

**HUBUNGAN PERILAKU IBU BALITA DENGAN STATUS  
GIZI PADA BALITA DI KELURAHAN BONAN DOLOK  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**SITI KHODIJAH HSB  
NIM.14030160**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU BALITA DENGAN STATUS  
GIZI PADA BALITA DI KELURAHAN BONAN DOLOK  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SITI KHODIJAH HSB  
NIM.14030160**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU BALITA DENGAN STATUS  
GIZI PADA BALITA DI KELURAHAN BONAN DOLOK  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN  
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan Tim Penguji  
Program Studi Ilmu Kesehatan masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 23 Agustus 2016

**Tim Penguji**

**Pembimbing I**

(Drs. H.Guntur Imsaruddin, M.Kes)

**Pembimbing II**

(H. Hotmatua Rambe, S.Sos, M.Kes)

**Penguji I**

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

**Penguji II**

(Yuli Arisyah Siregar, SKM)

**Ketua StikesAufa Royhan Padangsidimpuan**

(Drs. H.Guntur Imsaruddin, M.Kes)

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Siti Khodijah Hsb  
NIM : 14030160 P  
Tempat/tgl Lahir : Panyabungan, 17 Februari 1988  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Sutan Soripada Mulia No. 103 Padangsidempuan

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 08 Panyabungan : Lulus Tahun 2001
2. MTs MMI Panyabungan : Lulus Tahun 2004
3. SMA IT Al-Husnayain : Lulus Tahun 2007
4. D III Kebidanan Bogor Husada : Lulus Tahun 2010

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Judul yang dipilih dalam penulisan Skripsi ini ialah “ Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Tahun 2016 “

Dalam Proses penyusunan Skripsi ini Peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan trimakasih dan penghargaan yang setinggi - tingginya kepada yang terhormat :

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes Ketua STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan sekaligus Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep selaku pembantu Ketua I STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku Pembantu Ketua II STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.
4. Enda Mora Dalimunte, SKM, M.Kes selaku Pembantu Ketua III STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.
6. H. Hotmatua Rambe, S.Sos, M.Kes selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes selaku Peguji I yang telah memberikan begitu banyak saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
8. Yuli Arisyah, SKM selaku Peguji II yang telah memberikan begitu banyak saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staf Program Stikes Aufa Royhan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.
10. Rahmad Hidayat Harahap, S.STP selaku Lurah Bonan Dolok
11. Ibu Kader yang telah bersedia membantu peneliti dalam penelitian ini.
12. Masyarakat Bonan Dolok yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
13. Ayahanda dan Ibunda yang telah banyak mendoakan peneliti dan memberikan dukungan mental dan spritual kepada peneliti.
14. Suami tercinta yang senantiasa memberi perhatian, dukungan serta doa selama penulis dalam masa pendidikan dan dapat menyelesaikan skripsi ini.
15. Seluruh keluarga tercinta yang senantiasa memberi perhatian, dukungan serta doa selama penulis dalam masa pendidikan dan dapat menyelesaikan skripsi ini.
16. Rekan seperjuangan Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan II yang telah memberikan masukan dan membantu penyelesaian skripsi ini, serta pihak – pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia kesehatan. Penulis menyadari skripsi ini masih belum

sempurna. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Akhir kata dari penulis semoga skripsi ini bermanfaat.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Penulis

Siti Khodijah Hsb  
14030160

## ABSTRAK

Status gizi balita adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Perilaku ibu mengenai gizi adalah apa yang diketahui ibu tentang makanan sehat dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan makanan dengan benar.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu balita terhadap status gizi pada balita di di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif kolerasi dengan rancangan *Cross Sectional* dengan sampel ibu balita yang berada di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan Kuisisioner. Penelitian ini dilakukan Bulan Desember s/d Juli 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Perilaku Ibu Balita Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* = 0,000.

Tenaga kesehatan perlu mengadakan penyuluhan dan pengawasan secara menyeluruh oleh instansi terkait (Dinas Kesehatan) tentang pentingnya memperhatikan gizi balita untuk menghindari terjadinya gizi kurang atau gizi buruk.

**Kata Kunci : Pengetahun, Sikap, Tindakan, Status Gizi Balita**



## **ABSTRACT**

*Nutritional status of children is the state of the body as a result of consumption of food and use nutrients, to distinguish between good nutritional status, less and bad. Mother's behavior regarding nutrition is what is known mother about healthy food and how she choose, processing and preparing food properly.*

*The purpose of this study was to determine the relationship of the behavior of mother and children against nutritional status of children in the village Bonan dolok mountain district north Padangsidempuan year 2016. Research is descriptive correlation with Cross Sectional design with a sample of mothers who where in the village Bonan Dolok mountain district north Padangsidempuan year 2016. The technique of data collection was done by interview using a questionnaire. The study was conducted in Desember s/d Juli 2016.*

*The result showed that there is a relationship behavior of mothers with nutritional status of infants at Bonan Dolok mountain villages north of the city districts Padangsidempuan 2016, this is evidenced by the result of the chi-square test with  $p\text{-value} = 0,000$*

*Health professionals need to conduct outreach and overall supervision by the relevant agencies (health department) about the importance of attention to nutrition toddlers to avoid malnutrition or poor nutrition.*

**Keyword : Knowledge, Attitudes, Action and Nutritional Status of Children.**

## DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Responden.....	5
1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan.....	5
1.4.4 Bagi Kelurahan/Lahan Penelitian.....	5
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Konsep Prilaku.....	6
2.1.1 Pengertian Perilaku.....	6
2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manusia.....	6
2.1.3 Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku.....	7
2.1.4 Ruang Lingkup Perilaku.....	7
2.2 Pengetahuan.....	8
2.2.1 Pengertian Pengetahuan.....	8
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	8
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
2.2.4 Kriteria Pengetahuan.....	11
2.3 Sikap.....	11
2.3.1 Pengertian Sikap.....	11
2.3.2 Komponen-komponen Sikap.....	12
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap.....	13
2.3.4 Kategori Sikap.....	14
2.4 Tindakan.....	14
2.4.1 Pengertian Tindakan.....	14
2.4.2 Tingkatan Tindakan.....	15
2.4.3 Bentuk-bentuk Tindakan.....	15
2.4.4 Kategori Tindakan.....	15

2.5	Pengertian Ibu.....	16
2.6	Status Gizi Balita.....	16
2.6.1	Pengertian.....	16
2.6.2	Balita.....	16
2.6.3	Pengertian Status Gizi Balita.....	17
2.6.4	Zat Gizi.....	17
2.6.5	Faktor Gizi pada Balita.....	17
2.6.6	Manfaat Zat Gizi.....	18
2.6.7	Akibat Kekurangan Zat Gizi.....	18
2.6.8	Macam-Macam Zat Gizi.....	19
2.6.9	Pengukuran Status Gizi Balita.....	24
2.7	Kartu Menuju Sehat.....	25
2.8	Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita.....	26
2.9	Kerangka Konsep Penelitian.....	27
2.10	Hipotesis Penelitian.....	28
<b>BAB III</b>	<b>: METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
3.1.	Tempat Dan Waktu.....	29
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
3.2.1	Tempat Penelitian.....	29
3.2.2	Waktu Penelitian.....	29
3.3	Populasi dan Sampel.....	29
3.3.1	Populasi.....	29
3.3.2	Sampel.....	30
3.4	Alat Pengumpulan Data.....	30
3.5.1	Data Primer.....	30
3.5.2	Data Sekunder.....	30
3.5	Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.6	Defenisi Operasional.....	32
3.7	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	33
3.7.1	Pengolahan Data.....	33
3.7.2	Metode Analisis Data.....	34
<b>BAB IV</b>	<b>: HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	36
4.1.1	Letak Geokrafis.....	36
4.1.2	Data Demografi.....	36
4.1.3	Karakteristik Responden.....	37
4.2	Analisis Univariat.....	39
4.2.1	Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita..	39
4.2.2	Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita.....	39
4.2.3	Tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita.....	40
4.2.4	Status Gizi Balita.....	41
4.3	Analisis Bivariat.....	41
4.3.1	Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita.....	41
4.3.2	Hubungan Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita.....	42

4.3.3 Hubungan Tindakan Ibu Balita dengan Status gizi pada Balita.....	43
<b>BAB V : PEMBAHASAN.....</b>	<b>44</b>
5.1 Karakteristik Responden.....	44
5.1.1 Pengetahuan Responden terhadap Status Gizi pada Balita.....	46
5.1.2 Sikap Responden Terhadap status Gizi pada Balita.....	47
5.1.3 Hubungan Tindakan Responden terhadap Status Gizi pada Balita.....	49
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	49
<b>BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>xvii</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

*Halaman*

Tabel 2.1	: Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO.....	24
Tabel 2.2	: Klasifikasi Status Gizi Menurut SK Mentri Kesehatan RI No.920/Menkes/SK/VII/2002.....	25
Tabel 3.1	: Waktu Penelitian.....	30
Tabel 3.2	: Tabel Defenisi Operasional Variabel.....	33
Tabel 4.1	: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik menurut pekerjaan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016.....	38
Tabel 4.2	: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik menurut Umur di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016.....	38
Table 4.3	: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik menurut pendidikan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016.....	39
Tabel 4.4	: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik menurut sumber Informasi di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016.....	39
Tabel 4.5	: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik menurut sumber Pendapatan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016.....	39
Tabel 4.6	: Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Responden dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.....	40
Tabel 4.7	: Distribusi Frekuensi berdasarkan Sikap Responden dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara tahun 2016.....	41

Tabel 4.8	: Distribusi Frekuensi berdasarkan Tindakan Responden dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	41
Tabel 4.9	: Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	42
Tabel 4.10	: Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	42
Tabel 4.11	: Hubungan Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	43
Tabel 4.12	: Hubungan tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	44

