untuk dilakukan penyuluhan dan konseling gizi, pemantauan pertumbuhan anak, penggunaan garam beryodium, pemanfaatan pekarangan, peningkatan daya beli keluarga miskin dan bantuan pangan darurat (Darco, 2012). Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor. 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi menekankan konsep mengenai pentingnya 1000 hari pertama kehidupan bagi seseorang. Penanganan masalah gizi buruk adalah dengan memfokuskan perhatian terhadap penanggulangan dengan pendekatan medis seperti yang tercantum pada pasal 6 tentang Kegiatan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Penanganan gizi buruk tahun 2014 di Indonesia dari 32.521 balita tercatat 100% sudah mendapatkan perawatan.

Peran bidan (pelayan kesehatan) terutama mengatasi masalah medis yang mempengaruhi gizi buruk dengan cara pendekatan positif terhadap kader memegang peranan dalam menggerakkan masyarakat dalam melakukan diskusi bahwa gizi buruk dan gizi kurang merupakan masalah mereka. Pelatihan kader secara berjenjang sebagai petugas kesehatan dalam melakukan edukasi mengenai gizi agar orang tua biasa memberikan makanan yang tepat. Semua balita gizi kurang untuk selanjutnya ditingkatkan menjadi status gizi baik (Toni, 2009).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada bulan Februari tahun 2016 dengan mengambil data sekunder didapatkan data balita gizi buruk 2,1% dari seluruh balita yang ditimbang. Sedangkan pada balita usia 6-24 bulan terdapat 6% gizi buruk, 19,6% gizi kurang, 72,4% gizi baik, 2% gizi lebih.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan populasi semua ibu yang berusia 19-32 tahun yang mempunyai balita 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Analisis bivariat yang digunakan adalah *kendall tau*.

C. Hasil

Penelitian ini dilakukan terhadap 224 responden, bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita 6;24 bulan di Puskesmas Bambanglipuro 2016, adapun karakteristik responden disajikan dalam kategori sebagai berikut:

Tabel 1.1
Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan

karakteristik	Status gizi balita								Jumlah
	Buruk		Kurang		Baik		Lebih		
Pendidikan	n	%	n	%	n	%	n	%	
a. Rendah	15	55,6	19	23,5	38	35,8	7	70	79
b. Tinggi	12	44,4	62	76,5	68	64,2	3	30	145

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa status gizi buruk terbanyak pada tingkat pendidikan rendah yaitu 55,6% dan diikuti dengan status gizi lebih 70%. Sedangkan untuk status gizi baik terbanyak terdapat pada pendidikan tinggi yaitu 64,2%, akan tetapi pada pendidikan tinggi masih terdapat status gizi kurang yaitu sebanyak 76,5%.

1. Status Gizi Balita

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Puskesmas Bambanglipuro Tahun 2016

Status Gizi Balita	Jumlah (Σ)	Persentase (%)
Gizi Buruk	27	12,1
Gizi Kurang	81	36,2
Gizi Baik	106	47,3
Gizi Lebih	10	4,5

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa status gizi balita dengan gizi baik memiliki presentase pengetahuan tinggi 47,3%, diikuti dengan gizi kurang 36,2%, gizi buruk 12,1% dan gizi lebih 4,5%.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita di Puskesmas Bambanglipuro Tahun 2016

Pengetahuan Ibu Balita	Jumlah (Σ)	Persentase (%)
Kurang (< 37,4)	69	30,8
Baik (\geq 37,4)	155	69,2

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu balita 69,2% dengan pengetahuan baik dan 30,8% dengan pengetahuan kurang. Rata-rata nilai pengetahuan tentang status gizi adalah 37,4.

3. Hubungan tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita 6-24 bulan di Puskesmas Bambanglipuro tahun 2016

Tabel 1.4
Korelasi Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Bambanglipuro Tahun 2016

Tingkat pengetahuan	Status gizi balita								jumlah	p-value	R	
	buruk		Kurang		baik		lebih					
	f	%	f	%	f	%	f	%				
T	17	63	28	34,6	18	17	6	60	69	30,8	0,00	0,21
t	10	37	53	65,4	88	83	4	40	155	69,2	1	5

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa 63% status gizi balita buruk berasal dari responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sedangkan status gizi baik 83% berasal dari responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita 0,215 dan nilai signifikan 0,001. Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan keeratan hubungan rendah (*p value* 0,001 koefisien korelasi antara 0,21 – 0,40).

D. Pembahasan

1. Status Gizi Balita

Menurut Almatsier (2008) gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dapat diperoleh dengan pemeriksaan antropometri. Indikator yang digunakan berdasarkan Depkes (2010)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 36,2% balita dengan status gizi kurang dan 12,1% dengan status gizi buruk. Hal ini berarti masih ada balita yang belum optimal dalam mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Meskipun sebagian besar balita telah mempunyai status gizi yang baik, namun masih diperlukan upaya peningkatan pemberian gizi yang seimbang dengan kebutuhan tubuh sehingga nantinya bisa mempertahankan pada keadaan normal.

