

**Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dengan Status Gizi pada Anak Balita di Pos Pemulihan Gizi Kelurahan Randugunting Kota Tegal Tahun 2018**

**Dewi Sulistyoningrum<sup>1</sup>, Tuti Hadiyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email : dewisulistyo17@gmail.com

**ABSTRACT**

*The problem of nutrition is one of the public health problems that has never been tackled in the world. Based on the fact that the discovery of toddlers with malnutrition is still a problem that cannot be handled properly. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge, attitudes and behavior of mothers with nutritional status in children under five in the nutritional recovery post Randugunting Village, South Tegal.*

*This research method is analytic observational with cross sectional design. The population of all mothers who have children under five with malnutrition status at the Nutrition Recovery Post in Randugunting Village, South Tegal. The number of samples of 15 respondents were taken by purposive sampling technique. The results of the show there is a relationship between knowledge and nutritional status in children under five with  $p = 0.044$ . While maternal attitudes  $p = 0.119$  and maternal behavior  $p = 1.000$  do not have a significant relationship with nutritional status in children under five.*

*The results showed there was a relationship between knowledge and nutritional status in children under five, while attitudes and behavior have no relationship with nutritional status in children under five. Suggestions to health centers to improve programs that can restore the nutritional status of children under five, especially the mothers' knowledge of improving child nutrition.*

**Keywords:** Nutrition, Knowledge, Attitude, Behavior

Received: 12 Juli 2019

Revised : 5 Agustus 2019

Accepted : 27 Agustus 2019

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Soekirman, 2000).

Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang belum pernah tuntas ditanggulangi di dunia. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan bahwa sekitar 60% dari semua kematian, yang terjadi antara anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun di negara berkembang, bisa dihubungkan dengan malnutrisi. Terdapat banyak faktor penyebab timbulnya masalah gizi, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait (Supariasa, dkk, 2002).

Di Indonesia tahun 2010 Riset Kesehatan Dasar, berdasarkan BB/U sebanyak 13,0% berstatus gizi kurang, 4,9% berstatus gizi buruk. Data yang sama menunjukkan BB/TB 7,3% balita kurus, sedangkan 6% balita sangat kurus, berdasarkan TB/U 17,1% anak memiliki kategori pendek dan kategori balita sangat pendek sebanyak 18,5% (Depkes RI, 2005).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), ada 3 faktor penyebab gizi buruk pada balita, yaitu: (1) Keluarga miskin; (2) Ketidak tahuan orang tua atas pemberian gizi yang baik bagi anak; (3) Faktor penyakit penyerta pada anak, seperti: jantung bawaan, TBC, HIV/AIDS, Infeksi saluran pernapasan akut dan diare (Adriani, M, 2012).

Akibat gizi buruk terhadap pertumbuhan sangat merugikan bagi performance anak, diantaranya yaitu stunting (postur tubuh kecil, pendek). Beberapa penelitian menjelaskan, dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan menurunnya prestasi akademik di sekolah. Jika gizi buruk tidak dikelola dengan baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi penerus bangsa (Alamsyah, D & Muliawati, 2013). Gizi buruk terjadi akibat dari kekurangan gizi tingkat berat, yang bila tidak ditangani secara cepat, tepat dan komprehensif dapat mengakibatkan kematian. Standar acuan status gizi balita adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Berat

Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), dan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Berdasarkan indeks dikatakan gizi buruk bila Z skor kurang dari -3 Standar Defiasi (SD) (Anggraeni, R & A. Indrarti, 2010).

Peningkatan gizi merupakan langkah utama untuk pengurangan angka kematian anak di bawah lima tahun yang tinggi. Berdasarkan pelacakan gizi buruk selama tahun 2012 diperoleh hasil terdapat 269 Balita (221 %) berdasarkan pengukuran BB/TB yang masuk kategori gizi buruk. Dari delapan wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kota Tegal, Puskesmas Tegal Timur merupakan wilayah kerja dengan jumlah balita gizi buruk terbanyak (77 Balita) disusul Tegal Barat (65 Balita). Margadana (40 Balita), Tegal Selatan dan Bandung masing-masing 23 Balita, Kaligangsa (10 Balita), dan Slerok (8 halita) (Dinkes Kota Tegal, 2012).