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep Penelitian.....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran2 : Lembar Observasi
- Lampiran3 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 : Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran7 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran9 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 : Output hasil penelitian
- Lampiran 11 : Master Data



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tingginya angka kematian anak merupakan ciri yang umum dijumpai di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia, salah satu yang menonjol adalah keadaan gizi yang kurang baik atau buruk. Status gizi yang buruk pada anak dapat menimbulkan pengaruh yang tidak baik karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. (Mardiana, 2006)

Dari data WHO ( World Health Organization ) yang menyebutkan bahwa angka kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita tahun 2002 masing-masing meningkat menjadi 8,3% dan 27,5% serta pada tahun 2005 naik lagi menjadi masing-masing 8,8% dan 28%. Kondisi tersebut mengkhawatirkan karena kekurangan gizi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita, bahkan akan menjadi penyebab kematian balita. (Dwi, 2013)

Pada tahun 2010-2012, FAO (Food and Agriculture Organization) memperkirakan sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari 8 orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Sebagian besar (sebanyak 852 juta) diantaranya tinggal di negara-negara berkembang. Dilihat dari segi wilayah, lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak didominasi Asia, sedangkan 26% di Afrika dan 4% di Amerika Latin serta Karibia. (Aryo, 2015)

Di Indonesia, masalah gizi buruk menurut Riskesdas tahun 2013, terdapat 19,6% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 5,7 % balita dengan gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Di antara 33 provinsi, terdapat 2

provinsi, terdapat 2 provinsi yang termasuk kategori prevalensi gizi buruk yang sangat tinggi, yaitu Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur. (Kemenkes, RI, 2014)

Keadaan status gizi balita di Sumatera Utara pada tahun 2010 menunjukkan berat kurang pada balita juga masih tinggi yaitu 21,3% terdiri dari gizi buruk 7,8% dan gizi kurang 13,5%. Gizi kurang pada anak akan menghambat pertumbuhan dan kurangnya zat tenaga dan kurang protein (zat pembangun) sehingga perlu diperhatikan menu yang seimbang khususnya pada balita dan anak-anak. (Mardiana, 2009)

Sementara untuk mencapai sasaran MDGs tahun 2015 yakni sebesar 15,5%. Sedangkan tahun 2007 sebesar 18,4 %, dan tahun 2010 sebesar 17,9%, pemerintah harus menurunkan prevalensi gizi kurang pada tahun 2015 menjadi 15,5%. (Aditya, 2013)

Masalah gizi di Indonesia dan negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh kurang energi Protein (KEP), anemia besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) dan kekurangan Vitamin A (KVA), dan secara umum di Indonesia didominasi oleh KEP. Masalah gizi timbul akibat berbagai faktor yang sering berkaitan satu sama lainnya. Salah satu faktornya adalah kesadaran tentang pentingnya gizi, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan, sosial, budaya serta keadaan lingkungan termasuk perilaku. (Supriasa, 2012).

Masalah ini menjadi sangat penting untuk ditindak lanjuti, karena pada periode masa balita, merupakan periode optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan otak. Kurangnya kesediaan gizi pada berbagai golongan masyarakat merupakan penyebab utama kurang gizi. Hal ini disebabkan belum dipahaminya

arti gizi untuk kehidupan. Selain itu masih banyak dijumpai perilaku yang kurang mendukung serta rendahnya taraf pendidikan masyarakat. Keadaan status gizi balita perlu mendapat perhatian khusus terutama Ibu. Kurang gizi pada balita dapat juga disebabkan perilaku ibu dalam makanan yang tidak benar. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama makanan untuk balita. (Supriasa, 2012).

Untuk dapat melakukan penanganan dan peningkatan status gizi, tidak dapat dilepaskan dari peran serta keluarga, khususnya menjalankan tugas-tugas perawatan di rumah sehingga gizi anak terpenuhi dan tidak timbul berbagai penyakit akibat kurang gizi. Keluarga terutama ibu jika menampilkan peran serta dengan baik seperti membawa anak secara rutin ke posyandu, memeriksakan anak yang tampak kurus atau tidak nafsu makan, maka masalah – masalah gizi pada anak dapat dideteksi dan ditangani. (Notoadmodjo,2007)

Peningkatan kasus gizi kurang yang terjadi di Kelurahan Bonan Dolok seperti diuraikan sebelumnya kemungkinan berhubungan dengan kurangnya pemahaman keluarga bagaimana cara memberikan makan dengan benar, dan dapat menjadi petunjuk bahwa peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada balita masih kurang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan, Jumlah balita 120 orang dan ibu balita 72 orang. Dari 10 ibu balita yang diwawancarai ternyata 6 orang yang kurang mengetahui status gizi pada balita. Sedangkan jumlah gizi kurang di kelurahan Bonan Dolok sebanyak 4 orang.

Berdasarkan survey diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan, karena lebih banyak ibu balita yang kurang memahami tentang status gizi.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Perilaku Ibu Balita Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016 ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Ibu Balita dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui pengetahuan ibu balita dengan status gizi balita Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 2) Untuk mengetahui sikap ibu balita dengan status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 3) Untuk mengetahui tindakan ibu balita dengan status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 4) Untuk mengetahui status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 5) Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi dengan status gizi pada balita.

### **1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bacaan dan referensi tambahan dari mahasiswa STIKES Aufa Royhan tentang hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita.

### **1.4.3 Bagi Kelurahan/Lahan Penelitian**

Sebagai informasi tentang perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita, sehingga dapat dijadikan acuan untuk program penyuluhan masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Perilaku**

##### **2.1.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah suatu kegiatan organisme makhluk hidup yang bersangkutan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentang yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2010).

##### **2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manusia**

- 1) Faktor Predisposisi (Predisposing factors), yang terwujud dalam suatu pengetahuan sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor Pendukung (Enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak sedianya fasilitas dan sarana kesehatan.
- 3) Faktor Pendorong (Reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat. (Notoatmodjo, 2007)

##### **2.1.3 Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku**

Menurut WHO perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- 1) Perubahan alamiah (Natural Change)

Perilaku manusia selalu berubah, dimana sebagian perubahan itu karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan

lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

2) Perubahan rencana (planet change)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

3) Kesiapan untuk berubah (readiness to change)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat, maka yang sering terjadi sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubahperilakunya). Tetapi sebagian orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Hal ini disebabkan karena setiap orang kesiapan untuk berubah (realiness change) yang berbeda-beda. (Notoadmodjo, 2010)

#### **2.1.4 Ruang Lingkup Prilaku**

Menurut bloom seorang ahli psikologi pendidikan, membedakan adanya 3 area, wilayah atau domain perilaku yaitu kognitif ( cognitive ), efektif ( affective), dan psikomotor ( psycomotor ). Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, ketiga domain ini diterjemahkan kedalam cipta ( kognitif ), rasa ( afektif ), dan karsa ( psikomotor ).

Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, ketiga domain ini di ukur dari :

- 1) Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan
- 2) Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap pendidikan materi yang diberikan

- 3) Praktek atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan. (Notoadmodjo,2010).

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahuseseorang terhadap objek indrayang dimilikinya yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoatmodjo,2010)

### **2.2.2. Tingkat Pengetahuan**

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni:

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.Oleh sebab itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah faham terhadap objek atau materi harus



dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisa (*Analyca*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih sama ada kaitannya satu sama lain kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian itu

antara lain didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.  
(Notoatmodjo,2010)

### **2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### 1) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat katagori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. (Satria, 2008)

#### 2) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika pendidikan seseorang rendah, maka menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. (Satria, 2008)

Tingkat pendidikan terbagi atas :

- a. SD
- b. SMP
- c. SMA
- d. Perguruan Tinggi

### 3) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

(Satria, 2008)

Pekerjaan Dibagi atas :

- a. Ibu Rumah Tangga
- b. Petani
- c. Wira Swasta
- d. Pegawai Negri Sipil

### 4) Sumber Informasi

Sumber Informasi merupakan kemudahan memperoleh informasi yang dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Satria, 2008)

Sumber Informasi dapat diperoleh dari :

- a. Media Cetak (majalah, poster, spanduk)
- b. Media Elektronik (Radio, Internet, Vidio)
- c. Petugas Kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat, Kader)

#### **2.2.4 Kriteria Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2010) kategori pengetahuan terdiri dari :

- 1) Baik : Bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Cukup : Bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) Kurang: Bila skor atau nilai 40-55%

## **2.3 Sikap**

### **2.3.1 Pengertian Sikap**

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). (Notoadmodjo, 2010).

### **2.3.2 Komponen- komponen sikap**

1) Kognitif

Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif ini adalah olahan pikiran manusia atau seseorang terhadap kondisi eksternal atau stimulus, yang menghasilkan pengetahuan.

2) Afektif

Aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia.

3) Konotatif

Aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemauan bertindak. (Notoadmodjo, 2010)

Sikap terdiri dari beberapa hal yaitu :

1) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (Responding)

Merespon diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat III.

4) Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilih dengan segala resiko yang merupakan sikap yang paling tinggi. (Notoadmodjo, 2010)

### **2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap**

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengetahuan pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat, karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional.

2) Kebudayaan

Pengaruh lingkungan termasuk kebudayaan dalam membentuk kepribadian seseorang.

3) Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu bersikap kompromis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting.

4) Media Massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai media massa seperti Televisi, Radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan.

Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Institusi Pendidikan dan Agama

Sebagai suatu sistem institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu

2) Faktor Emosi Dalam Diri

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang di dasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran prustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. (Azwar 2011).

