

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DALAM MEMPERSIAPKAN
GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA DI
KELURAHAN KEDUNGWUNI TIMUR KECAMATAN
KEDUNGWUNI KABUPATEN PEKALONGAN**

Skripsi



Disusun Oleh :

Ulia Masyithoh
NIM. 11.0748.S

Winda Rizki Atika
NIM. 11.0752.S

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2016**

ABSTRAK

Ulia Masyithoh, Winda Rizki Atika

Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Mempersiapkan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

xiii + 70 halaman + 7 tabel + 1 skema + 10 lampiran

Makanan bergizi sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita merupakan kelompok usia yang paling rawan mengalami kekurangan gizi. Status gizi balita secara nasional prevalensi berat badan kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh peran keluarga terutama ibu. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang gizi dalam memilih dan memberikan makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita. Desain penelitian *deskriptif korelatif* melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 71 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan Uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh (56,3%) pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dalam kategori cukup, lebih dari separuh (56,3%) status gizi balita dalam kategori normal. Hasil uji statistik hubungan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$) dan nilai korelasi *Spearman (r)* sebesar 0,607 yang artinya ada hubungan positif yang kuat antara hubungan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita. Saran bagi tenaga kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan penyuluhan mengenai gizi seimbang dan pengolahan makanan yang baik bagi balita untuk kelangsungan tumbuh kembang balita.

Kata kunci : pengetahuan ibu, status gizi balita

Daftar pustaka : 20 buku (2005-2014), 7 jurnal, 1 website

ABSTRACT

Ulia Masyithoh, Winda Rizki Atika

The Correlation of Mother Knowledge In Preparing Balanced Nutrition With Nutritional Status of Toddler In the village of East Kedungwuni Kedungwuni District of Pekalongan Regency

xiii + 70 Page + 7 tables + 1 scheme + 10 appendices

Nutritious food is very important in the process of growth and development of infants. Toddlers are the age group most vulnerable to malnutrition. Nutritional status of children nationwide prevalence of less severe in 2013 was 19.6 percent. Nutritional status of children is strongly influenced by the role of the family, especially the mother. Knowledge, attitudes and behavior of mothers about nutrition in selecting and providing food is one of the factors that influence the nutritional status of children. Correlative descriptive study design through cross sectional approach. The sampling technique using total sampling with 71 respondents. Data collection tool uses a questionnaire to test Spearman Rank. The results, more than half (56.3%) mothers knowledge in preparing balanced nutrition in the category of enough, more than half (56.3%) nutritional status of children in the category of normal. Test result statistical correlation mother knowledge in preparing a balanced nutrition with nutritional status of children obtained p value of 0.001 (<0.05) and Spearman correlation values (r) of 0.607, which means there is a strong positive relationship between the relationship of mother's knowledge in preparing nutritionally balanced the nutritional status of children. Suggestion that health professionals are should further improve counseling about nutrition and food processing are good for toddlers to continuity of growth and development of infants.

Keywords : Mother Knowledge, Nutritional Status of Toddler

Bibliography : 20 books (2005-2014), 7 journal, 1 websites

PENDAHULUAN

Kehandalan balita dari dimensi pertumbuhan dapat ditunjukkan diantaranya adalah dari status gizi dan tingkat kesehatannya. Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Status gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi (Sunarti, 2005).

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh peran keluarga terutama ibu. Pola pendidikan yang tepat yang diterapkan oleh orang tua akan sangat membantu anak dalam menghadapi kondisi lingkungan pada masa yang akan datang. Orang tua merupakan tempat bergantung anak-anaknya dan harus memberikan kasih sayang sepenuhnya pada anak hingga remaja (Dewi, 2006).

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization /WHO*) juga menunjukkan, kesehatan masyarakat Indonesia terendah se-Asia Tenggara dan peringkat ke-142 dari 170 negara. Data WHO itu menyebutkan angka kejadian gizi buruk dan kurang yang ada pada balita pada 2002 masing-masing meningkat menjadi 8,3 % dan 27,5 % serta pada 2005 meningkat lagi menjadi masing-masing 8,8 % dan 28 %.

Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013 (Gambar 3.14.4). Untuk mencapai sasaran MDGS tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1 persen dalam periode 2013 sampai 2015.

