

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI  
PADA BALITA DI PUSKESMAS  
TEGALREJO KOTA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Asma Atun Nisa' Saparudin  
1610104408**

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI  
PADA BALITA DI PUSKESMAS  
TEGALREJO KOTA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

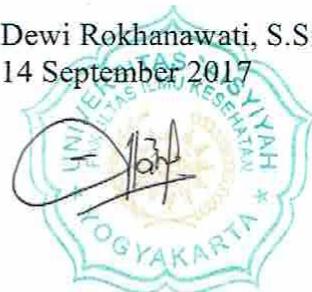


**Disusun oleh:  
Asma Atun Nisa' Saparudin  
1610104408**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta  
Oleh:

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH  
Tanggal : 14 September 2017

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS TEGALREJO KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Asma Atun Nisa' Saparudin<sup>2</sup>, Dewi Rokhanawati<sup>3</sup>  
asmaatunnisa@gmail.com

Gizi merupakan salah satu faktor penting untuk menentukan kualitas sumber daya manusia. Balita merupakan kelompok rawan gizi. Diusia 6-24 bulan ini pertumbuhan otak masih berlangsung cepat. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari, hal ini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi pada balita.

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *analisis korelasi* yaitu menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 orang. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Analisis data dilakukan dengan *Chi Square*.

Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *p value* sebesar 0,009 dimana nilai *p value* <0,05. Diharapkan responden dapat meningkatkan wawasannya/pengetahuannya mengenai gizi pada balita sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi pada balitanya.

## PENDAHULUAN

Data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2012 menunjukkan 16 juta bayi dan balita yang mengalami permasalahan gizi, 26% mengalami stunting, 16% gizi kurang, 8% gizi buruk, dan 7% obesitas. Indonesia merupakan negara yang menduduki lima Peringkat teratas sebagai penyumbang gizi buruk terbanyak se-Asia setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan (Depkes RI, 2012).

Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia adalah kematian anak usia bawah lima tahun (balita). Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada

akhirnya dapat menurunkan produktifitas kerja. Balita hidup penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 %. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang dapat berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia. Dampak paling buruk yang diterima adalah kematian pada umur yang sangat dini (Samsul, 2011).

Mengonsumsi makanan yang mengandung gizi sangat mempengaruhi status gizi kesehatan seseorang yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan masalah kesehatan istilah malnutrisi (gizi salah) diartikan sebagai keadaan asupan gizi yang salah, dalam

bentuk asupan berlebih ataupun berkurang, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan asupan. (Sulistyoningsih, 2012).

Provinsi DIY merupakan daerah cakupan pelayanan kesehatan tertinggi dan angka gizi kurang telah melampaui target nasional. Target nasional gizi kurang adalah 17% dan target DIY adalah 10%. Prevalensi gizi kurang di derita di Yogyakarta yaitu 7,93% sedangkan prevalensi gizi kurang di kabupaten Sleman 7,53%, Kulon Progo 10,96%, Gunung Kidul 6,68% dan Bantul 8,26% (Dinkes, DIY 2015).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai kesejahteraan dan untuk mengurangi kematian anak pada tahun 2030 adalah di tanda tangani deklarasi Sustainable Development Goals (SDG's). Target untuk tahun 2030 adalah mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, di sepanjang tahun. Kedua adalah pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional tahun 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil, dan menyusui, serta lansia (Dewi, 2015).

Bidan sangat berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat baik dalam hal memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Saleha, 2009).

Masa bayi berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan setelah prionde bayi baru lahir selama dua minggu. Masa bayi adalah masa dasar yang

sesungguhnya untuk proses penyesuaian dan pengenalan meskipun seluruh masa anak-anak juga merupakan masa dasar. Status gizi pada balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat *infeversible* (tidak dapat pulih) (Marimbi, 2010).

Studi pendahuluan yang didapatkan di Puskesmas Tegaltrejo Kota Yogyakarta pada bulan Februari 2017 terdapat balita umur 6 bulan – 24 bulan yang memiliki masalah dengan gizi berdasarkan TB/BB sebanyak 13,31125% jumlah tersebut dari balita yang sangat kurus sebanyak 0,51375%, balita yang kurus sebanyak 6,8% dan obesitas sebanyak 5,9975% sehingga belum mencapai target dari pemerintah yaitu 10%.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian dengan analisis korelasi rancangan *cross sectional* Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling*.

Pada analisa univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan pada analisa bivariat data yang digunakan untuk uji hipotesis adalah *Chi Square*. Jumlah responden sebanyak 61 responden dan alat yang digunakan yaitu kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden di Puskesmas Tegalorejo Kota Yogyakarta Berdasarkan Umur Responden, Pendidikan Responden dan Responden yang Memiliki bayi Usia 6 – 24 Bulan.