### 2.3.4 Kategori Sikap

Menurut Arikunto (2010) pengukuran sikap terdiri dari :

- 1) Sangat Setuju : Bila skor atau nilai 76 -100%
- 2) Setuju : Bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) Tidak Setuju : Bila skor atau nilai 40-55%

## 2.4 Tindakan

### 2.4.1 Pengertian Tindakan

Tindakan yang dilakukan responden untuk meningkatkan status gizi pada balita. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. (Notoadmodjo, 2007)

### **2.4.2 Tingkatan Tindakan**

Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi 3tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

1) **Praktek Terpimpin**

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

2) **Mekanisme ( Mechanism)**

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau seseorang itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai tingkat dua.

3) **Adaptasi (Adaptation)**

Adaptasi adalah suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. (Notoadmodjo,2010)

### **2.4.3. Bentuk-Bentuk Tindakan**

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi sesuai dengan konsep yang akan digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Bentuk perubahan perilaku menurut WHO adalah sebagai berikut :

1) **Perubahan Alamiah**

Perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan, baik lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

## 2) Perubahan terencana

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjeknya. (Notoadmodjo,2007)

### **2.4.4 Kategori Tindakan**

Menurut Arikunto (2010) kategori tindakan terdiri dari :

- 1) Baik : Bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Cukup : Bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Kurang : Bila skor atau nilai 40-55%

### **2.5 Pengertian Ibu**

Ibu adalah orang tua perempuan yang sudah mempunyai seseorang bayi, anak baik hubungan biologis maupun social. Umumnya ibu memiliki peranan penting dalam membesarkan anak, panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orang tua kandung (biologis).Wanita yang telah menikah dan mempunyai seorang anak dan dipanggil sebuah ibu. (Kamus Bahasa Indonesia)

### **2.6 Status Gizi Balita**

#### **2.6.1 Pengertian Gizi**

Gizi adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh kita untuk pertumbuhan, mempertahankan dan memperbaiki jaringan tubuh, dan menyediakan energi bagi fungsi tubuh, atau bisa juga diartikan sebagai komponen pembangunan tubuh manusia.(Almatsier,2009)



### **2.6.2 Balita**

Balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini namun karena faal (kerja alat tubuh semestinya) bayi usia dibawah satu tahun berbeda dengan anak usia diatas satu tahun. (Merriyanna,2012)

### **2.6.3 Pengertian Status Gizi Balita**

Status gizi balita adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi baik, kurang, dan buruk. (Merriyanna,2012).

### **2.6.4 Zat Gizi**

Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu: menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta pengaturan proses-proses kehidupan sedangkan bahan makana adalah selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur atau ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna jika dimasukkan kedalam tubuh. (Santoso, 2013)

### **2.6.5 Faktor Gizi pada Balita**

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, antara lain :

#### 1) Faktor Ekonomi

Penghasilan keluarga mempengaruhi dan menentukan daya beli keluarga termasuk makanan, tersedia atau tidaknya makanan dalam keluarga akan menentukan kualitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh anggota yang sekaligus mempengaruhi asupan gizi.

2) Faktor Budaya

Masih ada kepercayaan untuk mematkan makanan tertentu yang yang dipandang dari segi gizi yang baik biasanya terdapat pada balita, wanita hamil dan menyusui.

3) Faktor Pendidikan dan Pekerjaan

Faktor pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan gizi yang diperoleh ibu. Ibu yang bekerja mempunyai pengaruh negatif terhadap bayinya karena berpengaruh pada pemberian ASI yaitu bilamana ibu bekerja lebih dari 40 jam seminggu, apalagi dengan upah minimum.

4) Faktor Kebersihan Lingkungan

Kebersihan lingkungan yang jelek akan memudahkan anak menderita penyakit seperti infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran nafas dan penyakit parasit. (Santoso, 2013)

Menurut para fakar, pemenuhan gizi pada anak balita dipengaruhi beberapa faktor seperti :

- a. Pengetahuan tentang gizi pada keluarga (terutama ibu)
- b. Daya beli keluarga
- c. Kondisi fisik anak
- d. Adat Istiadat (Tim Ahli Gizi Tara)

### **2.6.6 Manfaat Zat Gizi**

Didalam tubuh zat gizi berfungsi sebagai:

- 1) Sebagai sumber energi dan tenaga
- 2) Menyokong pertumbuhan badan

- 3) Memelihara jaringan tubuh, mengganti yang rusak atau terpakai
- 4) Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan mineral didalam cairan tubuh

Berperan dalam metabolisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit, misalnya sebagai anti oksidan dan antibodi lainnya.(Santoso, 2013)

#### **2.6.7 Akibat Kekurangan Zat Gizi**

- 1) Kekurangan makanan sumber zat tenaga (karbohidrat dan lemak) akan mengganggu pertumbuhan anak.
- 2) Dampak jangka pendek kekurangan protein terhadap perkembangan anak adalah penurunan kesadaran, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan lainnya. Dampak jangka panjang kekurangan protein adalah penurunan kecerdasan, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri.
- 3) Kekurangan zat pengatur (vitamin dan mineral) pada anak akan mengakibatkan berbagai penyakit akibat defisiensi vitamin misalnya sariawan, beri-beri dll. (Santoso, 2013)

#### **2.6.8 Macam-Macam Zat Gizi**

Berikut ini adalah penjelasan dari masing-masing zat gizi tersebut :

- 1) Karbohidrat

Merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah setiap makanan, karbohidrat harus tersedia dalam jumlah yang cukup, sebab kekurangan karbohidrat sekitar 15% dari kalori yang ada maka dapat menyebabkan terjadi kelaparan dan berat badan menurun demikian sebaliknya apabila

yang cukup maka dapat didapatkan dari susu, padi-padian, buah-buahan, sukrosa, sirup, dan sayur-sayuran.

Fungsi karbohidrat terutama adalah sebagai sumber energi utama bagi manusia yang murah. Sumber karbohidrat adalah padi-padian atau serelia, umbi-umbian, kacang-kacangan dan gula. Sumber karbohidrat yang banyak dimakan sebagai makanan pokok di Indonesia adalah beras, jagung, ubi, singkong dan sagu (Santoso,2013)

## 2) Protein

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting, karena yang paling berat hubungannya dengan proses-proses kehidupan. Dan zat gizi dasar berguna dalam menentukan protoplasma sel, selain itu terjadinya protein dalam jumlah yang cukup penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel jaringan dan sebagai larutan untuk keseimbangan osmotik. Komponen protein dapat diperoleh dari susu, telur, daging, ikan, unggas, keju, kedelai, kacang, buncis, dan padi-padian. (Santoso,2013)

Berdasarkan sumbernya protein diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

- a. Protein hewani, contoh sumbernya : telur, susu, daging, unggas, ikan, kerang
- b. Protein nabati, contoh sumbernya : kacang kedelai (tempe dan tahu), kacang tanah, kacang merah, kacang hijau.

## 3) Lemak

Lemak merupakan zat gizi yang berperan dalam pengangkutan vitamin A, D, E, K, yang kuat dalam lemak. Komponen lemak alamiah sekitar 98% diantaranya trigeliserida dan gliserol. Sedangkan 2% nya adalah asam lemak

bebas diantaranya, monogliserida, digliserida, kolestrol dan fosfolipid termasuk lesitin, sefalin, sipingomielin dan serebrosid. Lemak merupakan sumber yang kaya energi, sebagai pelindung organ tubuh seperti pembuluh darah, sraf, organ dan lain-lain terhadap suhu tubuh, dapat membantu rasa kenyang. Untuk mendapatkan jumlah lemak yang cukup dapat diperoleh dari susu, mentega, kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan dan minyak sayur (Santoso, 2013)

#### 4) Vitamin

Adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh oleh karena itu harus didatangkan dari makanan. Vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan pertumbuhan kehidupan. (Almaitser, 2009), vitamin dibagi menjadi dua bagian yaitu :

##### a. Vitamin larut dalam lemak yaitu vitamin A,D,E,K.

###### 1. Vitamin A

Fungsi : menjaga penglihatan agar normal, memelihara kulit dan membran mukosa dan meningkatkan pertumbuhan normal sel.

Sumber makanan : hati, wortel, kentang manis, bayam, brokoli, semangka, tahu.

###### 2. Vitamin D

Fungsi : meningkatkan absorpsi kalsium dari saluran gastrointestinal penting dalam pembentukan tulang.

Sumber makanan : kuning telur, margarin, ikan salmon, susu, minyak ikan.

### 3. Vitamin E

Fungsi : membantu memelihara struktur sel, pembentukan sel darah merah sebagai antioksidan dalam melindungi sel darah merah dari kerusakan oleh oksigen.

### 4. Vitamin K

Fungsi : membantu pembentukan prothombin (pembentukan darah), II, VII, IX, X.

Sumber makanan: sayuran hijau, hati, kacang kedelai.

- b. Vitamin yang larut dalam air yaitu : Vitamin C dan vitamin yang tergolong dalam vitamin B kompleks.

#### 1. Vitamin C

Fungsi : Sebagai proses perombakan protein, pembentukan jaringan kolagen, mempengaruhi absorpsi ginjal.

Sumber makanan : buah-buahan segar, stroberi, tomat

#### 2. Vitamin B

##### a) Vitamin B1 (Thiamin)

Fungsi : Penting untuk penggunaan glukosa didalam sel.

Komponen enzim karboksilase yang berperan didalam proses dekarboksilase oksidatif termasuk karbohidrat, sintesis asetilkolin

Sumber makanan : hati, biji, gandum dan susu

##### b) Vitamin B2 (Riboflavin) Fungsi : merupakan unsur pokok dua

koenzim yang bekerja sama dengan enzim flavoprotein berperan pada pertukaran hydrogen. Bagian dari pigmen retina

Sumber makanan : Susu, keju, jeroan daging telur, ikan, sayurberdaun hijau.

c) Vitamin B6

Fungsi : unsur pokok koenzim untuk metabolisme asam amino, glikogen, asam lemak, dekarboksilase, transaminasi, transulfurasi.