Diantara 33 provinsi di Indonesia, 18 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk-kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2 persen sampai dengan

33,1 persen dan di Jawa Tengah ditemukan angka gizi buruk sebesar 10 persen. Penyebab langsung status gizi balita adalah makanan. Penyebab gizi kurang tidak hanya disebabkan oleh makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit oleh sebab itu diperlukan asupan gizi yang seimbang untuk membentuk anak dalam pemenuhan gizinya.

Gizi Seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal. Pemenuhan gizi yang lengkap dan seimbang diperlukan makanan yang aneka ragam. Keanekaragaman makanan dalam hidangan sehari-hari yang dikonsumsi, minimal harus berasal dari satu jenis makanan sumber zat tenaga, satu jenis makanan sumber zat pembangun dan satu jenis makanan sumber zat pengatur. Ini adalah penerapan prinsip dengan keanekaragaman yang minimal. Mengonsumsi makanan hanya satu jenis makanan dalam jangka waktu relatif lama dapat mengakibatkan berbagai penyakit kekurangan gizi atau gangguan kesehatan (Hanum, 2010)

Makanan yang mengandung zat gizi (protein, mineral, karbohidrat, vitamin, lemak), harus baik dalam pengolahan, dan yang lebih diperhatikan adalah bahwa makanan harus aman untuk dikonsumsi. Setelah ketiga unsur tersebut terpenuhi, maka baru dapat disebut dengan makanan “Sehat”. Perlunya mempersiapkan makanan untuk balita dari mulai pemilihan bahan makanan, pengolahan hingga siap untuk dikonsumsi oleh balita sangatlah penting hal ini bertujuan agar gizi yang masuk atau diserap oleh tubuh tetap dalam keadaan gizi yang baik

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang gizi dalam memilih dan memberikan makanan. Balita usia 3-4 tahun mulai fase negatifistik yaitu mulai makan karena menunjukkan keinginannya untuk memilih makanan kesukaan. Makanan selalu ditolak dan anak tidak lapar karena banyak makan makanan selingan. Anak usia 3-4 tahun, sering mengalami penurunan nafsu

makan, karena mereka lebih menikmati untuk bermain (Waryono, 2010).

Ibu adalah seorang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pengolahan makanan, cara pemberian makan dan jadwal pemberian makan pada anak, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Budi, 2010).

Kebanyakan ibu dalam menyiapkan makanan untuk anaknya tidak diolah secara benar, terutama saat proses memasaknya dan dalam pemberiannya terkadang hanya menuruti kemauan anaknya, terutama makanan yang hanya digemari oleh anak. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak (Santoso dan Ranti, 2005).

Untuk memperoleh asupan gizi yang baik untuk si buah hati dalam hal ini adalah balita, peran ibu sangatlah penting dalam memilih dan mengolah makanan yang akan dikonsumsi pada buah hatinya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mempraktekan perilaku gizi yang baik dalam memilih makanan yang bergizi, beragam dan berimbang untuk balitanya dan sebaliknya ibu yang pengetahuan gizinya kurang akan cenderung memiliki perilaku gizi yang kurang baik, termasuk dalam memilih bahan makanan untuk anak sehingga memberikan dampak yang kurang baik pada status gizi balita (Budi, 2010).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, jumlah balita hinggabulan desember 2014 sebanyak 68.644 balita. Kabupaten Pekalongan mempunyai 26 puskesmas dengan jumlah balita terbanyak di Puskesmas Kedungwuni 1 sebanyak 3452 balita dengan penderita gizi buruk sebesar 29 balita (11.9%). Dari 11 desa yang berada di wilayah Puskesmas Kedungwuni 1, jumlah balita terbanyak berada di desa kedungwuni timur dengan jumlah balita 927 balita dengan 14 Posyandu, dari 927 balita hanya 348 yang aktif memeriksakan balitanya di Posyandu, dengan penderita gizi buruk sebanyak 10 balita.

Dari permasalahan pengetahuan ibu dengan gizi buruk peneliti ingin mengetahui tentang pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah adalah “apakah ada hubungan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.
- b. Mengidentifikasi status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.
- c. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan Pendekatan *cross sectional*. Deskriptif korelasi yaitu untuk melihat hubungan korelatif antara variabel satu dengan yang lainnya, peneliti dapat mencari, menjelaskan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam 2009, hal. 82). Pada penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dengan status gizi balita (1-5 tahun).