Karakteristik Responden	F	%
<b>Umur</b>		
<21	21	34,4
21-35	34	55,7
>35	6	9,8
Total	61	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
PT	15	24,6
SMK/SMA	20	32,8
SMP	17	27,9
SD	9	24,8
Total	61	100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	15	24,6
Tidak Bekerja	46	75,4

Total	61	100
<b>Jenis kelamin anak</b>		
Laki-laki	41	67,2
Perempuan	20	32,8
Total	61	100

Sumber : Data Primer, 2017

Dari table 1 diketahui dari 61 responden di Puskesmas Tegalorejo Kota Yogyakarta memiliki karakteristik sebagai berikut: karakteristik umur responden terbanyak yaitu usia 21-35 tahun sejumlah 34 orang (55,7%), karakteristik tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMK/SMA sejumlah 20 orang (32,8%), karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu ibu tidak bekerja sejumlah 46 orang (75,4%) dan karakteristik jenis kelamin anak terbanyak yaitu laki-laki sejumlah 41 orang (67,2%).

Tabel 2 Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan Tingkat Gizi di Puskesmas Tegalorejo Kota Yogyakarta.

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan				N	%
	Tinggi		Rendah			
	N	%	N	%		
<b>Umur</b>						
<21	18	29,5	3	4,9	21	34,4
21-35	34	55,7	0	0	34	55,7
>35	5	8,2	1	1,7	6	9,8
Total	57	93,4	4	6,6	61	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
PT	15	24,6	0	0	15	24,6
SMK/SMA	20	32,8	0	0	20	32,8
SMP	16	26,2	1	1,7	17	27,9
SD	6	9,8	3	4,9	9	24,8
Total	57	93,4	4	6,6	61	100
<b>Pekerjaan</b>						
Bekerja	13	21,3	2	3,3	15	24,6
Tidak Bekerja	44	72,1	2	3,3	46	75,4
Total	57	93,4	4	6,6	61	100

Jenis kelamin anak						
Laki-laki	18	29,5	2	3,3	41	67,2
Perempuan	39	63,9	2	3,3	20	32,8
Total	4	93,4	4	6,6	61	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan table 2. bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori umur dan paling banyak terdapat responden berusia 21-35 tahun sebanyak 34 responden (55,7%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori tingkat pendidikan paling banyak terdapat pada tingkat pendidikan SMK/SMA yaitu sebanyak 20 responden (32,8%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan

kategori pekerjaan dan responden paling banyak terdapat pada responden yang tidak berkerja sebanyak 44 responden (72,1%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin terbanyak yaitu terdapat pada responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (63,9%).

Tabel 3 Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Status Gizi pada Balita				N	%
		Normal		Tidak Normal			
		N	%	N	%		
1	Umur						
	<21	10	16,3	11	18	21	34,4
	21-35	28	45,9	6	9,8	34	55,7
	>35	3	4	3	4,9	6	9,8
	Total	41	67,2	20	32,7	61	100
2	Tingkat Pendidikan						
	PT	11	18	4	6,5	15	24,6
	SMK/SMA	17	27,8	3	4,9	20	32,8
	SMP	12	19,8	5	8,2	17	27,9
	SD	1	1,6	8	13,1	9	14,7
	Total	41	67,2	20	32,7	61	100
3	Pekerjaan						
	Bekerja	7	11,5	8	13,1	15	24,6
	Tidak Bekerja	34	55,7	12	19,8	46	75,4
	Total	41	67,2	20	32,7	61	100
4	Jenis kelamin anak						
	Laki-laki	15	24,6	5	8,2	20	32,8
	Perempuan	26	42,6	15	24,6	41	67,2
	Total	41	67,2	20	32,7	61	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dimana umur responden terbanyak dengan status gizi balitanya baik yaitu responden dengan berusia 21-35 tahun sebanyak 28 responden (45,9%), untuk tingkat pendidikan responden terbanyak dengan status gizi baik yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMK/SMA sebanyak 17 responden (27,8%), sedangkan untuk pekerjaan responden terbanyak yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 34 responden (55,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Kategori Pengetahuan	N	%
Tinggi	57	93,4
Rendah	4	6,6
Jumlah	61	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan tingkat pengetahuan responden mengenai gizi paling banyak dalam kategori tinggi sebanyak 57 responden dengan presentasi 93,4% dan sedangkan paling

Tabel 6 Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi Pada Balita				Total		$\chi^2$	P value
	Normal		Tidak Normal		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	41	67,2	16	26,2	57	93,4	8,775 <sup>a</sup>	0,009
Rendah	0	0	4	6,6	4	6,6		
Jumlah	41	67,2	20	32,8	61	100		

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang tingkat pengetahuannya tinggi dan status gizi pada balitanya normal sebanyak 41 responden (67,2%), tingkat pengetahuan yang rendah dan status gizi yang normal tidak ada. Sedangkan dengan tingkat pengetahuan tinggi dengan status gizi tidak normal sebanyak 16 responden (26,3%) dan tingkat pengetahuan rendah

sedikit dalam kategori rendah yaitu 4 responden dengan presentasi 6,6%.