Sumber makanan : daging, susu, hati, ginjal, ikan, serelia, kacang tanah.

d) Vitamin B12

Fungsi : metabolisme gugusan pirimidin, gugusan metil, pematangan normoflas, metabolisme jaringan saraf.

Sumber makanan : daging, jeroan, ikan, telur, susu, keju.

5) Mineral

Mineral penting untuk pembentukan tulang-tulang dan gigi serta untuk membantu menjaga pergerakan otot, mengatur fisiologis tubuh dan menjaga keseimbangan asam basa, selain itu mineral berperan penting untuk pembentukan sel-sel baru sehingga sangat diperlukan bagi pertumbuhan bayi dan balita. (Widjaja, 2007)

6) Air dan elektrolit

Air adalah kebutuhan tubuh nomor dua setelah oksigen, saat berolahraga tubuh mengeluarkan dalam bentuk keringat, rehidrasi sangat dibutuhkan untuk menjaga cairan tubuh tetap seimbang. Rata-rata air menyusun sekitar 60% berat badan manusia. Air diperlukan untuk mengangkut zat-zat gizi dan oksigen ke sel dan produk limbah keluar sel. Air diperlukan untuk mengatur

suhu tubuh dan bertindak sebagai zat pelarut bagi reaksi kimia yang terjadi di dalam sel tubuh air juga bagian dari larutan yang menyangga organ, melumasi sendi, dan melembabkan kulit. Sedangkan elektrolit adalah cairan dalam tubuh dalam bentuk larutan berfungsi sebagai penghantar rangsangan syaraf. (Widjaja, 2007)

### 2.6.9 Pengukuran Status Gizi Balita

Pengukuran atau penilaian status gizi anak balita dimaksudkan untuk mengetahui apakah anak balita tersebut mempunyai status gizi kurang, baik atau buruk. Pengukuran status gizi balita bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang digunakan oleh tubuh, sehingga tercipta kondisi fisik yang optimal. Salah satu cara mengukur dan menilai status gizi seseorang yaitu antropometri.

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri. Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U) tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). (Supriasa, 2012)

Status gizi dapat diklasifikasikan menurut para ahli dibawah ini akan diuraikan beberapa klasifikasi yang umum digunakan adalah sebagai berikut :

#### 1) Klasifikasi status gizi menurut WHO

Indikator yang digunakan meliputi BB/TB, BB/U, TB/U. Standar yang digunakan adalah *NCHS ( National for Health Statistic, US )*, dengan klasifikasi sebagai berikut :



Klasifikasi status gizi berdasarkan NCHS pada tabel 2.1

**Tabel 2.1** Klasifikasi Status gizi menurut WHO

BB/TB	BB/U	TB/U	Status Gizi
Normal	Rendah	Rendah	Baik, Pernah Kurang
Normal	Normal	Normal	Baik
Normal	Tinggi	Tinggi	Jangkung, Masih Baik
Rendah	Rendah	Tinggi	Buruk
[Rendah	Rendah	Normal	Buruk, Kurang
Rendah	Normal	Tinggi	Kurang
Tinggi	Tinggi	Rendah	Lebih, Obesitas
Tinggi	Tinggi	Normal	Lebih, Tidak, Obesitas
Tinggi	Normal	Rendah	Lebih, Pernah, Obesitas

Sumber : Prawiri hartono, 2002

2) Klasifikasi menurut SK menteri kesehatan

Klasifikasi menurut SK menteri kesehatan klasifikasi status gizi menurut departemen kesehatan RI tercantum dalam surat keputusan menteri kesehatan RI no. 920/Menkes/SK/VII/2002 tentang pedoman penilaian status gizi.

**Tabel 2.2** Klasifikasi status gizi menurut SK menteri Kesehatan RI No.920/Menkes/SK/VII/2002

KATEGORI	BB/U
Gizi baik	-2 SD - +2 SD
Gizi Kurang	$\geq -3$ SD - $\leq -2$ SD
Gizi Buruk	$< -3$ SD
Gizi Lebih	$> +2$ SD

Sumber : Buku Praktis Ahli Gizi

## 2.7 Kartu Menuju Sehat

Kartu ini merupakan gambar kurva berat badan anak berusia 0-5 tahun terhadap umurnya. Kartu ini juga dilengkapi dengan beberapa atribut penyuluhan dan catatan yang penting untuk di ingat dan diperhatikan oleh ibu dan petugas kesehatan, antara lain riwayat kelahiran, imunisasi, pemberian ASI, dll. (Merryana, 2013)

### Fungsi Utama KMS

1. Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak.

Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang anak tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. Bila grafik berat badan anak mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS, artinya anak tumbuh normal, kecil resiko anak untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaiknya bila grafik berat tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, anak kemungkinan beresiko mengalami gangguan pertumbuhan

2. Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak.

Didalam KMS dicatat riwayat pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi.

3. Sebagai alat edukasi.

Didalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan anak seperti pemberian makanan anak, perawatan anak bila menderita diare.

### **2.8 Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi balita**

Perilaku ibu mengenai gizi adalah apa yang diketahui ibu tentang makanan sehat, makanan sehat untuk golongan umur tertentu (misalnya anak, ibu hamil, dan menyusui) dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan makanan. (Santoso,2013)

Peranan keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak sangat menentukan tumbuh kembang anak. Peranan keluarga dalam pengasuhan anak didefinisikan

sebagai perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (terutama ibu) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimuli serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk kembang juga termasuk didalamnya tentang kasih sayang dan tanggungjawab orang tua. (Santoso,2013)

Pengasuhan yang baik sangat penting untuk dapat menjamin tumbuh kembang anak yang optimal.Misalnya pada keluarga miskin, yang ketersediaan pangan dirumah tangga belum tentu mencukupi, namun ibu yang tahu mengasuh anaknya dapat memanfaatkan sumber-sumber yang terbatas untuk dapat menjamin tumbuh kembang anak yang optimal. Sebagai contoh, menyusui anak adalah praktik memberikan makanan, kesehatan, dan pengasuhan yang terjadi bersamaan.(Santoso,2013)

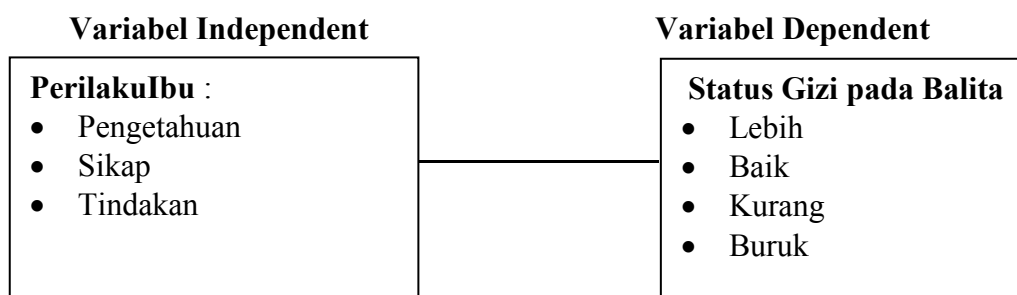
Peranan keluarga amat penting terutama dalam pemilihan bahan makanan.Makan bersama keluarga dengan suasana yang akrab dapat meningkatkannafsu makan anak.Peranan yang diharapkan dari keluarga khususnya ibu adalah keluarga sadar gizi, dimana sangat berperan untuk memberikan atau menyediakan makanan yang beraneka ragam, memantau kesehatan balita dengan membawa dan menimbang berat badan anak secara rutin di Posyandu, menggunakan garam beryodium dalam masakannya, memberikan ASI eksklusif pada bayi, serta membiasakan keluarga dan anak-anak makan pagi. (Supariasa,2012)

Peran serta ibu tersebut jika dijalankan dengan baik maka kebutuhan gizi anak akan tercukupi dan jika ada masalah kesehatan yang terjadi pada anak akan diketahui sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan dan tindakan

menimbulkan masalah gizi yang serius. Dengan demikian peran serta ibu dapat menentukan bagaimana status gizi pada anak-anaknya.

## 2.9 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu terhadap konsep yang lainnya, atau variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo,2010)



**Skema 1 : Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.10 Hipotesis Penelitian

Suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian dan merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan kebenarannya, biasanya hipotesis ini dihubungkan antara dua variabel bebas dan variabel terikat. (Sugiyono, 2009)

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- 1)  $H_0$  : Tidak ada hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.
- 2)  $H_a$  : Ada hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.

## BAB III

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1 Desain dan Metode Penelitian**

Penelitian yang dilakukan adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan desain *Cross Sectional* dimana observasi dan pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dan sekali waktu saja dengan menggunakan kuisisioner untuk mendapatkan hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi balita. (Arikunto,2006)

### **3.2 Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian**

#### **3.2.1 Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2015 sampai dengan Agustus 2016.

#### **3.2.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah yang terdiri dari subjek dan objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang berdomisili di Kelurahan Bonan dolok Kecamatan padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016 sebanyak 72 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Menurut Arikunto (2006) jika populasi  $< 100$ , maka sampel diambil dari keseluruhan total populasi tetapi jika populasi  $> 100$ , maka 10-15% dari populasi sehingga sampel yang digunakan sebanyak 72 orang dengan cara total sampling (keseluruhan total populasi jadi sampel).

### **3.4 Alat Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Data Primer**

Data Primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman pada kuisisioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu. Kuisisioner ini sudah pernah digunakan peneliti terdahulu yaitu Fitri Mulyaningsih (2008). Hasil uji validitas dengan nilai 0,30 dan uji reabilitas dengan nilai 0,72.

#### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari laporan-laporan maupun dokumen di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016. Serta data lainnya yang dapat mendukung pembahasan data primer.

Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu diukur dengan memberikan pertanyaan menggunakan kuisisioner. Pengetahuan tersebut dikelompokkan menjadi tiga kategori dengan skala likert. (Notoadmojo, 2007)

Menurut Arikunto (2010), Pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga kategori, terdiri dari :

- 1) Baik : Apabila 76%-100%
- 2) Cukup : Apabila 56 – 75 %
- 3) Kurang : Apabila 40-55 %

Menurut Arikunto (2010), Sikap dikelompokkan menjadi tiga kategori, terdiri dari :

- 1) Sangat setuju : Bila skor atau nilai 76 – 100%
- 2) Setuju : Bila skor atau nilai 56 – 75%
- 3) Tidak Setuju : Bila skor atau nilai 40 – 55 %

Menurut Arikunto (2010), kategori Tindakan terdiri dari :

- 1) Baik : Bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Cukup : Bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) Kurang : Bila skor atau nilai 40-55%

### **3.5 Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data primer, yang mana data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden berdasarkan hasil pengisian kuisisioner.

Pada waktu pengambilan data responden diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan serta diminta kesediannya untuk dijadikan sampel diminta mengisi sendiri kuisisioner yang telah disediakan untuk diperoleh data tentang pengetahuan.

Ada beberapa prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data penelitian ini yaitu :

1. Mengajukan surat permohonan survei pendahuluan kepada institusi pendidikan STIKES AUFA ROYHAN Padangsidimpuan.
2. Mengajukan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan.

3. Menyatakan persetujuan responden menjadi responden secara sukarela
4. Setelah calon responden bersedia maka diminta menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.
5. Menjelaskan cara pengisian kuisioner kepada responden dan selanjutnya dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan dengan jujur.
6. Setelah kuisioner diisi, dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya sehingga data yang diperoleh terpenuhi.

### 3.6 DefenisiOperasional

Data operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat suatu objek atau phenomena.

( Hidayat, 2010)

**Tabel 3.2                      Tabel Defenisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai status gizi balita	Kuisioner sebanyak 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban Benar = 1 Salah = 0	1. Baik 76%-100% (12-15) 2. Cukup 56-75% (6-11) 3. Kurang 40-55% (0-5)	Ordinal
2	Sikap	Sikap adalah respon atau penilaian responden mengenai status gizi pada balita	Sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Sangat setuju = 1 Setuju = 2 TidakSetuju = 0	1. Sangat Setuju 76%-100% (8-10) 2. Setuju 56-75% (4-7) 3. Tidak Setuju 40-55% (0-3)	Ordinal
3	Tindakan	Tindakan adalah tindakan yang dilakukan responden untuk meningkatkan	Sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban	1. Baik 76%-100% (8-10) 2. Cukup 56-75% (4-7)	Ordinal



		status gizi pada balita	Benar = 1 Salah = 0	3. Kurang 40-55% (0-3)	
4	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi baik, kurang dan buruk.	Indeks Antropometri	1. Gizi Baik = -2 SD - +2 SD 2. Gizi Kurang = $\geq$ - SD - $\leq$ -2 SD 3. Gizi Buruk = $<$ - 3 SD 4. Gizi Lebih = $>$ +2 SD	Ordinal

### 3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan format pengumpulan data kemudian data yang telah dikumpulkan diolah dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan kelengkapan data pada data yang telah dikumpulkan, bila terdapat masalah atau kekurangan dalam pengumpulan data maka akan diperbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendataan ulang.

2) *Coding*

Hasil dari jawaban dari suatu pertanyaan yang diklasifikasikan dengan memberikan kode sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan sebelumnya

3) *Data entry*

Data Entry adalah kegiatan memasukkan data yang sudah dikumpulkan dengan bantuan perangkat lunak komputer

4) *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan mengambil keputusan data dimasukkan kedalam tabel – tabel distribusi frekuensi

### 3.7.2 Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini mencakup :

1) Analisis Univariat

Analisis variabel independen dalam bentuk distribusi frekuensi dan dihitung persentasenya. Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi perilaku ibu yang mencakup pengetahuan, sikap, tindakan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok di Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

2) Analisis bivariat

Analisis hubungan atau pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *square.c*. Bila hasil penelitian menunjukkan nilai  $P < \alpha$  (0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu balita dengan status gizi balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Letak Geografis**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bonan Dolok maka dapat diperoleh bahwa luas wilayah 26,5 Km<sup>2</sup> terbagi menjadi 2 lingkungan dengan letak sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Losung Batu

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Tano Bato atau Kelurahan  
Batang Ayumi Jae

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Batang Ayumi Jae

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Tano Bato

##### **4.1.2 Data Demografi**

Menurut data demografi dari tempat penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016 dengan jumlah penduduk sebanyak 2266 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 1073 jiwa dan perempuan sebanyak 1193 jiwa dan jumlah KK sebanyak 491 kk. Jumlah ibu balita sebanyak 72 jiwa, dan balita sebanyak 120 jiwa. Mayoritas penduduk di Kelurahan Bonan Dolok adalah suku Batak Mandailing dan agama yang dianut adalah Islam. Adapun sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di Kelurahan Bonan Dolok adalah Posyandu berjumlah 1 unit, Bidan Desa 1 jiwa, Bidan Praktek Swasta berjumlah 4 unit. Dari hasil penelitian di Kelurahan Bonan Dolok

Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016 di peroleh 72 responden yaitu ibu yang mempunyai balita.

#### 4.1.3 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, maka data hasil penelitian ini akan diuraikan gambaran data demografi terhadap 72 responden yang terdiri dari pekerjaan, umur, pendidikan, pendapatan dan sumber informasi.

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Pekerjaan di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu Rumah Tangga	14	19,4
	PNS	7	9,7
	Petani	34	47,2
	Wiraswasta	17	23,6
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 72 responden diketahui bahwa pekerjaan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan pekerjaan petani sebanyak 34 orang (47,2%).

**Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Umur Dikelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
2	<b>Umur</b>		
	20 s/d 25 tahun	39	54,2
	26 s/d 30 tahun	28	38,8
	>30 tahun	5	7,9
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 72 responden diketahui bahwa pekerjaan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan umur 20 s/d 25 tahun sebanyak 39 orang (54,2%) .

**Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Pendidikan Dikelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
3	<b>Pendidikan</b>		
	D III	8	11,1
	SI	10	13,9
	SD	3	4,2
	SMA/SMK	23	31,9
	SMP	28	38,9
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 72 responden diketahui pendidikan responden dalam penelitian ini didominasi mayoritas oleh responden dengan pendidikan SMP sebanyak 28 orang (38,9%).

**Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Sumber Informasi Dikelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
4	<b>Sumber Informasi</b>		
	Media Cetak	25	34,7
	Petugas Kesehatan	47	65,3
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 72 responden diketahui bahwa sumber informasi responden dalam penelitian ini di dominasi oleh mayoritas responden dengan petugas kesehatan sebanyak 47 orang (65,3%).

**Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Sumber Pendapatan Dikelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
4	<b>Sumber pendapatan/bulan</b>		
	Rp. 500.000 s/d Rp. 1.500.000	56	77,8
	Rp. 1.600.000 s/d Rp. 3.000.000	14	19,4
	>Rp. 3.000.000	2	2,8
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 72 responden diketahui bahwa sumber pendapatan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan sumber pendapatan 500.000 s/d Rp. 1.500.000/bulan sebanyak 56 orang (77,8%).

## 4.2 Analisis Univariat

### 4.2.1 Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita

Dalam pengetahuan ibu tentang status gizi balita diperoleh dari jawaban kuisisioner responden. Data tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik-cukup dan kurang. Hasil analisis univariat data tingkat pengetahuan tentang status gizi balita dapat dilihat pada tabel 4.6

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden dengan Status Gizi pada Balita dikelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik – Cukup	69	95,8
2	Kurang	3	4,2
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.6 dapat dilihat dari 72 responden diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik - cukup yaitu sebanyak 69 orang (95,8%), dan kategori kurang sebanyak 3 orang (4,2%).

### 4.2.2 Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita

Data sikap ibu balita dengan status gizi balita diperoleh dari jawaban kuisisioner responden. Data sikap dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sangat setuju-setuju dan tidak setuju. Hasil analisis univariat data sikap ibu balita tentang status gizi pada balita dapat dilihat pada tabel 4.7

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016**

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Setuju – Setuju	68	94,4
2	Tidak setuju	4	5,6
<b>Jumlah</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.7 dapat dilihat dari 72 responden diketahui bahwa responden memiliki sikap dengan kategori sangat setuju - setuju yaitu sebanyak 68 orang (94,4%), dan kategori tidak setuju sebanyak 4 orang (5,6%).

#### 4.2.3 Tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita

Data Tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita dikategorikan menjadi 2 yaitu : baik-cukup dan kurang. Hasil analisis univariat data tindakan ibu balita tentang Status Gizi pada Balita dapat dilihat pada tabel 4.8

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Responden dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016**

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1	Baik – Cukup	68	94,4
2	Kurang	4	5,6
<b>Jumlah</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.8 dapat dilihat dari 72 responden diketahui bahwa responden memiliki tindakan dengan kategori baik – cukup yaitu sebanyak 68 orang (94,4%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (5,6%).

#### 4.2.4 Status Gizi Balita

Data Status Gizi Balita dikategorikan menjadi 2 yaitu : baik dan kurang.

Hasil analisis univariat data status gizi balita dapat dilihat pada tabel 4.9

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	69	95,8
2	Kurang	3	4,2
<b>Jumlah</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.9 dapat dilihat dari 72 responden diketahui bahwa responden yang memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 69 orang (95,8%), status gizi kurang sebanyak 3 orang (4,2%).