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 1-5 tahun dan ibu balita yang berada di 14 posyandu yang berada di wilayah kedungwuni timur. Berdasarkan data yang diperoleh juli tahun 2015 ada sekitar 725 balita dan yang aktif ke posyandu sekitar 315 balita.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster sampling (area sampling)*. Pengambilan sampel dilakukan secara gugus dengan mengambil 20% dari 14 posyandu secara random yaitu mengambil tiga posyandu dengan mengundi dari 14 Posyandu di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Posyandu tersebut adalah Posyandu Flamboyan sebanyak 25 balita, Posyandu Menur sebanyak 24 balita, dan Posyandu Kemuning 1 sebanyak 23.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteri inklusi (Setiadi 2013, hal.105).

1) Balita berusia 1-5 tahun yang berkunjung ke Posyandu Flamboyan, Posyandu Menur dan Posyandu Kemuning 1 di Desa Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan.

2) Ibu yang menjadi orang tua balita

3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Setiadi 2013, h. 105). Antara lain:

1) Balita yang sakit dan tidak bisa berkunjung ke posyandu sebanyak 1 orang

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hasil penelitian didapatkan sampel 71 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Untuk kuisisioner tentang pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gisi seimbang skala yang digunakan adalah skala Guttman skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan/pernyataan: ya dan tidak atau benar dan salah. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau dalam bentuk check list. Dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan ya dan tidak. Jumlah pertanyaan 30 pertanyaan dengan pertanyaan *favourable* 22 dan pertanyaan *unfavourable* 8, pilihan jawaban “ya” skor 1 dan “tidak” skor 0. Antopometri yang terdiri dari timbangan dacin microtoa dan meteran untuk mengukur berat badan dan tinggi badan.

UJI VALIDITAS

Hasil uji validitas pengetahuan ibu dengan 30 pertanyaan diperoleh 5 pertanyaan tidak valid karena nilai r hitung < r tabel 0,312 yaitu pertanyaan no 2 (r hitung: 0,035), no 4 (r hitung: 0,037), no 5 (r hitung: 0,016), no 13 (r hitung: 0,224), no 21 (r hitung: 0,257).

UJI RELIABILITAS

Hasil uji reliabilitas dari 3 alat timbangan berat badan merk , yaitu: koefisien variasi pada berat badan pertama 0,02, kedua 0,057, ketiga 0,07. Berdasarkan hasil uji reliabilitas tersebut, timbangan berdiri digunakan dalam penelitian ini, yaitu timbangan berdiri yang pertama karena memiliki kofisien variasi terkecil.

Untuk uji reliabilitas kuesioner dikatakan reliable apabila r alpha yang berarti pertanyaan tersebut sudah reliable dan mempunyai hubungan sangat kuat (sempurna). Jika nilai Alpha > 0,60 maka reliabel (Wiratna, 2014).

Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan ibu diperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,799 > 0,312 , sehingga kuesioner tersebut dikatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai kuesioner penelitian.

TEKNIK ANALISA DATA

Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Korelasi Spearman Rank (rho)* karena untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan skala data ordinal dan ordinal. Korelasi *Spearman Rank* juga dapat untuk mengetahui arah hubungan dua variabel (Riyanto 2009, h. 123). Analisa data ini menggunakan *level of significance* ($\alpha = \alpha$) sebesar 5 % (0,05). $p \text{ value} < \alpha$ maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (56,3%) pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dalam kategori cukup yaitu 40 responden. Melihat hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para ibu orang tua di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup baik dalam mempersiapkan gizi seimbang. Pada umumnya ibu-ibu di lokasi penelitian sudah mengerti dan tahu tentang pentingnya gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita dan keluarga.

Hal ini dapat dikarenakan lokasi penelitian merupakan wilayah yang sudah maju, sehingga memungkinkan ibu-ibu lebih mudah dan cepat mendapatkan informasi kesehatan khususnya mengenai makanan bergizi yang baik untuk dikonsumsi balita. Informasi lain dari media massa baik cetak maupun elektronik juga mudah didapatkan untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang makanan bergizi. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (dalam Izah 2015, h.29) yang menyatakan bahwa

tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari pada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, di perkotaan mudah mendapatkan informasi.

Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, memberikan daya adaptasi yang tinggi untuk tumbuh kembang anak. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi maka kejadian gizi kurang dan gizi buruk akan dapat dihindari. Seorang ibu seharusnya lebih mengerti tentang cara pengolahan makanan yang baik bagi balita untuk kelangsungan tumbuh kembang balitanya (Khomsan 2012, h.55).

2. Gambaran status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (56,3%) status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dalam kategori normal yaitu 40 responden.