Gizi buruk disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi seimbang, penyakit-penyakit tertentu yang menyebabkan terganggunya proses pencernaan makanan ataupun terganggunya penyerapan zat gizi penting yang diperlukan oleh tubuh. Selain itu penyebab mendasar terjadinya gizi buruk adalah krisis ekonomi, politik sosial termasuk bencana alam yang mempengaruhi ketersediaan pangan dan pola asuh dalam keluarga. (Soekirman dkk, 2003).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Tingkat Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Ibu yang memiliki pengetahuan cukup khususnya tentang kesehatan, dapat mengetahui berbagai macam gangguan yang mungkin akan timbul

sehingga dapat dicari penyelesaiannya. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan, sehingga dapat menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Suhardjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi responden dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 69,2% dan pengetahuan kurang sejumlah 30,8%. Rata-rata nilai pengetahuan adalah 37,4.

Pengetahuan kurang mengenai gizi balita dapat diatasi dengan melakukan peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita terutama pada ibu yang masih memiliki pengetahuan di bawah rata-rata. Upaya-upaya ini dapat dilakukan melalui program posyandu yaitu dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang gizi balita. Selain itu dapat pula mengadakan konsultasi berkenaan dengan masalah gizi balita pada setiap pelaksanaan posyandu yang diadakan sebulan sekali ibu juga dapat mencari informasi melalui media cetak maupun media sosial mengenai masalah gizi dan makanan apa saja yang dibutuhkan balita pada usia tertentu.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita

Tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita sangatlah berpengaruh terhadap status gizi balita (Qurnia, 2009). Ibu yang memiliki pengetahuan cukup khususnya tentang kesehatan, dapat mengetahui berbagai macam gangguan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2010). Peranan ibu bagi kesehatan anak balita terutama pada pemberian gizi yang cukup pada anak balita, menuntut ibu harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi anak sehingga kejadian gizi buruk pada balita dapat dihindari (Moehji, 2008).

Hasil penelitian ini didapatkan ibu pengetahuan baik memiliki status gizi balita terbanyak dengan kategori baik yaitu 83%, sedangkan ibu pengetahuan kurang memiliki status gizi terbanyak dengan kategori buruk yaitu 63% hasil koefisien korelasi 0.215 dengan nilai signifikan 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dengan status gizi meskipun kekuatan korelasinya rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan masih terdapat 65,4% responden yang berstatus gizikurang dengan pengetahuan yang baik, hal ini dapat dimungkinkan karena pengetahuan bukanlah hal yang utama dalam menjamin status gizi balita. Terdapat faktor lain seperti budaya, usiaibu, kondisifisikdaninfeksi, pendapatan, pendidikandanpekerjaanibu.

Faktor budaya mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan, usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita. Faktor Balita sakit dan infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dalam mencerna makanan, pendapatan sebagai bentuk kemampuan daya beli responden dalam memenuhi kebutuhan gizi balita dan pendidikan sebagai bentuk kemampuan memperoleh informasi.

E. Simpulan

Bersadarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Status gizi balita dengan kategori gizi buruk sejumlah 27 responden (12,1%) dan kategori gizi kurang sebanyak 81 responden (36,2 %).
2. Pengetahuan terbanyak dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 155 responden (69,2%).
3. Ada korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan tingkat keeratan rendah yaitu 0,21- 0,40 (*p value* 0,001 dan nilai R 0,215).

F. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian di Puskesmas Bambanglipuro Bantul khususnya bagi petugas kesehatan dan Kepala Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Kolaborasi dengan petugas Posyandu untuk memantau status gizi balita, mengajak ibu balita untuk rutin melakukan posyandu
2. Bagi Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan Bagi Peneliti Selanjutnya Melalui dosen pembimbing dapat mengembangkan penelitian tentang status gizi balita dari faktor-faktor yang belum diteliti oleh peneliti saat ini.
3. Bagi Responden mencari informasi gizi melalui media sosial, elektronik maupun cetak tentang asupan apa saja yang dibutuhkan balita pada usia tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., (2008). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.(2015). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Moehji, S. (2009). *Ilmu Gizi 2*. Jakarta : Paps Sinar Sinarti.
- Notoatmodjo, S., (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati.(2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Qurnia, A. (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Bancong Kecamatan Wonoasri Kabupaten Madiun* dalam [https://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03/ikpiii65/diaksestanggal 31 Mei 2016](https://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03/ikpiii65/diaksestanggal%2031%20Mei%202016).
- Suhardjo. (2012). *Prinsip-prinsip ilmu gizi*. Yogyakarta : Kanisius
- Widodo,J. (2012). *Perilaku Makan Anak Sekolah dalam* <http://gizi.depkes.go.id/perilaku-makan-anak-sekolah.pdf>. Diakses pada 31 Mei 2016