#### 4.3 Analisis Bivariat

##### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita

Ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara kota Padangsidimpuan Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.10

**Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

Pengetahuan	Status Gizi						P
	Baik		Kurang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik – Cukup	69	95,8	0	0	69	95,8	<i>P=0,000</i>
Kurang	0	0	3	4,2	3	4,2	
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>95,8</b>	<b>3</b>	<b>4,2</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 72 responden, ada 69 orang (95,8%) yang berpengetahuan baik - cukup 69 orang (95,8%) diantaranya dengan status gizi baik, dan tidak ada yang menunjukkan status gizi kurang. Serta 3 orang



(4,2%) berpengetahuan kurang, diantaranya tidak ada yang menunjukkan status gizi baik dan 3 orang (4,2%) diantaranya menunjukkan gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000$  ( $P < 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi pada balita.

#### 4.3.2 Hubungan Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita

Ada tidaknya hubungan antara sikap ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.11

**Tabel 4.11 Hubungan Sikap Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

Sikap	Status Gizi				Total		P
	Baik		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
Sangat Setuju - Setuju	68	94,4	0	0	68	94,4	$P=0,000$
Tidak Setuju	1	1,4	3	4,2	4	5,6	
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>95,8</b>	<b>3</b>	<b>4,2</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 72 responden, ada 68 orang (48,6%) yaitu dengan sikap sangat setuju - setuju sebanyak 68 orang (94,4%) diantaranya dengan status gizi baik, dan tidak ada yang menunjukkan status gizi kurang. Serta 4 orang (5,6%) dengan sikap tidak setuju, 1 orang (1,4%) diantaranya dengan status gizi baik dan 3 orang (4,2%) diantaranya menunjukkan status gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000$  ( $<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara sikap ibu balita dengan status gizi pada balita.

### 4.3.3 Hubungan Tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita

Ada tidaknya hubungan antara tindakan ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.12

**Tabel 4.12 Hubungan Tindakan Ibu Balita dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016**

Tindakan	Status Gizi						P
	Baik		Kurang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik – Cukup	68	94,4	0	0	68	94,4	<i>P=0,000</i>
Kurang	1	1,4	3	4,2	4	5,6	
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>94,4</b>	<b>4</b>	<b>5,6</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat bahwa dari 72 responden, ada 68 orang (94,4%) dengan tindakan baik - cukup, 68 orang (94,4%) diantaranya dengan status gizi baik, dan tidak ada yang menunjukkan status gizi kurang. Serta 4 orang (5,6%) dengan tindakan kurang, diantaranya 1 orang yang menunjukkan status gizi baik dan 3 orang (4,2%) diantaranya menunjukkan status gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000$  ( $<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara tindakan ibu balita dengan status gizi pada balita.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

Dari hasil pengumpulan data melalui kuisioner terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu balita terhadap status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidempuan Utara tahun 2016 dapat dilihat sebagai berikut :

Dari tabel 4.1 bahwa pekerjaan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan pekerjaan petani sebanyak 34 orang (47,2%) dan minoritas dengan pekerjaan PNS sebanyak 7 orang (9,7%).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan berpengaruh terhadap kemampuan membayar (*ability to pay*) khususnya terhadap belanja kesehatan. Pekerjaan berkaitan juga dengan sumber pembiayaan pada saat sakit. Responden yang bekerja mempunyai kematangan secara finansial dibandingkan yang tidak bekerja, maka akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih mudah (Notoadmodjo, 2007).

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan umur 20 s/d 25 tahun sebanyak 39 orang (54,2%) dan minoritas dengan umur >30 tahun sebanyak 5 orang (7,9%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek dan psikologis (mental). (Satria, 2008)

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa pendidikan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan pendidikan SMP sebanyak 28 orang (38,9%) dan minoritas dengan pendidikan SD sebanyak 3 orang (4,2%).

Pendidikan adalah salah satu untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang makin tinggi pula kesadarannya tentang hak yang dimilikinya, kondisi ini akan meningkatkan tuntutan terhadap hak untuk memperoleh informasi, hak untuk menolak/menerima pengobatan yang ditawarkan dimana dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan pengetahuan responden tentang pentingnya kesehatan disekitar rumah (Notoadmodjo, 2007). Pendidikan merupakan faktor untuk menentukan tingkat peran masyarakat termasuk didalamnya peran serta seorang ibu. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. (Satria, 2008)

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa sumber informasi responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan petugas kesehatan sebanyak 47 orang (65,3%) dan minoritas dengan media cetak sebanyak 25 orang (34,7%).

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa sumber pendapatan responden dalam penelitian ini didominasi oleh mayoritas responden dengan sumber pendapatan/bulan Rp. 500.000 s/d 1.500.000 sebanyak 56 orang (77,8%) dan minoritas dengan sumber pendapatan/bulan >Rp. 3.000.000 sebanyak 2 orang

(2,8%). Menurut Rohmah (2010) pelaksanaan pelayanan kesehatan akan dipengaruhi oleh tingkat ekonomi masyarakat, semakin tinggi ekonomi seseorang pelayanan kesehatan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau sebaliknya apa bila tingkat ekonomi seseorang rendah maka akan sangat sulit menjangkau pelayanan kesehatan meningkat, dalam pelayanan membutuhkan biaya yang mahal keadaan ekonomi ini akan berpengaruh dalam sistem pelayanan kesehatan. Hal initerjadi karena rendahnya penghasilan masyarakat dan rasa peduli masyarakat yang kurang dengan kesehatan.

### **5.1.1 Pengetahuan Responden terhadap Status Gizi pada Balita**

Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan masyarakat. Menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Jika menghendaki suatu perilaku yang melembaga atau lestari maka diperlukan adanya pengetahuan dan keyakinan/attitude yang positif tentang apa yang akan dikerjakan. Seseorang yang memperoleh rangsangan dari luar akan timbul proses pengenalan sesuatu. Hal ini akan membangkitkan kognitif (pengetahuan) dari orang tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu balita dapat dilihat bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik – cukup, menunjukkan bahwa pada balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 69orang (95,8%) dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 orang (4,2%) manunjukkan pada balita dengan status gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square diperoleh  $P = 0,000 (< 0,05)$  artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi pada balita.

Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang dalam menyadari maupun mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya sebuah perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan pengetahuan anatara lain : sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman.

Dalam penelitian ini peneliti menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita. Dimana ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang memiliki pengetahuan kurang. Ibu yang berpengetahuan baik - cukup lebih banyak dengan status gizi baik. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan semakin berpengetahuan baik semakin besar kemungkinan untuk melakukan pencegahan gizi kurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mardiana (2006) “ Hubungan Perilaku Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin” dengan hasil pengetahuan  $P$  Value 0,006 ( $P < 0,05$ ), yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

### **5.1.2 Sikap Responden Terhadap Status Gizi pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap sikap ibu dapat dilihat bahwa mayoritas ibu yang memiliki sikap sangat setuju – setuju menunjukkan pada balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 68 orang (94,4%) dan minoritas ibu yang memiliki sikap tidak setuju yaitu sebanyak 4 orang (5,6%) menunjukkan 1 orang

(1,4%) pada balitanya dengan status gizi baik dan 3 orang (4,2%) pada balita dengan status gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000 (<0,05)$  artinya ada hubungan antara sikap ibu balita dengan status gizi pada balita.

Sikap merupakan bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung (favorable) maupun perasaan tak mendukung (Unfavorable) pada objek tersebut. Timbulnya sikap didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik atau buruk, positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan.

Sikap diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi yang memungkinkan. Dalam interaksi ini individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya. (Notoadmodjo,2010)

Temuan dari penelitian ini adalah dukungan keluarga dimana keluarga sangat mempengaruhi dalam Status Gizi Baik pada Balita. Masih banyak keluarga yang pola pikirnya tidak hanya ditentukan oleh ibunya tapi juga dipengaruhi oleh keluarga besarnya. Tenaga kesehatan sebagai salah satu figur yang dihormati dan disegani oleh masyarakat, juga sangat mempengaruhi sikap ibu. Kedua faktor ini bisa menjadi pendukung kuat dalam pembentukan sikap positif ibu sekaligus memiliki kekuatan ibu dalam melakukan pencegahan kurang gizi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mardiana (2006) “ Hubungan Perilaku Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin” dengan hasil sikap  $P$  Value 0,043 ( $P < 0,05$ ), yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status gizi balita.

### **5.1.3 Hubungan Tindakan Responden Terhadap Status Gizi pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tindakan ibu dapat dilihat bahwa mayoritas ibu memiliki tindakan baik menunjukkan pada balita dengan status gizi baik – cukup yaitu sebanyak 68 orang (94,4%), dan minoritas tindakan kurang sebanyak 4 orang (5,6%) menunjukkan 1 orang (1,4%) pada balitanya dengan status gizi baik dan 3 orang (4,2%) pada balita dengan status gizi kurang.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh  $P = 0,000 (< 0,05)$  artinya bahwa hubungan antara tindakan ibu balita dengan status gizi pada balita. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kemudian melakukan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui, dan disikapinya yang dinilai baik, sehingga dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja tapi sudah dilakukan tindakan atau perilaku yang berkualitas. (Notoadmodjo, 2007)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mardiana (2006) “ Hubungan Perilaku Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin” dengan hasil tindakan  $P$  Value 0,031 ( $P < 0,05$ ), yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu dengan status gizi balita.



## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Dalam proses penelitian, peneliti mengalami keterbatasan saat pengambilan sampel yang tidak merata, sehingga bisa mempengaruhi hasilnya, dan adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesionerya itu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan dalam penelitian “ Hubungan Perilaku Ibu Balita dengan Status gizi pada Balita di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2016” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengetahuan dari 72 responden mayoritas berpengetahuan baik-cukup berjumlah 69 orang 95,8% dan minoritas berpengetahuan kurang 3 orang 4,2%. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000 (<0,05)$  artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.
2. Berdasarkan sikap dari 72 responden mayoritas sikap sangat setuju– setuju berjumlah 68 orang 94,4% dan minoritas dengan sikap tidak setuju berjumlah 4 orang 5,6%. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000 (<0,05)$  artinya bahwa ada hubungan antara sikap ibu balita dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bonan Dolok Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.
3. Berdasarkan tindakan dari 72 responden mayoritas tindakan baik – cukup berjumlah 68 orang 94,4% dan minoritas tindakan kurang berjumlah 4 orang 5,6%. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $P=0,000 (<0,05)$  artinya bahwa ada hubungan antara tindakan ibu

balita dengan status gizi pada balitadi Kelurahan Bonan Dolok Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

## **6.2 Saran**

### **1. BagiPeneliti**

Diharapkan bagi peneliti dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita

### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Diharapkan setelah selesai SKRIPSI ini, dapat dijadikan referensi tambahan dari mahasiswa STIKES Aufa Royhan tentang hubungan perilaku ibu balita dengan status gizi pada balita.