Di Kota Tegal dalam pendataan gizi buruk terbagi menjadi 2 kategori yaitu berdasarkan berat badan dengan umur (BB/U), dan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB). Di posyandu dilakukan penyaringan dengan kegiatan penimbangan berdasarkan kategori pertama yaitu berat badan dengan umur. Jika terdapat kasus gizi buruk maka untuk penanganannya dilakukan perawatan gizi buruk yang sesuai dengan pedoman di posyandu atau puskesmas. Dan jika setelah dilakukan penyaringan dengan kategori yang kedua yakni berat badan dengan tinggi badan ditemukannya kasus gizi buruk, penanganannya dengan dilakukannya perawatan sesuai standar di rumah sakit (Dinkes Kota Tegal, 2012).

Berdasarkan fakta bahwa ditemukannya balita dengan gizi buruk masih menjadi masalah yang belum bisa ditangani dengan baik, dan peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan status gizi anak balita di pos pemulihan gizi Kelurahan Randugunting Kecamatan Tegal Selatan.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pada studi *cross sectional* atau potong lintang dilakukan pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat secara bersamaan pada suatu periode tertentu (Notoatmodjo S, 2010). Penelitian ini dilakukan di pos pemulihan gizi kelurahan randugunting, kecamatan Tegal Selatan, Kota Tegal, Jawa Tengah pada tanggal 7 bulan november 2018.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita dengan status gizi buruk di Pos Pemulihan Gizi Kelurahan Randuguntin, Kecamatan Tegal Selatan Kota Tegal sebanyak 15 ibu yang mempunyai anak dengan status gizi buruk. Sampel penelitian di peroleh dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel yang diteliti merupakan populasi terjangkau yang memenuhi kriteria

inklusi dan eksklusi. Sebagai berikut yang termasuk kriteria inklusi yaitu warga atau ibu yang mempunyai anak balita yang bertempat tinggal di kelurahan Randugunting Kecamatan Tegal Selatan, dan bersedia hadir di pos pemulihan gizi. Sedangkan yang termasuk kriteria eksklusi yaitu ibu yang mempunyai anak balita yang tidak setuju untuk dilakukan wawancara.

Variabel yang diuji dalam penelitian ini adalah hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan status gizi pada anak balita di pos pemulihan gizi. Variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu. Variabel terikat yaitu status gizi anak balita, dan variabel perancu yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu. Pengumpulan data melalui data primer yang diperoleh melalui wawancara menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap perbaikan gizi anak balita. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tegal Selatan.

Analisis data menggunakan uji *Chi-square* yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang diuji dengan batas nilai  $\alpha$  yang digunakan adalah alpha 5% atau *p value* 0,05. Bila hasil uji statistik mempunyai nilai *p (pvalue)* <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikansi antara variabel bebas dan variabel terikat. Dan sebaliknya jika nilai *p (p-value)*  $\geq 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikansi antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo S, 2010).

## HASIL

Puskesmas Tegal Selatan merupakan Puskesmas Induk yang berada di jalan Ababil nomor 2 dan memiliki dua puskesmas pembantu (Pustu) yakni Pustu Debong Tengah dan Pustu Debong Kulon serta terdapat 26 posyandu balita dan 11 posyandu lansia yang terletak di setiap RW di Kelurahan (kegiatan poyandu balita dan lansia dilakukan bersamaan) dan 8 puskesmas keliling (pusling) (Dinkes Kota Tegal, 2016).

Pada tahun 2016, Puskesmas Tegal Selatan telah melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di tiga kelurahan yakni Kelurahan Randugunting, Debong Tengah, dan Kelurahan Debong Kulon. Adapun kegiatannya meliputi pemeriksaan kesehatan dengan sasaran masyarakat yang berumur 25 tahun sampai dengan 50 tahun. Pemeriksaan kesehatan tersebut meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, pemeriksaan kadar gula darah, asam urat dan kadar kolesterol dalam darah serta konsultasi gizi. Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan dan dibantu dengan kader yang sudah dilatih (Dinkes Kota Tegal, 2016).

Dalam penelitian ini uji reliabilitas menggunakan indikator *Alpha Cronbach* untuk menguji item-item kuesioner yang disebut konsistensi internal. Dari hasil pengujian terhadap masing-masing responden variabel didapatkan hasil sebagai berikut: kuesioner yang diajukan pada responden mencakup beberapa aspek yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan dan gizi anak, diantaranya: 1. Masalah gizi pada anak balita dan dampak negatif gizi kurang dan gizi buruk. 2. Pertumbuhan balita, 3. Pemilihan makanan dan pengolahan makanan untuk anak balita, 4. Gizi seimbang untuk anak balita.

