

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG MAKANAN BALITA TERHADAP
STATUS GIZI BALITA DI DESA MALANGJIWAN, KECAMATAN COLOMADU, KABUPATEN
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

PUPUT LESTARI

J 300 120 031

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Makanan Balita Terhadap Status Gizi Balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar

Nama Mahasiswa : Puput Lestari

Nomor Induk Mahasiswa : J 300 120 031

Telah disetujui oleh Pembimbing Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal Oktober 2015 dan layak untuk dipublikasikan

Surakarta, 9 Oktober 2015


Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



(Dwi Sarbini, SST., M.Kes)



(Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi)

NIK. 747/NIDN. 06-1406-7204

NIK.100.1553

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes., Ph.D)
NIK. 744/ NIDN. 06-2312-7301

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG MAKANAN BALITA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI DESA MALANGJIWAN, KECAMATAN COLOMADU, KABUPATEN KARANGANYAR

Oleh:

Puput Lestari*, Dwi Sarbini**, Luluk Ria Rakhma***

*Mahasiswa DIII Prodi Ilmu Gizi FIK UMS, **Dosen Prodi Ilmu Gizi FIK UMS,
*** Dosen Prodi Ilmu Gizi FIK UMS
Email: PuputLestari366@yahoo.co.id.

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS ABOUT FOOD FOR TODDLERS AND THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN MALANGJIWAN VILLAGE, COLOMADU, KARANGANYAR

Introduction: Nutritional status is health generated between the nutrient needs and input. Food has a very crucial role in growth and development of toddlers. Malnutrition can cause disruption of growth in toddlers. Knowledge and attitude of mother are the indirect factors that affect nutritional status of children.

Objective: The study aimed to assess the relationship between knowledge and attitude of mother about food for toddlers and the nutritional status of toddlers.

Method: The research design was an observational study with cross-sectional. Subjects were 33 mothers that had toddlers aged 1-5 years. Retrieval of data used sequential sampling. Knowledge and attitude of mothers data were obtained by filling out a questionnaire and nutritional status of toddlers obtained by measuring their anthropometry.

Result: Most mothers had good knowledge (97,7%) and attitude (100%). Nutritional status of toddlers by BMI/age was good (100%). Correlation test showed p value=0,351 for relationship between knowledge of mothers and nutritional status. The correlation between attitude of mothers and nutritional status showed p value=0,104.

Conclusion: There was no correlations between knowledge and attitude of mothers about food for toddlers, and the nutritional status of toddlers at Malangjiwan village, Colomadu, Karanganyar.

Keywords: knowledge, attitude, mother, nutritional status.

Bibliography: (42) 1992-2014

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada anak-anak usia dibawah lima tahun (Amsalu dan Tigabu, 2008). Balita membutuhkan zat-zat gizi dalam jumlah yang besar karena terjadi proses tumbuh kembang yang sangat pesat (Depkes RI, 2000). Hal tersebut yang menjadikan anak pada usia ini lebih rentan terkena gizi kurang sehingga apabila tidak mendapat penanganan lebih lanjut dapat membuat anak mengalami penurunan status gizi (UNICEF, 2009).

Status gizi balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu konsumsi pangan dan penyakit infeksi, sedangkan salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan dan sikap ibu. Kurangnya pengetahuan dan sikap ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kurang gizi pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sukar memilih makanan yang bergizi bagi balita dan keluarganya sehingga akan mempengaruhi asupan makan balita dan status gizinya. Gizi yang baik adalah gizi yang seimbang, artinya asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Balita gizi kurang akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan otak dan tingkat kecerdasan, hal ini karena kurangnya produksi protein dan energy yang di peroleh dari makanan (Zuraida dan Nainggolan, 2011).

Berdasarkan data UPT Puskesmas Colomadu 1 pada tahun 2013, jumlah seluruh balita 2601 balita, dengan balita yang ditimbang sebanyak 1999 balita. Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 0,65%, balita gizi kurang sebanyak 3,15%, balita gizi baik sebanyak 94,39%, dan balita gizi lebih sebanyak 1,8%. Sedangkan data UPT Puskesmas Colomadu 1 pada tahun 2015, Desa Malangjiwan mempunyai angka kejadian gizi buruk pada balita sebesar 0,58%, gizi kurang sebesar 9,3%, gizi normal sebesar 89,21%, dan gizi lebih sebesar 0,87%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dan sikap ibu

tentang makanan balita terhadap status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu proses pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasikan karena masuknya pemahaman-pemahaman baru. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan; informasi atau media massa; sosial, budaya, dan ekonomi; lingkungan; pengalaman; dan usia (Budiman dan Riyanto, 2013).