### **3. Bagi Kelurahan/Lahan Penelitian**

Diharapkan kader-kader posyandu agar lebih proaktif mengajak ibu-ibu yang memiliki balita agar lebih memahami pentingnya status gizi anak balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatser, (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*, Jakarta : RinekaCipta
- \_\_\_\_\_, S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*, Jakarta : RinekaCipta
- Azis A, (2009). *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Azwar saifuddin, (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Belajar
- Aryo, Wisanggeni. 2015. *Angka kejadian Gizi kurang Di Dunia*. Diperoleh tanggal 19 Januari (2015) dari <http://nationalgeographic.com>  
Kompas.co.id/2015/19/gizi\_kurang.html
- Aditya, EkaPrawira. (2013). *Target MDGs Gizi Balita*. Diperoleh 25 Februari (2013) dari <http://extranet.who.int/default/files>
- Dwi, Wahyu. (2013). *Makalah Status Gizi*. Diperoleh tanggal 01 Januari (2013). Daro [Http://dwiqejach.blogspot.com](http://dwiqejach.blogspot.com)
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta :Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2014. *Status Gizi Pada Balita*. Diperoleh tanggal 16 Januari 2016 dari <http://www.depkes.go.id/article/print/201407070001/html>
- Mardiana. Skripsi Universitas Sumatera Utara. Diperoleh tanggal 14 Maret (2009) dari download. [portalgaruda.org/article](http://portalgaruda.org/article). Hubungan Perilaku Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin Tahun 2006 dari [Http://refository USU.Com](http://refository.usu.com)
- Merryana, Adriani, (2012). *Peranan Gizi dalam Kehidupan*, Jakarta : Penerbit Kencana
- Notoadmodjo, S, (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, S, (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Santoso, Soegeng, (2013). *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta :Rineka cipta.

Satria, (2008). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Diperoleh tanggal 04 September 2011 dari [Http://Psikologi.remaja.com](http://Psikologi.remaja.com)

Sugiyono, (2009).Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung :Alfabeta.

Supriasa, I Dewa Nyoman, Bakri, dkk, (2012). Penilaian Status Gizi, Jakarta : penerbit buku kedokteran. NAD. EGC

Widjaja, M. C, (2007). Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita. Agromedia pustaka.

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****( Informed consent )**

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Siti Khodijah Hsb, mahasiswa Stikes Afa Royhan Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Balita Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kelurahan Bonan Dolok Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016”.

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan, Juni 2016

Responden

( ..... )

*Lampiran*

**KUISIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU BALITA DENGAN STATUS GIZI  
PADA BALITA KELURAHAN BONAN DOLOK  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**

---

*Nomor Responden* : *Kelurahan*

*Tanggal Wawancara* :

**I. Data Responden**

Nama Ibu :

Pekerjaan Ibu :

Umur Ibu :

Pendidikan Ibu :

Pendapatan Keluarga :

**II. Data Anak**

Nama Anak :

Jenis Kelamin anak : Laki-laki/Perempuan

Anak ke :

Umur Anak : Bulan, Tanggal Lahir :

Berat Badan Saat ini : Kg

***Petunjuk Pengisian*** : ***Pilihlah salah satu jawaban ini yang dianggap paling benar dengan memberi tanda silang (x) pada salah satu pilihan !***

### III. Daftar Pertanyaan

#### A. Aspek Pengetahuan

1. Menurut Ibu apakah ASI Eksklusif ?
  - a. ASI yang diberikan tanpa batas waktu
  - b. Memberikan ASI dan makanan pendamping lainnya ( susu, bubur, nasi, tim, dll)
  - c. Memberikan ASI saja untuk bayi umur 0-6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya
2. Apakah keunggulan ASI yang Ibu ketahui, yaitu :
  - a. Mengenyangkan bayi
  - b. Membangun kekebalan tubuh bayi, murah dan mendekatkan hubungan ibu dengan anak
  - c. Sama saja dengan susu formula
3. Apa tujuan penimbangan berat badan pada bayi dan balita secara teratur
  - a. Sekedar mengetahui berat badan
  - b. Mengetahui status gizi
  - c. Untuk keperluan data di puskesmas
4. Berapa kali seharusnya ibu menimbang berat badan bayi dan balita :
  - a. Sebulan sekali
  - b. Setahun sekali
  - c. 3-6 kali
5. Pilih menu makanan yang paling bergizi
  - a. Nasi putih, Jagung, Tempe dan Susu
  - b. Nasi putih, Ikan, Ayam, dan Tahu



- c. Nasi putih, Ayam, Sayur, Pisang dan Susu
6. Menurut ibu manfaat dari zat gizi bagi balita ? ( jawaban bisa lebih dari satu :
- a. Sebagai sumber energi dan tenaga
  - b. Menyokong pertumbuhan badan
  - c. Sebagai pengetahuan
7. Menurut yang ibu ketahui apa arti dari kurang gizi pada balita?
- a. Rambut kusam, berat badan kurang
  - b. Selalu mengantuk berat badan tetap
  - c. Berat badan kurang selalu menangis
8. Apa yang dimaksud dengan status gizi baik :
- a. Berat badan sesuai umur
  - b. Berat badan tidak sesuai dengan umur
  - c. Berat badan yang pas-pasan dengan umur.
9. Jenis zat gizi yang ibu ketahui ?
- a. Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin
  - b. Karbohidrat dan Vitamin
  - c. Vitamin dan Lemak
10. Apa yang dimaksud makanan sehat :
- a. Makanan yang bergizi
  - b. Makanan sesuai selera
  - c. Makanan yang banyak menu
11. Garam yang baik untuk dikonsumsi :
- a. Beryodium

- b. Yang mahal
  - c. Semua garam baik
12. Makanan yang baik diberikan pada anak balita di pagi hari adalah :
- a. Sarapan nasi beserta lauk
  - b. Minuman susu formula
  - c. Makanan roti dan minuman teh manis
13. Apakah ibu tahu kapan makanan boleh pertama kali dikenalkan pada bayi :
- a. Pada usia bayi 6 bulan
  - b. Pada usia 9 bulan
  - c. Pada usia 1 tahun
14. Bagaimana menilai balita dan bayi cukup gizi
- a. Bayi/balita yang gemuk dan montok
  - b. Berat badan bayi/balita berada diatas garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS)
  - c. Bayi banyak bergerak
15. Apabila terjadi penurunan berat badan menurun pada balita kemana anak dibawa
- a. Puskesmas/Petugas kesehatan terdekat
  - b. Rumah Sakit
  - c. Dukun

**B. Aspek Sikap Terhadap Status Gizi**

No	Daftar Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju
1	Bagaimana tanggapan ibu tentang makanan empat sehat lima sempurna atau menu seimbang diberikan kepada balita?			
2	Apakah ibu setuju balita sebaiknya mendapat gizi ?			
3	Apakah ibu setuju cara mengolah makanan dengan baik bisa meningkatkan nafsu makan balita ?			
4	Bagaimana tanggapan ibu tentang penganekaragaman makanan balita yang dihidangkan setiap harinya?			
5	Apakah ibu setuju bayi mendapat ASI eksklusif ( bayi mendapat ASI sampai 6 bulan)			
6	Bagaimana tanggapan ibu tentang makanan tambahan selain ASI diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan?			
7	Apakah ibu setuju sebaiknya balita ditimbang setiap bulan agar tahu perkembangannya ?			
8	Apakah ibu setuju seharusnya imunisasi juga diperhatikan ?			
9	Apakah ibu setuju apabila bayi banyak bergerak, tidak mudah sakit menandakan bayi sehat ?			
10	Apakah ibu setuju dengan memberikan dukungan emosional dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita ?			

### C. Aspek Tindakan Ibu Terhadap Status Gizi

No	Daftar Pertanyaan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Apakah dilakukan ibu pemberian makanan Gizi seimbang seperti karbohidrat, protein, vitamin?		
2	Apakah ibu menyediakan lauk pauk hewani (daging,telur,ayam,dll) dan lauk pauk nabati (tahu,tempe,dll) dalam makanan sehari-hari?		
3	Apakah dilakukan ibu pemberian makanan tambahan setelah bayi lebih dari 6 bulan ?		
4	Apakah ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi ?		
5	Apakah ibu melakukan pemberian makanan yang baik seperti ASI ?		
6	Apakah ibu menyediakan jenis sayuran dalam makanan sehari-hari?		
7	Apakah ibu melakukan pemantauan berat badan, perkembangan bayi dan balita ?		
8	Apakah dilakukan cara menilai bayi dan balita yang baik pada saat di posyandu ?		
9	Apakah penimbangan berat badan dilakukan di posyandu ?		
10	Apakah dilakukan dengan menjaga kebersihan diri dari lingkungan dapat menjadi anak sehat ?		