Tabel 5. Status gizi pada Balita di Puskesmas Tegalrejo

Status Gizi	N	%
Normal	41	67
Tidak Normal	20	33
- Sangat Kurus	0	0
- Kurus	11	18
- Gemuk	9	15
Jumlah	61	100

Sumber : Data Primer, 2017

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel Puskesmas Tegalrejo yang berstatus gizi normal yaitu 41 responden (67%) dan responden dengan status gizi balitanya tidak normal yaitu 20 responden (33%). Dari 20 responden yang memiliki balita dengan kategori gizi tidak normal di bagi menjadi 3 kategori yaitu balita dengan kategori sangat kurus 0 responden, yang kurus sebanyak 11 responden (18%) dan yang terakhir dengan kategori gemuk sebanyak 9 responden (15%).

dengan status gizi tidak normal sebanyak 4 responden (6,5%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, setelah dilakukan analisa data menggunakan SPSS dengan uji *Chi Square* dengan nilai *p value* sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada

balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

### **Pembahasan**

#### **1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dalam kategori tinggi sebanyak 57 responden (93,4%) dan Sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori rendah hanya 4 responden (6,6%).

Tingkat Pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori umur dan paling banyak terdapat responden berusia 21-35 tahun sebanyak 34 responden (55,7%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori tingkat pendidikan paling banyak terdapat pada tingkat pendidikan SMK/SMA yaitu sebanyak 20 responden (32,8%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori pekerjaan dan responden paling banyak terdapat pada responden yang tidak berkerja sebanyak 44 responden (72,1%). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin terbanyak yaitu terdapat pada responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (63,9%).

Dari hasil kuesioner yang dikumpulkan dan jawaban yang salah yang dijawab oleh responden yaitu pada item masalah menggunakan minyak goreng dimana minyak goreng tidak boleh digunakan lebih dari 2 kali. Minyak goreng mengandung lemak jenuh maka jika di pakai sekali saja lemak tidak jenuhnya bisa berkurang dan apalagi

digunakan berulang kali. Maka jika minyak goreng digunakan berulang-ulang maka akan menyebabkan adanya penyumbatan oleh lemak jenuh. Jika sumbatan terjadi di pembuluh darah jantung dapat memicu serangan jantung namun jika sumbatan terjadi di pembuluh darah otak, seseorang bisa mengalami *stroke* (Riksani, 2012).

Pengetahuan adalah suatu hal yang berasal dari pancaindra dan pengalaman yang telah diproses oleh akal budi dan timbul secara spontan. Sedangkan untuk sifat dari pengetahuan itu sendiri terdiri dari tiga hal, yaitu spontan, intuitif dan subjektif. Selain itu pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, 2015). Menurut Surjaweni (2014) pengetahuan merupakan suatu landasan berfikir manusia dalam melakukan suatu hal yang berkaitan dengan pencarian jawaban atas pertanyaan yang ada, seperti berkaitan dengan status gizi anak atau balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Oktalinda dan Triwibowo (2012) tentang hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Modopuro Desa Modopuro Kecamatan Mojosari Mojokerto terdapat 70 orang responden. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan *p value* 0,001.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni (2016) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas

Pleret, Bantul, Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta dengan tingkat keeratan rendah yang ditunjukkan dari nilai  $p$  (value) = 0,000 ( $<0,05$ ) dengan tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi = 0,222.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat digunakan sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak sesuatu bagi orang tersebut. Serangkaian pengetahuan selama proses intraksi dengan lingkungannya menghasilkan pengetahuan baru yang dapat bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain.

## 2. Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Tegalgrejo Kota Yogyakarta

Peneliti mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang mempunyai balita dengan status gizi normal sebanyak 41 responden (64%) dan responden yang mempunyai balita dengan status gizi tidak normal 20 responden (36%). Dimana umur responden terbanyak dengan status gizi balitanya baik yaitu responden dengan berusia 21-35 tahun sebanyak 28 responden (45,9%), untuk tingkat pendidikan responden terbanyak dengan status gizi baik yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMK/SMA sebanyak 17 responden (27,8%), sedangkan untuk pekerjaan responden terbanyak yaitu responden yang tidak berkerja sebanyak 34 responden (55,7%).

Menurut asumsi peneliti tingginya status gizi yang normal pada balita dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan ibu tentang gizi balita, dimana pengetahuan gizi balita di dapatkan dari petugas kesehatan. Dengan tingginya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi yang tepat dan baik. Hal ini menyebabkan banyak balita dengan ibu yang berpengetahuan tinggi mempunyai status gizi balita yang normal.