Sikap

Pengertian sikap menurut Stepan (2007) dalam Budiman dan Riyanto (2013) adalah reaksi respon terhadap subyek, obyek, orang maupun peristiwa, yang mencerminkan perasaan orang terhadap suatu hal. Sikap memerlukan rangsangan atau stimulus dari lingkungan, sehingga seseorang dapat memperlihatkan reaksi terhadap rangsangan tersebut.

Status Gizi

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Makanan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi kurang dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada anak, misalnya: kekurangan yodium dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, pembesaran kelenjar gondok, dan gangguan susunan syaraf pusat akibatnya akan menurunkan kecerdasan pada anak. Gizi lebih juga tidak baik karena akan menyebabkan obesitas atau kegemukan sehingga anak cenderung kurang aktif bergerak, lebih malas dan kecerdasannya kurang (Rahmita, 2000).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor Langsung

1. Konsumsi makanan

Konsumsi makanan yang mengandung berbagai zat gizi makro dan mikro sangat dibutuhkan balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makannya dalam jumlah yang cukup, bergizi dan seimbang (Aini dkk, 2013).

2. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi pada balita akan menyebabkan berkurangnya asupan makan dan kemampuan anak dalam menerima makanan, sementara dengan kebutuhannya semakin meningkat. Hal ini mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan balita (Soetjiningsih, 2013).

Faktor yang menjadi penyebab penyakit infeksi antara lain yaitu lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik dengan pencemaran yang tinggi akan menyebabkan balita rentan terkena penyakit infeksi, seperti daerah perkotaan yang padat dan kumuh (Elyana dan Candra, 2009).

Faktor Tidak Langsung

1. Ketersediaan pangan dalam rumah tangga

Ketersediaan pangan dalam rumah tangga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan makan bagi anggota keluarganya, dilihat dari segi jumlah, mutu, dan ragamnya sesuai adat dan kebiasaan masyarakat setempat. Apabila pemenuhan pangan dalam rumah tangga kurang akan menyebabkan menurunnya tingkat konsumsi makan keluarga, akibatnya kebutuhan zat gizi juga akan berkurang dan status gizinya menjadi kurang atau buruk (Suhardinata, 2014).

2. Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan gizi dan kesehatan adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat memahami pengertian tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari orang lain,

generasi sebelumnya, atau melalui informasi lainnya. (Notoatmojo, 2002). Faktor ibu (pengetahuan) memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, termasuk pemenuhan gizi bagi balita sehingga akan berpengaruh terhadap status gizinya (Supriasa dkk, 2007).

3. Sikap ibu

Balita yang menderita gizi kurang dapat disebabkan karena sikap ibu dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan makanan (Mardiana, 2005).

4. Pola asuh ibu

Pola asuh merupakan kegiatan praktik yang dilakukan anggota keluarga yang diwujudkan dengan ketersediaan pangan dan perawatan kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Zulaikha, 2010). Pola asuh juga mencakup perawatan terhadap kesehatan anak, seperti imunisasi, pemberian ASI, dan penimbangan secara teratur ke posyandu, serta tersedianya pemukiman tempat tinggal yang bersih, sanitasi lingkungan, sandang, dan rekreasi (Titi, 1993).

5. Sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan usaha meningkatkan kesehatan lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap kesehatan personal, dan mental serta kesejahteraan sosial. Keadaan sanitasi yang kurang baik akan menimbulkan berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi saluran pernafasan dan penyakit menular. Penyakit-penyakit tersebut jika dibiarkan terus menerus akan mempengaruhi status gizi, sehingga status gizinya akan menurun (kurang atau buruk).

6. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan, dan gizi serta sarana kesehatan yang baik seperti

Posyandu, Puskesmas, dan Rumah sakit. Upaya pelayanan kesehatan diarahkan kepada peningkatan kesehatan dan status gizi anak sehingga terhindar dari kematian dini dan mutu fisik yang rendah (Aritonang, 2003).

7. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga atau ekonomi keluarga merupakan suatu hal yang menentukan asupan makan dan nutrisi bagi anggota keluarga. Jika pendapatan keluarga cukup atau menengah ke atas akan lebih mudah memberikan asupan makan yang mengandung banyak gizi, tetapi jika pendapatannya kurang atau bahkan tidak mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan hidup, maka asupan makan anggota keluarga pun juga tidak akan terpenuhi, akibatnya terjadi penurunan status gizi (Devi, 2010).

8. Jumlah keluarga

Jumlah anggota keluarga yang banyak menyebabkan berkurangnya asupan makan baik dalam hal kuantitas maupun kualitas, biasanya hal ini diikuti dengan tingkat pendapatan dan kemiskinan. Populasi dalam keluarga juga mempengaruhi derajat kesehatan, sehingga berperan terpaparnya dengan penyakit infeksi.

9. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti sandang, pangan, dan papan. Hal ini disebabkan karena ekonomi keluarga yang rendah, akibatnya pola makan dan kecukupan gizi anggota keluarga tidak terpenuhi, terutama balita yang membutuhkan banyak asupan gizi untuk tumbuh kembangnya (Devi, 2010).

Menurut Keputusan Menteri RI (2011) parameter IMT/U berdasarkan kategori *Z-score* diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Gizi gemuk: >2 SD
- 2) Gizi normal: -2 SD sampai $+2$ SD
- 3) Gizi kurus: -3 SD sampai <-2 SD
- 4) Gizi sangat kurus: <-3 SD

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu penelitian pada suatu populasi yang diamati pada satu waktu.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita berusia 1-5 tahun yaitu 343 orang. Sampel penelitian ini adalah 33 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Sequential Sampling*.

Kriteria Sampel

1. Ibu yang mempunyai balita berusia 1-5 tahun tidak cacat, sehat, dan bertempat tinggal tetap di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.
2. Bersedia menjadi responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah berupa kuesioner pengetahuan ibu tentang makanan balita, dan sikap ibu tentang makanan balita. Instrumen penelitian ini menggunakan skala *Guttman*.

Pengukuran status gizi pada balita menggunakan WHO, 2005. Pengukuran berdasarkan parameter IMT/U berdasarkan kategori *Z-score*. Hasil pengukuran status gizi dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- 1) Gizi gemuk: >2 SD
- 2) Gizi normal: -2 SD sampai $+2$ SD
- 3) Gizi kurus: -3 SD sampai <-2 SD

Analisa Data

Analisa data menggunakan uji statistic non parametrik yaitu *uji Rank Spearman* dan *Uji Pearson Product Moment* dengan batas kemaknaan $p \leq 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu (th)	n	%
< 20	0	0
21-35	27	61,36
>36	17	38,63
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui umur ibu paling banyak yaitu berkisar 21-35 tahun dengan jumlah 27 ibu atau sebesar 61,36%. Dasar pembagian umur mengacu pada BKKBN (2003) yaitu kelompok ibu risiko tinggi dalam kehamilan dan melahirkan yaitu umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, sementara risiko rendah yaitu rentang umur 21-35 tahun.

Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
SD	2	4,5
SMP	3	6,8
SMA	28	63,6
PT	11	25
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui pendidikan ibu yang paling banyak yaitu lulusan SMA dengan jumlah 28 orang (63,6%). Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Mubarak, et al. 2007).

Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	n	%
IRT	27	61,4
Karyawan Swasta/Pabrik	2	4,5
PNS	1	2,3
Wiraswasta	14	31,8
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui sebanyak 61,4% ibu balita berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sehingga ibu mempunyai banyak waktu untuk balita, termasuk mendampingi ketika balita makan serta memantau perkembangan dan pertumbuhannya (status gizi).

Pendapatan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Pendapatan	n	%
Rendah (< UMR)	13	29,54
Tinggi (\geq UMR)	31	70,45
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 10 diketahui pendapatan keluarga yang paling banyak adalah diatas UMR Kabupaten Karanganyar yaitu sebesar 70,45%. Pendapatan keluarga yang tinggi akan meningkatkan pemenuhan untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sehingga secara langsung akan mempengaruhi pemberian makan pada balita. Asupan makan balita dengan jumlah yang cukup, bergizi dan seimbang akan membuat balita tumbuh secara optimal sehingga status gizinya juga akan baik (Aini dkk, 2013).

ANALISIS UNIVARIAT

Pengetahuan Ibu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	n	%
Kurang	1	2,3
Baik	43	97,7
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 43 ibu atau sebesar 97,7%. Nilai terendah dari pengetahuan ibu yaitu 75% dan nilai tertinggi yaitu 100%.

Sikap Ibu

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Sikap Ibu

Sikap Ibu	n	%
Kurang	0	0
Baik	44	100
Total	44	100

Berdasarkan Tabel. 12 diatas diketahui bahwa semua sikap ibu dalam kategori baik yaitu sebesar 100% dengan jumlah responden 44 orang, nilai terendah yaitu 80% dan nilai tertinggi yaitu 100%. Sikap merupakan domain perilaku yang

dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan serta emosi (Notoatmodjo, 2010).

Status Gizi Balita

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Status Gizi Balita.

Status Gizi Balita	n	%
Kurus	0	0
Normal	44	100
Gemuk	0	0
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa semua balita mempunyai status gizi baik yaitu sebesar 100%, nilai terendah yaitu 0,25 dan nilai tertinggi yaitu 1,88. Berdasarkan pengukuran IMT menurut umur, balita dikatakan mempunyai status gizi kurus yaitu jika hasil pengukuran $- 3$ SD sampai $- 2$ SD, mempunyai status gizi normal jika hasil $- 2$ SD sampai $+ 2$ SD, mempunyai status gizi gemuk jika $> + 2$ SD (KepMenkkes, 2011).