## LEMBAR OBSERVASI

No	Nama Balita	Umur	BB/Kg	Keterangan
1	Rifki Afriansah	4 thn	13 kg	Baik
2	Muhammad Ayyas.	4 thn	13,6 kg	Baik
3	Azmi	4 thn 3 bln	15 kg	Baik
4	Vigo Fairus Nagabe	3 thn 4 bln	12,3 kg	Baik
5	Asilah Najilah	4 thn	14 kg	Baik
6	Indra Yana	4 thn 10 bln	14,7 kg	Baik
7	Agie Mirja	3 thn	12,2 kg	Baik
8	Khoirunnisa	4 thn 5 bln	16,5 kg	Baik
9	Saskia Putri	4 thn 3 bln	13,8 kg	Baik
10	Muhammad Aufar	2 thn 7 bln	12,2 kg	Baik
11	Naufal Alfaro	2 thn 8 bln	8,6 kg	Kurang
12	Aqila Humairah	2 thn	10 kg	Baik
13	Rafa Radith Alaidir	3 thn 3 bln	11,5 kg	Baik
14	Febi Zahra	3 thn	11,5 kg	Baik
15	Indra	1 thn 10 bln	10 kg	Baik
16	Maruli	2 thn	10 kg	Baik
17	Nurul Nurhasanah	2 thn 6 bln	12,8 kg	Baik
18	M. Alfatih Fuady	3 thn	12,8 kg	Baik
19	Bilqis	2 thn 3 bln	11,3 kg	Baik
20	Aswira Hafni	3 thn	12 kg	Baik
21	Ikwan Mahmot	2 thn 3 bln	8,2 kg	Kurang
22	Aisha Arissa	4 thn 5 bln	14,4 kg	Baik
23	Arika Naila Putri	2 thn 3 bln	11,3 kg	Baik
24	Calista Olivia	2 thn	10 kg	Baik
25	Jeri	2 thn	14 kg	Baik
26	Raqil Tomi	3 thn 3 bln	13,7 kg	Baik
27	Amisatussaddiah	2 thn	13,5 kg	Baik
28	Efrida Akhirani	4 thn 3 bln	14,6 kg	Baik
29	Muhammad Reski	2 thn	13,2 kg	Baik
30	Siti Azzahra	4 thn	10,8 kg	Kurang
31	Salma Hafisa	2 thn	14 kg	Baik
32	Afikah	2 thn 8 bln	13,5 kg	Baik
33	Arika Naila	2 thn 3 bln	10,8 kg	Baik
34	Windy Ayu Lestari	4 thn	17 kg	Baik
35	Ahmad Ziqul Kautsar	3 thn 8 bln	12,8 kg	Baik
36	Aqila Novita	2 thn 2 bln	10,6 kg	Baik
37	Zul Fikri	3 thn	11,4 kg	Baik
38	Raqil	3 thn 5 bln	15,2 kg	Baik

39	Nurdin Alamsah	4 thn	14,5 kg	Baik
40	Sakila	4 thn 5 bln	15,6 kg	Baik
41	Piona	4 thn 4 bln	14,4 kg	Baik
42	Riski Affaris	1 thn	8 kg	Baik
43	Avila Niza Arda	1 thn 1 bln	8 kg	Baik
44	Ridho	1 thn	8,7 kg	Baik
45	Saher	1 thn 8 bln	10,2 kg	Baik
46	Hafis	1 thn 5 bln	9,3 kg	Baik
47	Ucok Regar	1 thn	9,5 kg	Baik
48	Muhammad Aliando	2 thn 5 bln	11,3 kg	Baik
49	Nur Assiya	4 thn 6 bln	14 kg	Baik
50	Nurin	4 thn 5 bln	13 kg	Baik
51	Qurota	4 thn	13,5 kg	Baik
52	Nadira Zazki	3 thn	13,2 kg	Baik
53	Hani Amelia	3 thn 3 bln	11,3 kg	Baik
54	Abdul	4 thn 5 bln	14,2 kg	Baik
55	Nadin	4 thn	13,5 kg	Baik
56	Romi	4 thn	14,8 kg	Baik
57	Riski	4 thn 2 bln	13,7 kg	Baik
58	Muhammad Riski	4 thn 4 bln	13,5 kg	Baik
59	Rusdiansah	4 thn	13,4 kg	Baik
60	Leni Safitri	10 bln	9 kg	Baik
61	Rahmad Ashari	4 thn	14,6 kg	Baik
62	Wahid Ramdhan	4 thn	14,5 kg	Baik
63	Rafli	4 thn 6 bln	14,6 kg	Baik
64	Putri	3 thn 3 bln	15 kg	Baik
65	Hapipah Yumna	3 thn 8 bln	12,9 kg	Baik
66	Sifa	4 thn 4 bln	15 kg	Baik
67	Rahma	3 thn	11,5 kg	Baik
68	Asra Pariska	3 thn 6 bln	13,2 kg	Baik
69	Almer Wail	3 thn 3bln	12,8kg	Baik
70	Adelina Azzahra	4 thn	13,6 kg	Baik
71	Dika Alfariji Sapaat	4 thn 3 bln	14,3 kg	Baik
72	Hani Amelia	3 thn 6 bln	12,3 kg	Baik

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Perc ent	N	Perc ent	N	Perc ent
pengetahuanibu * status Gizi	7	100. 0%	0	.0%	72	100. 0%
sikapibu * status Gizi	7	100. 0%	0	.0%	72	100. 0%
tindakanibu * status Gizi	7	100. 0%	0	.0%	72	100. 0%

### pengetahuan ibu \* status Gizi

#### Crosstab

				status Gizi		Total
				Gizi Baik	gizikur ang	
ibu	pengetahuan -cukup	Baik	Count	69	0	69
			Expected Count	66.1	2.9	69.0
			% within pengetahuanibu	100. 0%	.0%	100. 0%
	ng	Kura	Count	0	3	3
			Expected Count	2.9	.1	3.0
			% within pengetahuanibu	.0%	100.0 %	100. 0%
Total			Count	69	3	72
			Expected Count	69.0	3.0	72.0
			% within pengetahuanibu	95.8 %	4.2%	100. 0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	72.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	49.134	1	.000		
Likelihood Ratio	24.942	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	71.000	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	72				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

b. Computed only for a 2x2 table

## Sikap Ibu \* Status Gizi

## Crosstab

				status Gizi		Total
				Gizi Baik	gizikurang	
Sikap Ibu	SangatSetuju	Count	68	0	68	
		Expected Count	65.2	2.8	68.0	
		% within sikapibu	100.0%	.0%	100.0%	
	TidakSetuju	Count	1	3	4	
		Expected Count	3.8	.2	4.0	
		% within sikapibu	25.0%	75.0%	100.0%	
Total		Count	69	3	72	
		Expected Count	69.0	3.0	72.0	
		% within sikapibu	95.8%	4.2%	100.0%	



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	53.217 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	36.092	1	.000		
Likelihood Ratio	20.443	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	52.478	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	72				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .17.

b. Computed only for a 2x2 table

table

## tindakan ibu \* status Gizi

## Crosstab

			status Gizi		Total
			Gizi Baik	gizikurang	
tindakan ibu	Baik-cukup	Count	68	0	68
		Expected Count	65.2	2.8	68.0
		% within tindakan ibu	100.0%	.0%	100.0%
rang	Kurang	Count	1	3	4
		Expected Count	3.8	.2	4.0
		% within tindakan ibu	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	69	3	72
		Expected Count	69.0	3.0	72.0
		% within tindakan ibu	95.8%	4.2%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	53.217 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	36.092	1	.000		
Likelihood Ratio	20.443	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	52.478	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	72				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .17.

b. Computed only for a 2x2 table

## Frequency Table

## pekerjaanibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Vga Iburumahtang	14	19.4	19.4	19.4
PNS	7	9.7	9.7	29.2
Petani	34	47.2	47.2	76.4
Wiraswasta	17	23.6	23.6	100.0
Total	72	100.0	100.0	

## umuribu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid V 20s/d 25 tahun	39	54.2	54.2	54.2
26 s/d 30 tahun	28	38.9	38.9	93.1
> 30 tahun	5	6.9	6.9	100.0
Total	72	100.0	100.0	

## pendidikanibu

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	V	DIII	8	11.1	11.1	11.1
		SI	10	13.9	13.9	25.0
		SD	3	4.2	4.2	29.2
	/SMK	SMA	23	31.9	31.9	61.1
		SMP	28	38.9	38.9	100.0
		Total	72	100.0	100.0	

## sumberinformasi

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	V	Media cetak	25	34.7	34.7	34.7
		Petugaskesehatan	47	65.3	65.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0		

## penghasilan

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	V	Rp 500.000 s/d Rp 1.500.000	56	77.8	77.8	77.8
		Rp 1.600.000	14	19.4	19.4	97.2
		>Rp 3.000.000	2	2.8	2.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0		

## pengetahuanibu

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	V	Baik-cukup	69	95.8	95.8	95.8
		Kurang	3	4.2	4.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0		

**sikapibu**

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SangatSetuju-	setuju	68	94.4	94.4	94.4
		TidakSetuju	4	5.6	5.6	100.0
	Total		72	100.0	100.0	

**tindakanibu**

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik-	cukup	68	94.4	94.4	94.4
		kurang	4	5.6	5.6	100.0
	Total		72	100.0	100.0	

**status Gizi**

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	GiziBa-	rang	69	95.8	95.8	95.8
		Giziku	3	4.2	4.2	100.0
	Total		72	100.0	100.0	

## Correlations

			Correlations			
			pengetah uanibu	sika pibu	tindaka nibu	status Gizi
nibu	Pengetahua	Pearson	1	.860*	.860**	1
		Correlation				
		Sig. (2-tailed)				
	N		72	72	72	72
	Sikapibu	Pearson	.860**	1	.735**	.860**
		Correlation				
		Sig. (2-tailed)				
	N		72	72	72	72
	Tindakanibu	Pearson	.860**	.735*	1	.860**
		Correlation				
		Sig. (2-tailed)				
	N		72	72	72	72
status Gizi		Pearson	1.000**	.860*	.860**	1
		Correlation				
		Sig. (2-tailed)				
	N		72	72	72	72

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).