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan sudah baik. Gizi balita tentunya harus sangat diperhatikan oleh para orang tua, karena gizi balita mempengaruhi perkembangan balita itu sendiri, baik perkembangan fisik maupun perkembangan mental seorang balita kelak ketika mereka tumbuh dewasa. Gizi makanan balita tentu saja harus di penuhi, orang tua harus memberikan gizi yang dibutuhkan balita ketika mereka mulai berada di dalam kandungan. Balita yang tercukupi dengan baik akan kebutuhan gizi bagi kesehatan tubuhnya, biasanya terlihat lebih aktif, cerdas dan ceria. Balita terlihat begitu periang dan pandai bersosialisasi dengan lingkungan di

sekitarnya. Ini dikarenakan gizi merupakan salah satu faktor yang cukup penting bagi proses kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Akan menjadi hal yang cukup menyenangkan tentu, jika orang tua memiliki balita yang sehat dari segi fisik dan psikisnya (<http://duniaanak.org>).

Dampak yang mungkin muncul dalam pembangunan bangsa di masa depan karena masalah gizi antara lain : Kekurangan gizi adalah penyebab utama kematian bayi dan anak-anak. Hal ini berarti berkurangnya kuantitas sumber daya manusia di masa depan. Kekurangan gizi berakibat meningkatnya angka kesakitan dan menurunnya produktivitas kerja manusia. Hal ini berarti akan menambah beban pemerintah untuk meningkatkan fasilitas kesehatan. Menurunnya tingkat kecerdasan anak-anak. Akibatnya diduga tidak dapat diperbaiki bila terjadi kekurangan gizi semasa anak dikandung sampai umur kira-kira tiga tahun. Menurunnya kualitas manusia usia muda ini, berarti hilangnya sebagian besar potensi cerdas pandai yang sangat dibutuhkan bagi pembangunan bangsa. Menurunnya daya tahan manusia untuk bekerja, yang berarti menurunnya prestasi dan produktivitas kerja manusia. Kekurangan gizi pada umumnya adalah menurunnya tingkat kesehatan masyarakat. Masalah gizi masyarakat pada dasarnya adalah masalah konsumsi makanan rakyat. Karena itulah program peningkatan gizi memerlukan pendekatan dan penggarapan diberbagai disiplin, baik teknis kesehatan, teknis produksi, sosial budaya dan lain sebagainya (Santoso 2009, h.40).

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita yaitu pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pendidikan ibu pekerjaan ibu, konsumsi makanan. Tingkat pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dalam penelitian ini sudah cukup baik. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan

gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum dijumpai setiap Negara di dunia. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi, penyebab lain yang penting dari gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang dan mengetahui kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo 2008, h.18).

Selain faktor pengetahuan ibu, sebagian besar responden memiliki jumlah anak 2 orang. Menurut Santoso (2009, h.42) bahwa jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi kuantitas dan kualitas konsumsi makanan anggota keluarganya terutama balita yang sedang dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan sehingga berpengaruh pada pemenuhan zat gizi yang dibutuhkan balita. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Hamdani (2014) yang menunjukkan ada hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi pada balita di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

Hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat sebagian kecil (29,6%) status gizi balita dalam kategori kurus. Hal ini dapat dikarenakan pola makan anak, banyak ibu mengeluhkan bahwa anaknya suka jajan-jajanan keliling seperti sosis, bakso bakar dan lain-lain yang berdampak anak tidak lagi mau makan di rumah karena sudah kenyang jajan, sehingga pola makan anak tidak teratur. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Waladow (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan status gizi pada anak.

3. Hubungan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$) sehingga H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,607 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan karena nilai korelasi r -nya (+) positif maka arah korelasinya positif artinya semakin tinggi nilai pengetahuan ibu maka semakin baik status gizi balita.

Makin tinggi pengetahuan dan banyaknya pengalaman ibu makin bervariasi ibu dalam menyediakan makanan bagi balitanya sehingga kualitas dan kuantitas makanan yang disajikan oleh ibu mempunyai nilai gizi yang tinggi. Hal ini senada dengan pendapat Apriaji (2002, dalam Asnita 2011, h.12) yang mengatakan bahwa pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan status gizi seseorang.

Lestariningsih (2000, dalam Welasasih dan Wirjatmadi 2012, h.103) mengatakan bahwa penyediaan bahan makanan dan menu yang tepat untuk anak balita dalam meningkatkan status gizinya akan terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu yang rajin mendengarkan informasi dan selalu turut serta dalam penyuluhan gizi tidak mustahil pengetahuan gizi ibu akan bertambah menjadi lebih baik. Hanya saja perlu dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan ibu akan ikut menentukan mudah tidaknya ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperolehnya.

Pernyataan tersebut sesuai Teori Lawrence Green yang dikutip dalam Syafrudin (2009, hh.120-122) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi. Notoatmodjo (2007, h.49) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain

yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Berdasarkan hal tersebut dapat menarik disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik dalam prakteknya serta pemahamannya, termasuk pengetahuan ibu balita dalam mempersiapkan gizi seimbang.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo 2007, h.122).

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Kualitas data

Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan tertutup sehingga mempunyai keterbatasan dalam mendapatkan data. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sangatlah subyektif, karena kebenaran data tergantung kejujuran, keterusterangan dan harapan responden, terutama yang berkaitan dengan dirinya sendiri.

2. Rancangan penelitian

Rancangan pada penelitian ini dengan menggunakan metode *deskriptif corelatif* dengan pendekatan *cross sectional*, yang mempunyai kelemahan, dimana variabel yang di teliti diamati hanya pada saat penelitian saja tanpa adanya tindak lanjut.

SIMPULAN

1. Lebih dari separuh (56,3%) pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dalam kategori cukup.
2. Lebih dari separuh (56,3%) status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dalam kategori normal.

3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam mempersiapkan gizi seimbang dan status gizi balita di Desa Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,607 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan karena nilai korelasi r -nya (+) positif maka arah korelasinya positif artinya semakin tinggi nilai pengetahuan ibu maka semakin baik status gizi balita.

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan
Tenaga kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan penyuluhan mengenai gizi seimbang dan pengolahan makanan yang baik bagi balita untuk kelangsungan tumbuh kembang balitanya.
2. Bagi ibu balita
Ibu sebaiknya lebih meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan lebih kreatif dalam variasi mengolah makanan menjadi menarik, sehingga anak tertarik untuk makan.
3. Bagi peneliti
Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita, seperti pendapatan orang tua.

REFERENSI

A. Buku

- Almatsier 2011, *Gizi Seimbang Dalam Daur kehidupan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Budi, 2010, *Menu Sehat Alai untuk Balita dan Batita*: Demedia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2011, *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dony 2014, *Keperawatan Anak dan Tubuh Kembang*, Muha Medika, Yogyakarta.
- Hanum, 2010, *Tumbuh Kembang Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Hartono 2006, *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*, EGC, Jakarta
- Istiany dan Rusilanti, 2014, *Gizi Terapan*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Khomsan, A 2012, *Peran Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup*, PT.Grasido, Jakarta.
- Marmi, 2013, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian* tan, Rineka Cipta, Jakar
- _____. 2001, *Pendidikan dan Perlaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2009, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Riyanto, A 2009, *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Syafrudin 2009, *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Santoso,S 2009, *Kesehatan dan Gizi*, Rineka cipta, Jakarta.
- Sediaoetama, A 2012, *Ilmu Gizi*, Dian Rakyat, Jakarta.

Setiadi 2013, *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Sugiyono 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Suhardjo 2008, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.

Sujarweni, W 2014, *Metode Penelitian Keperawatan*, Gava Medika, Yogyakarta

Waryono 2010, *Gizi Reproduksi*, Pustaka Rihana, Yogyakarta.

Wawan, A. & Dewi .M, 2010, *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Muha Medika, Yogyakarta.

Putri yang Melakukan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan Tahun 2014, KTI Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Waladow 2013, *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomposo Kecamatan Tomposo*, Jurnal Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi, Manado.

Welasasih dan Wirjatmadi 2012, *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.

B. Jurnal

Asnita 2011, *Pengaruh Konseling Gizi Pada Ibu Balita Terhadap Pola Asuh Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas*, Tesis, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Farhan 2014, *“Hubungan pengetahuan ibu rumah tangga tentang gizi seimbang dengan perilaku pemenuhan gizi balita usia 3-5 tahun di desa Banjarsari Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor”*, Skripsi, UIN Jakarta.

Ficha 2010, *“Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak balita umur 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas juwiring klaten”*, Skripsi, UMS

Hamdani 2014, *Hubungan Jumlah Anak dalam Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember*, Skripsi Keperawatan, Universitas Jember.

Izah 2014, *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Remaja*

C. Website

<http://duniaanak.org> 2014, *Pentingnya Gizi Balita*, diakses tanggal 6 Desember 2015, <<http://duniaanak.org>>.