Status gizi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi normal dan tidak normal (Almatsier, 2010).

Status gizi yang baik merupakan syarat utama tewujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang, menyebabkan kesakitan dan kematian. Gangguan gizi pada umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi dan yang paling penting kurangnya pengetahuan ibu (Junaidi, 2012).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat balita usia 6 - 24 bulan dengan status gizi tidak normal. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2010) yang menyatakan bahwa dari 1200 terdapat 582 (49%) dengan masalah gizi. Masalah gizi pada balita ini disebabkan oleh berbagai penyebab, salah satu penyebab masalah gizi pada balita adalah akibat konsumsi makanan yang tidak baik sehingga

energi yang masuk dan keluar tidak seimbang. Tubuh memerlukan pemilihan makanan yang baik agar kebutuhan zat gizi terpenuhi dan fungsi tubuh berjalan dengan baik (Almatsier, 2010).

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dalam kategori tinggi sebanyak 57 responden (93,4%), dengan presentasi status gizi normal sebanyak 41 responden (67,2%), dan presentasi status gizinya yang tidak normal sebanyak 16 responden (26,2%). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori rendah 4 responden (6,6%) dengan status gizi yang normal 0 responden dan balita dengan status gizi yang tidak normal sebanyak 4 responden (6,6%). Dari hasil Penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta, dimana nilai  $p$  value = 0,009 ( $p < 0,05$ ).

Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Tingginya tingkat pengetahuan

seseorang maka diharapkan akan lebih baik juga keadaan gizinya (Khomsan, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastanto (2015), dengan judul analisa faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas cebongan. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $P$  value  $0,029 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas cebongan.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan pola pikir yang relatif tinggi, tingkat pengetahuan responden tidak hanya sekedar tahu (*know*) yaitu mengingat kembali akan tetapi mampu untuk memahami (*comprehention*), bahkan sampai pada tingkat aplikasi (*aplication*) yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (Notoatmodjo, 2010). Hal ini menyebabkan semakin efektifnya informasi dipahami sehingga tingkat pengetahuan akan relatif tinggi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta yang dikatakan tinggi sebanyak 57 responden (93,4%) dan yang dikatakan rendah sebanyak 4 responden (6,6%).
2. Status Gizi pada balitia di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta yang dikatakan status gizi normal

sebanyak 41 responden (64%) dan yang dalam kategori status gizi tidak normal sebanyak 20 responden (36%).

3. Hasil analisa data menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan *p-value* 0,009 ( $p < 0,05$ ) sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Tegalgrejo Kota Yogyakarta.

### Saran

1. Bagi Puskesmas (Khususnya Bidan)  
Diharapkan bidan agar lebih sering memberikan penyuluhan terkait dengan kesehatan ibu dan anak dan juga memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulannya untuk mengetahui status gizinya sudah terpenuhi atau belum.
2. Bagi Responden  
Diharapkan responden dapat meningkatkan wawasannya/pengetahuannya mengenai gizi pada balita sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi pada balitanya.

### DAFTAR RUJUKAN

Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. (ed.9). Jakarta : Gamedia Pustaka Utama.

Depkes RI.(2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*.

Dewi, P. (2015). Antara Asupan Energi dengan Status Gizi Pada Balita di Nemplak Boyolai. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vo. 4. No. 1 Maret

Dinkes DIY. (2015). *Profil Kesehatan DIY Tahun 2014*. Yogyakarta

Junaidi. 2012. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 25. No. 3

Khomsan, A. (2007). *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor. Jurusan GMSK Feperta IPB.

Lastanto. (2015). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cebokan. *Skripsi. STIKES Kusuma Husada*.

Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunitas dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat.

Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Samsul. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Gizi Buruk di Jawa Timur dengan Pendekatan Nonparametrik Spline. *Jurnal Sains dan Seni ITS* Vol. 1 No. 1.

Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Garaha Ilmu

Supariasa, D.N., B. Bakri, I. Fajar. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Surjaweni. (2014). *Gizi Reproduksi*.  
Pustaka Rihana : Yogyakarta.

Suryana. 2015. *Metodologi Penelitian*.  
Universitas Pendidikan Indonesia.

Oktalinda, R dan Triwibowo, H. (2012).  
Hubungan Antara Tingkat  
Pengetahuan Ibu Balita dengan  
Status Gizi Balita (1-5 tahun) di  
Posyandu Dusun Modopuro Desa  
Modopuro Kecamatan Mojokerto.  
*Jurnal Keperawatan STIKES Bina  
Sehat PPNI*. Vol. 01. No.3

Wahyuni. (2016). Hubungan Tingkat  
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi  
Balita Dengan Status Gizi Balita  
Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Pleret, Bantul. *Skripsi* :  
*Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta