

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

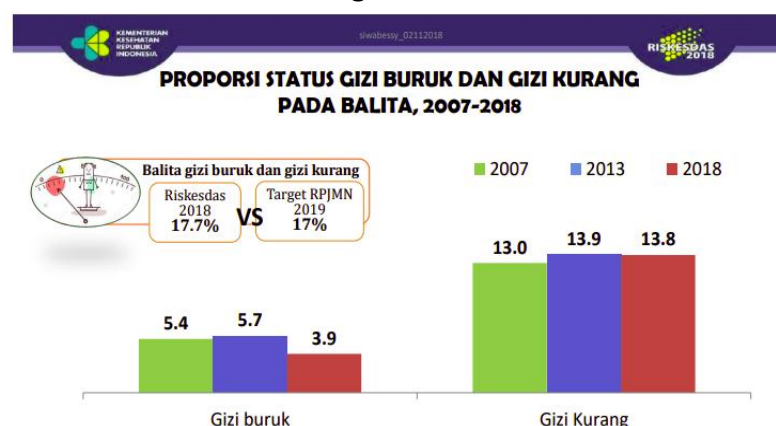
#### A. Gizi kurang

Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, 2019)

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Adiningsih, 2010). Dengan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.(Fatmawati, 2022)

Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (Patel, 2019)

#### 1. Permasalahan Gizi Kurang



**Gambar 1. Proporsi Status Gizi Buruk dan Gizi Kurang**

Sumber : riskesdas 2018

Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018 menjelaskan bahwasannya proporsi status gizi kurang di Indonesia masih menunjukkan prevalensi yang tidak berarti dikarenakan prevalensi status gizi tersebut masih menyentuh angka diatas 13%, dengan begitu Upaya untuk menurunkan angka kurang gizi di Indonesia sejak tahun 2007 belum menunjukkan hasil yang berarti, ini berarti jumlah anak penderita kurang gizi terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk

## **2. Dampak Gizi Kurang**

Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak. Resiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang jelek (Suwiji, 2006). Pada umumnya anak usia 36-59 bulan yang mengalami gizi kurang dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Penyebab langsung gizi kurang yaitu makanan anak, pola makan yang tidak seimbang kandungan nutrisinya, dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak.
- b. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, kemiskinan (Supriasa, 2012).

Akibat status gizi kurang pada masa balita dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, menyebabkan balita menjadi malas melakukan aktivitas terkait dengan produksi tenaga, terganggunya sistem imunitas balita sehingga mudah terserang penyakit infeksi, terhambatnya pertumbuhan otak yang optimal, serta perubahan perilaku yang ditunjukkan balita seperti tidak tenang, mudah menangis dan dampak berkelanjutannya adalah perilaku apatis. Menurut Supriasa (2012) menyatakan bahwa ada juga hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dengan malnutrisi.

### **a. Dampak pendek**

Dampak jangka pendek kekurangan gizi kronis adalah gangguan perkembangan otak dan gangguan pertumbuhan sedangkan dampak

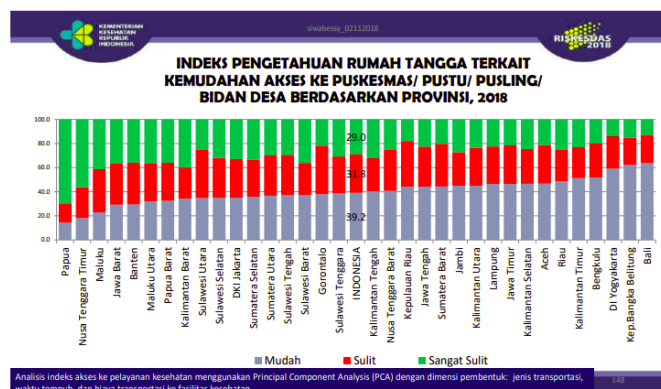
untuk kekurangan gizi kronis adalah kematian (Patel, 2019) Oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat

Dampak jangka pendek kekurangan gizi kronis adalah gangguan perkembangan otak dan gangguan pertumbuhan sedangkan dampak untuk kekurangan gizi kronis adalah kematian (Kementrian Sosial, 2013). Oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat

#### b. Dampak panjang

Dampak jangka panjang yang ditimbulkannya, jika hal ini tidak ditangani dengan serius. Seperti layaknya fenomena gunung es, bahwa ancaman yang sebenarnya jauh lebih besar dan perlu segera diambil langkah langkah antisipasinya dari sekarang. Karena kelainan ini menyerang anakanak , generasi penerus, yang sedang dalam 'golden period' pertumbuhan otaknya.

### 3. ketersediaan akses kesehatan



**Gambar 2. Indeks Pengetahuan Rumah Tangga Terkait**  
Sumber: Riskesdas 2018

Menurut data riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa indeks pengetahuan masyarakat terkait kemudahan dalam mengakses kesehatan publik dan menepatkan sumatera utara sebagai salah satu provinsi yang tidak mudah mengakses kesehatan publik

#### B. Konsep Pemberian Makan Pada Anak Usia 36-59 Bulan

Pola pemberian makan anak sangatlah penting demi keberlangsungan hidup dan perkembangan anak (Unicef, 2017). Pola pemberian makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan adalah gambaran asupan gizi mencakup

macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi. Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang anak, makanan yang berkualitas baik jika menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, seimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhan. (Dwiwardani, 2017)

Menurut (Waryono, 2010), berikan makanan 5-6 kali sehari. Pada masa ini lambung akan belum mampu mengakomodasi porsi makan 3x sehari. Mereka perlu makan lebih sering sekitar 5-6 kali sehari (3 kali makan “berat” ditambah cemilan sehat). (Soenardi, 2006) pada makan yang seimbang atau yang baik yaitu bila frekuensi makan 3 kali sehari atau lebih dan makan makanan selingan diantara makan dan jumlahnya banyak serta jenis makanannya yang bergizi seimbang. Pola makan cukup yaitu bila anak makan makanan selingan diantara makan, jumlah sedang jenis makanannya yaitu gizi seimbang. Sedangkan pola makan kurang yaitu bila anak makan kurang dari 3 kali sehari dan makan makanan selingan diantara makanannya hanya sejenis bahan makanan saja

(Sulistyoningsih, 2011) menjelaskan bahwa pemberian makan adalah tingkah laku atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Pola makan yang seimbang, yaitu yang sesuai dengan kebutuhan disertai dengan pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Pembahasan pola makan meliputi: Frekuensi Makan per Hari.

Menurut kemenkes RI (2019) prinsip pola pemberian makan berpedoman pada gizi seimbang. Gizi seimbang memiliki 4 pilar diantaranya konsumsi makanan beragam atau bervariasi, perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik dan membantu proses metabolisme yang baik, dan mempertahankan serta memantau berat badan. Dengan demikian, pemenuhan nutrisi anak harus disesuaikan dengan prinsip gizi seimbang

Pola pemberian makan pada anak berdasarkan usia tentu berbeda. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari pada anak.

**Tabel 1. Frekuensi Pemberian Makan Balita**

| <b>Kelompok Umur</b> | <b>Jenis Dan Jumlah Makanan</b> | <b>Frekuensi Makan</b> |
|----------------------|---------------------------------|------------------------|
| 1-3 tahun            | Makanan keluarga                | 3x sehari              |
|                      | 1-1½ porsi nasi atau pengganti  |                        |
|                      | 2-3 potong buah buahan          |                        |
|                      | 1-2 potong lauk nabati          |                        |
|                      | ½ mangkuk sayur                 |                        |
|                      | 1 gelas susu                    |                        |
| 4-6 tahun            | 1-3 piring nasi atau pengganti  | 3x sehari              |
|                      | 2-3 potong lauk hewani          |                        |
|                      | 1-2 potong lauk nabati          |                        |
|                      | 1-1½ mangkuk sayur              |                        |
|                      | 2-3 potong buah buahan          |                        |
|                      | 1-2 gelas susu                  |                        |

Sumber : Gizi seimbang menuju hidup sehat bagi balita Depkes RI (2019)

### **1. Kualitas makanan**

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh didalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. (Santoso, 2019).

### **2. Kuantitas makanan.**

(Santoso, 2019) menjelaskan bahwa kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Menurut Urip (2004), standar kebutuhan energi sehari prasekolah adalah 67-75 kalori per kg berat badan, sedangkan kebutuhan proteinnya adalah 10%- 20% dari total energi. Menurut Apriadi (2009) setiap anak adalah unik, banyak sedikitnya jumlah makanan per porsi bisa disesuaikan dengan

kemampuan makan balita prasekolah. Porsi yang dianjurkan perhari untuk sayuran 3 porsi, buah 2 porsi, makanan pokok 3 porsi, makanan tinggi kalsium 3 porsi dan makanan kaya protein 2 porsi.

### **3. Variasi Makanan**

Menurut Widodo (2018) variasi menu makanan perlu dilakukan untuk menumbuhkan rasa ingin tahu anak. Tentu saja variasi menu harus tetap memperhatikan tingkat perkembangan makan anak dan kandungan nutrisinya sesuai kebutuhan anak. Santoso (201) menambahkan bahwa variasi teknik pengolahan yaitu ada hidangan yang diolah dengan teknik pengolahan digoreng, direbus, disetup, dan lainnya sehingga memberikan penampilan, tekstur dan rasa berbeda pada hidangan tersebut. Sebaiknya dihindari adanya pengulangan warna, rasa, bentuk, teknik pengolahan dalam satu menu. Untuk menghindari kebosanan karena pengulangan susunan menu, maka penyusunan menu dilakukan minimum untuk 10 hari, dan diubah setiap bulan (Lastariwati et al., 2019).

## **C. Status Gizi**

### **1. Pengertian**

Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan (Harjatmo et al., 2017). Nutritional status (status gizi), adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya (ALPIN, 2021)

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan

### a. Indikator Status Gizi

Indikator status gizi adalah gambaran status gizi seseorang, individu yang gemuk sebagai tanda asupan makanan sumber energi dan kandungan lemaknya melebihi dari kebutuhannya dan seseorang yang anemia adalah tanda asupan zat besi tidak sesuai dengan kebutuhan (Thamaria, 2017)

**Tabel 2. Indikator Status Gizi**

| Indeks                                                 | Kategori Status Gizi                             | Z-Score          |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan | Berat badan sangat kurang (severely underweight) | <-3 SD           |
|                                                        | Berat badan kurang (underweight)                 | -3 SD sd <- 2 SD |
|                                                        | Berat badan normal                               | -2 SD sd +1 SD   |
|                                                        | Risiko Berat badan lebih                         | > +1 SD          |

Sumber : Permenkes Nomor 2 Tahun 2020

### b. Penilaian status gizi

Kelebihan asupan gizi dibandingkan dengan kebutuhan akan disimpan dalam bentuk cadangan dalam tubuh. Misal seseorang yang kelebihan asupan karbohidrat yang mengakibatkan glukosa darah meningkat, akan disimpan dalam bentuk lemak dalam jaringan adiposa tubuh. Sebaliknya seseorang yang asupan karbohidratnya kurang dibandingkan kebutuhan tubuhnya, maka cadangan lemak akan diproses melalui proses katabolisme menjadi glukosa darah kemudian menjadi energi tubuh.

## 2. Penilaian secara langsung

### a. Antropometri

Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Jadi antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi

### **b. Biokimia**

Metode biokimia atau secara laboratorium yang hasilnya justru paling akurat. Melalui metode biokimia atau laboratorium dapat diketahui status zat besi dalam darah, status gula darah dalam darah, status iodium dalam urin, status vitamin A dalam plasma darah, dan sebagainya.

### **c. Klinik**

Penilaian status gizi secara klinis didasarkan atas perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan asupan zat gizi. Sebagai contoh dapat dilihat pada jaringan epitel (supravivial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode klinis berguna untuk survei klinis secara cepat atau rapid clinical survey untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi

## **3. Penilaian Secara Tidak Langsung**

### **a. Metode pengukuran konsumsi pangan**

Pengukuran konsumsi makanan sering juga disebut survei konsumsi pangan, merupakan salah satu metode pengukuran status gizi. Asupan makan yang kurang akan mengakibatkan status gizi kurang. Sebaliknya, asupan makan yang lebih akan mengakibatkan status gizi lebih.

### **b. Metode ekologi**

Faktor ekologi yang mempengaruhi status gizi di antaranya adalah beberapa informasi ekologi yang berkaitan dengan penyebab gizi kurang. Informasi tersebut di antaranya data sosial ekonomi, data kependudukan, keadaan lingkungan fisik dan data vital statistik. Data yang termasuk sosial ekonomi misalnya jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, keadaan budaya, agama, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, ketersediaan air bersih, pelayanan kesehatan, ketersediaan lahan pertanian dan informasi yang lain

### **c. Metode data vital statistic**

Menganalisis keadaan gizi masyarakat antara lain angka kematian pada kelompok umur tertentu, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu, statistik pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi

### **D. Karakteristik keluarga**

Gambaran karakteristik keluarga meliputi pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengeluaran untuk pangan dan status ketahanan pangan rumah tangga, Para ibu biasanya berperan mengatur makanan dalam keluarga, sehingga sasaran utama pendidikan gizi keluarga adalah para ibu. Pendidikan formal maupun informal ibu yang baik dapat mempermudah menerima segala informasi dari luar, serta dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengatur makanan serta kesehatan maupun gizi keluarga, Pola asuh yang dilakukan ibu memiliki peranan penting terhadap status gizi balita. Ibu yang tidak bekerja dapat meluangkan waktu dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita (Jayarni & Sumarmi, 2018).

Beberapa variabel yang memiliki hubungan terhadap Pola Pemberian Makan dengan Karakteristik Keluarga terhadap status gizi Balita 36-59 bulan sebagai berikut;

#### **1. Umur**

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama. (Noli et al., 2021) Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005).

#### **2. Tingkat Pendidikan**

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh cukup tidaknya informasi dan pengetahuan orang lain, dan pengalaman yang didapat. Pengetahuan ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya gizi kurang pada balita karena pengetahuan ibu yang rendah mengakibatkan pertumbuhan balita tidak baik dan mengakibatkan kekurangan gizi. Ibu kurang mendapatkan informasi mengenai bagaimana cara memilih bahan makanan yang tepat untuk balita, bagaimana memasak yang baik dan benar, serta bagaimana cara memilih menu makanan yang baik untuk keluarga. Untuk itu ibu sebaiknya mencari informasi baik dari buku ataupun tenaga kesehatan. (Irianti, 2018)

### **3. Status gizi**

Berdasarkan PSG 2017. Nutritional status (status gizi), adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya. Pengetahuan Gizi Ibu

### **4. Perekonomian**

Perekonomian orang tua yang rendah salah satu yang menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita. Ibu dengan perekonomian keluarganya yang rendah tetap dapat memberikan makanan yang bergizi seperti tempe, tahu, dan telur sebagai pengganti ikat dan daging. Karena kadar gizi didalamnya sama. Oleh karena itu tidak hanya makanan yang mahal yang memiliki gizi yang baik, menjaga pola hidup sehat juga dapat meningkatkan kesehatan keluarga. (Irianti, 2018).

### **5. Pola asuh pemberian makanan**

Pola pemberian makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan adalah gambaran asupan gizi mencakup macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi. Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang anak, makanan yang berkualitas baik jika menu harian

memberikan komposisi menu yang bergizi, seimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhan. (Dwiwardani, 2017)

#### **E. Hubungan karakteristik keluarga terhadap status gizi**

Karakteristik keluarga (kemiskinan, kesehatan lingkungan, aksesibilitas pangan pada tingkat keluarga, penyakit infeksi, pola asuh ibu, dan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dasar) akan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu dalam penanganan masalah gizi.<sup>3</sup> Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa besar keluarga berhubungan dengan lama waktu asuh balita yang berhubungan dengan konsumsi makan balita status gizi kurang dan gizi buruk.<sup>4</sup> Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu, jumlah paritas, dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi balita (Purwanti et al., 2016)

##### **1. Hubungan umur ibu dengan status gizi**

Berdasarkan hasil penelitian dari Hidayati (2018) dapat diketahui bahwa hampir setengah ibu di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo termasuk dalam kriteria dewasa muda dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Hampir setengah ibu dalam kriteria dewasa tengah dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi ( $r$ ) = 0,236 dan  $p$  value = 0,048. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara umur ibu dengan status gizi anak balita. Korelasi antara kedua variabel tersebut mempunyai tingkat hubungan lemah dan searah. Artinya, semakin tinggi umur ibu maka status gizi pada anak balita juga akan meningkat, begitupun dengan sebaliknya

Dalam penelitian ini, masalah gizi anak balita disebabkan oleh ibu dengan kelompok dewasa muda yang memiliki pengalaman lebih sedikit dalam hal memperhatikan gizi anak dibandingkan dengan usia dewasa tengah. Akan tetapi, ibu berusia dewasa muda memiliki informasi dan pengetahuan yang terbaru karena mereka lebih aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan maupun mendapatkan informasi melalui media

massa. Hal ini dikarenakan umur ibu sangat erat hubungannya dengan pola asuh dimana faktor tersebut dalam penelitian ini tidak dikendalikan

## **2. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo memiliki tingkat pendidikan sedang (SMP atau SMA) dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Sebagian kecil responden yang berpendidikan tinggi (diploma atau sarjana) memiliki anak dengan gizi baik. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi ( $r$ ) = 0,153 dan  $p$  value = 0,188. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak balita

Pendidikan ibu yang rendah masih dijumpai dalam masyarakat pedesaan. Hal tersebut dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak yang nantinya akan berdampak terhadap masalah status gizinya. Mayoritas pendidikan ibu di Desa Pleret berada pada jenjang SMP atau SMA dengan jumlah balita gizi kurang sebanyak 9 orang. Sesuai dengan hasil penelitian Ni'mah & Muniroh (2015) bahwa masalah gizi balita banyak terjadi pada ibu dengan pendidikan terakhir SMA ataupun jenjang dibawahnya. Berdasarkan hasil penelitian Wardani (2016) bahwa ibu yang berpendidikan lebih rendah berpeluang memiliki balita dengan gizi tidak baik 1,3 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan ibu maka kemampuan ibu dalam menyerap ilmu pengetahuan praktis dan pendidikan non formal (televisi, surat kabar, radio, dan lainlain) akan meningkat.

## **3. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita**

Berdasarkan hasil penelitian dari Hidayati (2018) dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Hampir setengah ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi

( $\tau$ ) = 0,139 dan p value = 0,232. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita.

Pengetahuan gizi merupakan faktor yang cukup penting, namun bukan untuk perubahan perilaku dalam mengonsumsi makanan. Pengetahuan adalah bagian dari sistem terbuka sehingga seseorang dapat menerjemahkan pengetahuan tersebut dan melakukan hal-hal yang mereka suka. Pengetahuan akan membuat seseorang baik dalam memperhitungkan masalah kesehatan khususnya mengenai gizi balita. Akan tetapi, pengetahuan yang sedikit akan menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatan dan gizi seseorang.

Mayoritas pengetahuan ibu di Desa Pleret tergolong baik dengan kemampuan menjawab kuesioner 76-100% berdasarkan kunci jawaban. Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa ibu menjadi tahu karena telah mengikuti penyuluhan gizi dan mendapatkan informasi dari media massa. Selain itu, terdapat ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi mengenai masalah gizi pada anak dan tidak mengikuti kegiatan penyuluhan. Adapun ibu yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki balita dengan gizi kurang. Permasalahan tersebut dapat dikarenakan pengetahuan ibu yang dimiliki tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu mengetahui keseimbangan asupan makanan namun karena terkendala sosial ekonomi akibatnya tidak dapat memenuhi asupan gizi pada anak. Tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut dapat terjadi karena masalah gizi anak balita sangat berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi keluarga.

#### **4. Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo tidak bekerja dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Sebagian kecil ibu yang bekerja mempunyai anak dengan status gizi baik dan gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi ( $\tau$ ) = -0,244 dan p value = 0,036. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan

negatif yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita. Hubungan antara kedua variabel tersebut mempunyai tingkat hubungan lemah dan berlawanan. Artinya, apabila ibu tidak bekerja akan mempunyai anak dengan gizi baik sedangkan ibu yang bekerja akan mempunyai anak dengan masalah gizi

Permasalahan gizi kurang pada anak balita di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo selain dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, salah satunya dapat disebabkan oleh pendapatan keluarga. Hal ini dibuktikan dengan ibu yang bekerja atau tidak bekerja namun pendapatan keluarga rendah, akan menimbulkan berbagai masalah terkait kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada anak balita

#### **5. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pendapatan keluarga di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo tergolong rendah dengan status gizi anak baik dan sebagian kecil dengan gizi kurang. Hampir setengah responden yang berpendapatan tinggi mempunyai anak balita dengan gizi baik. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi ( $r$ ) = 0,253 dan p value = 0,029. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita. Korelasi antara kedua variabel tersebut mempunyai tingkat hubungan lemah dan searah. Artinya, apabila pendapatan keluarga tinggi maka status gizi anak juga akan baik, sedangkan pendapatan keluarga yang rendah dapat berisiko memiliki anak dengan masalah gizi.

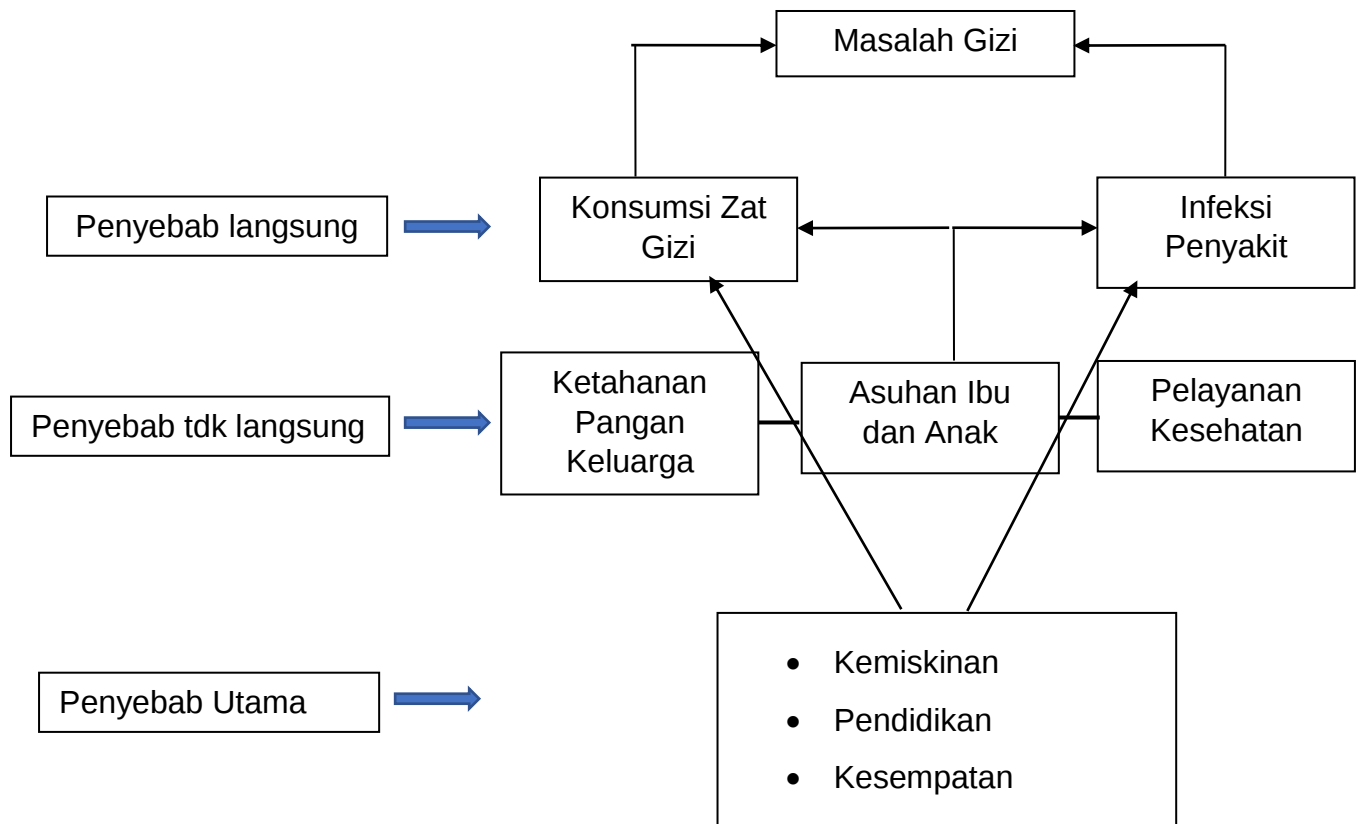
Berdasarkan hasil penelitian, keluarga dengan pendapatan tinggi dapat menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak menjadi baik. persentase balita yang mengalami gizi kurang lebih banyak terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah. Hal tersebut disebabkan dalam penelitian ini rata-rata kepala keluarga hanya bekerja sebagai buruh atau petani dan istri hanya sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) (Hidayati, 2018b)

#### **F. Hubungan Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi**

Berdasarkan penelitian Erni Purwani (2013) didapatkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Desa Kabunan Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang dengan p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Didukung oleh penelitian Realita (2010) yang menjelaskan bahwa konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makan yang baik berpengaruh terhadap status gizi (pertumbuhan) balita

Menurut Purwani. E., 2013. Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1 sampai 5 Tahun di Kabunan Taman Pemalang. *urnal Keperawatan Anak*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi dan adanya hubungan antara asupan energi dengan status gizi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi dan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi (menurut indeks TB/U) Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalimatus (2012), yang menyimpulkan adanya hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita. Pola makan yang baik pada disebabkan karena orang tua telah mengajarkan kebiasaan makan yang baik pada anak sejak kecil. Sedini mungkin diajarkan kepada anak tentang kebiasaan makan yang baik dapat terbawa sampai mereka dewasa dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

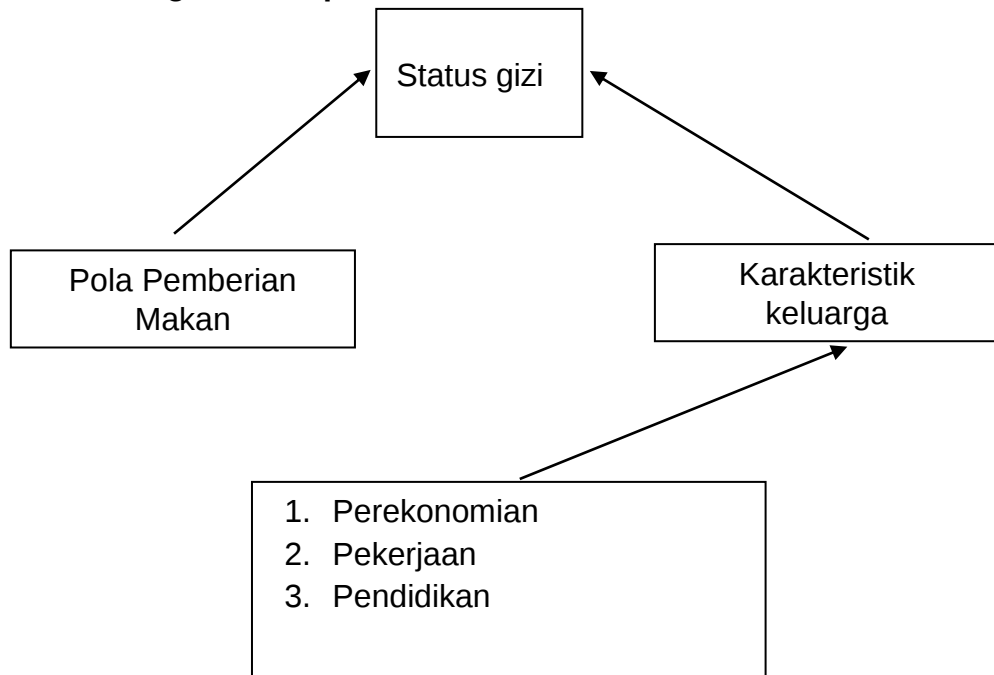
## G. Kerangka Teori



Sumber : Unicef ,1998 ; Kesmas, 2018

Gambar 3. Kerangka Teori

#### H. Kerangka konsep



**Gambar 4. Kerangka Konsep**

## I. Defenisi Oprasional

| No | Variabel                    | Defenisi                                                                                                                                                                              | Kategori pengukuran                                                                                                                                               | Skala pengukuran |
|----|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1  | Pola Pemberian Makan        | Praktek pemberian makan kepada anak untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam satu hari yang dinilai dengan kuesioner, meliputi jenis makanan yang dikonsumsi dan frekuensi pemberian makan | 1. Baik<br>Jika bobot nilai > 50%<br>2. Kurang<br>Jika bobot nilai ≤ 49%                                                                                          | Ordinal          |
| 2  | Karakteristik keluarga      | Karakteristike keluarga meliputi umur ibu balita, tingkat Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan                                                                                   | 1. Baik<br>Jika bobot nilai > 50%<br>2. Kurang<br>Jika bobot nilai ≤ 49%                                                                                          | Ordinal          |
|    | Umur Ibu                    | Umur ibu<br>Usia ibu balita dihitung dari tanggal lahir sampai tanggal kunjungan yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner                                                        | a. Usia muda<br>15-19 tahun<br>b. Dewasa dini<br>20-29 tahun<br>c. Dewasa madya<br>30-40 tahun                                                                    | Ordinal          |
|    | Tingkat Pendidikan ibu      | Pendidikan terakhir yang ditempuh ibu sampai mendapatkan izajah yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner                                                                         | a. Tinggi<br>1. Perguran tinggi<br>b. Menengah<br>1. SMU/ sederajat<br>2. SMP/ Sederajat<br>c. Rendah<br>1. Sekolah Dasar<br>2. Tidak Sekolah                     | Ordinal          |
|    | Pekerjaan Ibu               | Aktifitas rutin yang dilakukan ibu setiap hari untuk menghasilkan pendapatan diukur dengan menggunakan kuesioner                                                                      | 1. Bekerja<br>a. PNS/BUMN/TNI/POLRI<br>b. Petani/berkebun,<br>c. Pedagang/Wiraswasta,<br>d. Buruh,<br>e. Nelayan<br>2. Tidak bekerja<br>a. IRT (Ibu Rumah Tangga) | Nominal          |
|    | Penghasilan orangtua balita | Penghasilan yang didapat oleh orantua balita dalam satu bulan yang dibandingkan UMK Kota Medan                                                                                        | a. Rendah, jika < Rp. 3.250.000/bln<br>b. Tinggi, jika > Rp. 3.250.000/bln                                                                                        | Ordinal          |

|   |             |                                                                                                                                                                                                             |                                                                     |         |
|---|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|
| 3 | Status gizi | Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh yang berdampak pada fisik sehingga diukur dengan metode Antropometri dengan indikator BB/U | Gizi Kurang<br>= -3 SD sd <-2 SD<br>Gizi Normal<br>= -2 SD sd +1 SD | Ordinal |
|---|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|

## J. Hipotesis

- a.  $H_{a1}$  : Ada Hubungan Pola pemberian makan dengan status gizi Balita 36-59 bulan di Wilayah Puskesmas Pekan Labuhan Medan Utara
- b.  $H_{a2}$  : Ada Hubungan karakteristik keluarga dengan status gizi Balita 36-59 bulan di Wilayah Puskesmas Pekan Labuhan Medan Utara
- c.  $H_{o1}$  : Tidak Ada Hubungan Pola pemberian makan dengan status Balita 36-59 bulan di Wilayah Puskesmas Pekan Labuhan Medan Utara
- d.  $H_{o2}$  : Tidak Ada Hubungan karakteristik keluarga dengan status gizi Balita 36-59 bulan di Wilayah Puskesmas Pekan Labuhan Medan Utara