Hasil dari uji statistik variabel bebas yaitu pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan variabel terikat yaitu status gizi anak balita. Sedangkan variabel sikap ibu dan perilaku ibu tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita.

Tabel 1. Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Perilaku Ibu

Variabel	Status Gizi				Total		P value
	Tidak Normal	%	Normal	%	$\Sigma$	%	
Pengetahuan Ibu							
Rendah	6	100,0	0	0,0	6	100	0,044
Tinggi	4	44,4	5	55,6	9	100	
Sikap Ibu							
Kurang Baik	3	42,9	4	57,1	7	100	0,119
Baik	7	87,5	1	12,5	8	100	
Perilaku Ibu							
Tidak Baik	6	66,7	3	33,3	9	100	1,000
Baik	4	66,7	2	33,3	6	100	

Sumber : Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian dapat diketahui bahwa frekuensi responden dengan pengetahuan rendah dengan status gizi tidak normal (100,0%) lebih besar dibandingkan dengan status gizi normal (0,0%), dan pengetahuan tinggi dengan status gizi tidak normal (44,4%) lebih kecil dibandingkan dengan status gizi normal (55,6%). Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* antara variabel pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita diperoleh  $p = 0,044$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita.

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian dapat diketahui bahwa frekuensi responden dengan sikap ibu yang kurang baik dengan status gizi tidak normal (42,9%) lebih kecil dibandingkan dengan status gizi normal (57,1%), dan sikap ibu yang baik dengan status gizi tidak normal (87,5%) lebih besar dibandingkan dengan status gizi normal (12,5%). Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* antara variabel sikap ibu dengan status gizi anak balita diperoleh  $p = 0,119$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan status gizi anak balita .

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian dapat diketahui bahwa frekuensi responden

dengan perilaku ibu yang tidak baik dengan status gizi tidak normal (66,7%) lebih besar dibandingkan dengan status gizi normal (33,3%) dan perilaku ibu yang baik dengan status gizi tidak normal (66,7%) lebih besar dibandingkan dengan status gizi normal (33,3%). Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* antara variabel perilaku ibu dengan status gizi anak balita diperoleh  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi anak balita .

## PEMBAHASAN

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita dapat dijelaskan bahwa dari 6 ibu yang memiliki pengetahuan rendah yang memiliki anak balita dengan status gizi tidak normal sebanyak 6 orang (100,0%) dan tidak ada ibu dengan pengetahuan rendah yang memiliki anak balita dengan status gizi yang normal . Berdasarkan uji hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di pos pemulihan gizi Kelurahan Randugunting Kota Tegal menggunakan uji *fisher's exact* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keduanya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Kurniawati yang menyatakan bahwa didapatkan nilai  $p=0,001$  terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak balita di Kelurahan Baledono Kecamatan Purworejo (Kurniawati, E, 2011). Selain itu, sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudi (2008), dimana nilai  $p$  adalah 0,026 maka terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Medan Area (Yudi, H, 2008).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan suatu hal yang berasal dari pancaindra dan pengalaman yang telah diproses oleh akal budi dan timbul secara seponatan. Sedangkan untuk sifat dari pengetahuan itu sendiri dari tiga hal, yaitu spontan, intuitif, dan subjektif. Selain itu pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, Y, 2015), menurut Surjaweni bahwa 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 (Sujarweni, VW, 2014).

Hasil analisis hubungan antara sikap ibu dengan status gizi anak balita dapat dijelaskan bahwa dari 9 ibu yang memiliki anak balita dengan sikap yang kurang baik yang memiliki anak balita dengan status gizi tidak normal sebanyak 3 orang (42,9%), sedangkan ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi normal sebanyak 4 orang (57,1%). Berdasarkan uji hubungan antara sikap ibu dengan status gizi anak

balita di Pos Pemulihan Gizi Kelurahan Randugunting Kota Tegal menggunakan uji *fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keduanya.

Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nainggolan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap gizi ibu dengan status gizi balita (Nainggolan, J & Zuraida, R, 2011). Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli Laraeni, dkk, mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap konsumsi zat gizi (energi, protein) pada balita gizi kurang di desa labuhan Lombok, diperoleh hasil tidak ada hubungan antara sikap ibu terhadap konsumsi protein pada anak balita gizi kurang dengan indeks BB/U (Yuli Laraeni, dkk, 2015).

Hasil analisis hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi pada anak balita dapat dijelaskan bahwa dari 9 ibu yang memiliki perilaku tidak baik yang memiliki anak balita dengan status gizi tidak normal sebanyak 6 orang (66,7%) dengan ibu yang memiliki anak balita status normal sebanyak 3 orang (33,3%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi pada anak balita di Pos Pemulihan Gizi di Kelurahan Randugunting Kota Tegal menggunakan uji *fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keduanya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Melly Anida, Reni Zuraida, M Aditya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan ibu terhadap status gizi balita (Anida, M, dkk, 2015).

Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya 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 adalah kurangnya perhatian orang tua (Junaidi, 2013).

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain jumlah sampel yang masih terbatas. Keterbatasan yang lain adalah desain penelitian yang digunakan pada pengambilan data ini berupa studi potong lintang (*cross sectional*) sehingga menyebabkan pengumpulan data tidak mewakili secara keseluruhan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa antara variabel bebas yaitu pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan variabel terikat yaitu status gizi anak balita (*P-value* 0,044). Sedangkan variabel sikap ibu (*P-value* 0,119) dan

perilaku Ibu (*P-value* 1,000) tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita.

Saran dari peneliti yaitu bagi penelitian lanjutan adalah peneliti dapat mengendalikan secara ketat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian gizi buruk pada balita. Bagi masyarakat yaitu disarankan bahwa perlu diberikan peningkatan pengetahuan ibu tentang masalah kesehatan dan pengasuhan anak, yang diharapkan dapat memperbaiki sikap dan perilaku ibu sehingga dapat meningkatkan status gizi anak balita, tanpa melihat pendidikan dan pekerjaan ibu. Peningkatan pengetahuan ini dapat diberikan secara umum/berkelompok maupun secara individu. Bagi puskesmas yaitu meningkatkan program yang dapat memulihkan status gizi baik pada balita terutama pengetahuan ibu terhadap peningkatan gizi balita.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, M. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta; Kencana Prenadamedia Group.
- Alamsyah, D & Muliawati, R. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraeni, R & A. Indrarti. (2010). *Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri (BB/U) Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan*. SNASTI-ICCS. hal. 14-8
- Anida, M., Zuraida, R. & Aditya, M. (2015). *Hubungan pengetahuan ibu, sikap dan perilaku terhadap status gizi balita pada komunitas nelayan di kota karang raya teluk betung timur bandar lampung*. Med. J. Lampung Univ. 4, 167-176.
- Depkes, RI. (2005). *Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (BALITA) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor ; 920/Menkes/SK/VIII/2002*. Jakarta; Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kota Tegal. (2012). *Profil kesehatan kota tegal tahun 2012*.
- Dinas Kesehatan Kota Tegal. (2016). *Profil Kesehatan Kota Tegal Tahun 2016*.
- Junaidi. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Nurul Huda Kecamatan Indra Jaya Kabupaten Pidie 2012*. Sains Riset Volume 3- No. 1.
- Kurniawati, E. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono, Purworejo*. Diakses di <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/70>, tanggal 1 november 2018.
- Nainggolan, J & Zuraida, R. (2011). *Jurnal hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas rajabasa indah kelurahan rajabasa raya bandar lampung*. Fakultas kedokteran universitas lampung.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekirman. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. (2000). Departemen Pendidikan Nasional 1999/2000. Jakarta.
- Sujarweni, VW., (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta ; Pustakabarupress
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta.

- Suryana, Y,. (2015). *Metode Penelitian*. Bandung. CV Pustaka Setia.
- Yudi, H,. (2008). *Hubunga Faktor Sosial Budaya Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kecamatan Medan Area Kota Medan tahun 2008*. Universitas Sumatera Utara. Tesis.
- Yuli Laraeni, Reni Sofiyatin, Yuanita Rahayu. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Zat Gizi (Energi, Protein) pada Balita Gizi Kurang di Desa Labuhan Lombok*. Media Bina Ilmiah; Volume 9, No 1, Februari.