ANALISIS BIVARIAT

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Balita terhadap Status Gizi Balita

Tabel 8. Uji Kenormalan Data Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Status Gizi Balita

Variabel	p value
Pengetahuan Ibu	0,015*
Sikap Ibu	0,138*
Status Gizi Balita	0,154*

*Kolmogorov-Smirnov Test

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada Tabel 8, dapat diketahui bahwa data pengetahuan ibu tidak terdistribusi normal sehingga uji hubungan menggunakan Uji *Rank Spearman*, sedangkan data sikap ibu dan status gizi balita terdistribusi normal sehingga uji hubungan menggunakan Uji *Pearson Product Moment*.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	0	0	1	100	0	0	1	100
Baik	0	0	43	100	0	0	43	100

Berdasarkan Tabel. 9 diketahui bahwa dari 1 responden yang mempunyai pengetahuan kurang, mempunyai balita dengan status gizi balita baik. Sedangkan dari 43 responden, semua ibu mempunyai pengetahuan baik dengan status gizi balita baik sebesar 100%. Nilai p value dari distribusi frekuensi status gizi balita berdasarkan pengetahuan ibu yaitu sebesar 0,351 yang artinya bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang makanan balita terhadap status gizi balita di Desa Malangjiwan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Hal tersebut dikarenakan ada 1 ibu yang memiliki pengetahuan kurang, tetapi mempunyai balita dengan status gizi baik. Hal ini berhubungan dengan konsumsi makanan oleh balita. Walaupun ibu mempunyai pengetahuan tentang gizi kurang tetapi balita nafsu makannya baik juga akan membuat status gizinya baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraida (2013) yang menyatakan bahwa balita selain mengkonsumsi makanan utama yang diberikan ibu, juga suka mengkonsumsi camilan sehingga akan memberikan tambahan asupan nutrisi bagi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2010) di Posyandu Delima, Desa Tiron, Kabupaten Kediri yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kecukupan gizi.

Penelitian lain yang dilakukan Setiaji (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Sonorejo, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita yaitu konsumsi pangan dan penyakit infeksi,

faktor langsung ini lebih kuat kemungkinannya untuk mempengaruhi status gizi balita. Konsumsi makanan dengan berbagai zat gizi sangat dibutuhkan balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makannya dalam jumlah cukup, bergizi, dan seimbang (Aini dkk, 2013). Penyakit infeksi akan menyebabkan berkurangnya asupan makan dan kemampuan dalam menerima makanan sehingga akan mempengaruhi status gizinya (Soetjningsih, 2013).

Hubungan Sikap Ibu Tentang Makanan Balita Terhadap Status Gizi Balita

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Sikap Ibu

Sikap Ibu	Status Gizi Balita						Total	
	Kurang		Baik		Lebih		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Baik	0	0	44	100	0	0	44	100

Berdasarkan Tabel. 10 diketahui bahwa semua ibu mempunyai sikap baik dan memiliki balita dengan status gizi baik sebesar 100%. Nilai p value dari distribusi frekuensi status gizi balita berdasarkan status gizi yaitu 0,164 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu tentang makanan dengan status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar. Hal tersebut dikarenakan karena semua ibu mempunyai sikap baik dan memiliki balita dengan status gizi baik sebesar 100%.

Pengetahuan dan sikap merupakan bagian domain bagi terbentuknya perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi sikap dan perilakunya. Pada penelitian ini ada kesinambungan antara pengetahuan dan sikap ibu. Hasil data dari pengetahuan dan sikap tidak jauh berbeda, dari 44 responden, ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 43 orang (97,72%) dan ibu yang mempunyai sikap baik sebanyak 44 orang (100%). Hal ini membuktikan adanya keterkaitan antara

pengetahuan dan sikap, sikap positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik.

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap rangsangan atau obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, dan sikap yang kurang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang baik pula, sehingga akan mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang adekuat bagi balitanya (Notoatmodjo, 2003). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawanti dan Yulizawati (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

sikap ibu dengan status gizi balita.

Sikap ibu yang tidak mempengaruhi status gizi balita karena adanya faktor yang lebih kuat untuk mempengaruhi status gizi balita yaitu konsumsi makanan dengan gizi yang cukup pada balita. Makanan dengan berbagai zat gizi sangat dibutuhkan balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makannya dalam jumlah cukup, bergizi, dan seimbang (Aini dkk, 2013). Konsumsi makanan yang kurang pada balita akan menyebabkan balita menderita kurang gizi, karena balita mendapat makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan badan anak atau adanya ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dan kebutuhan gizi dari segi kuantitatif atau kualitatif (Sjahmien, 2003).

Simpulan

1. Pengetahuan ibu tentang makanan balita termasuk kedalam kategori baik dengan prosentase sebesar 97,72%
2. Sikap ibu tentang makanan balita termasuk kedalam kategori baik dengan prosentase sebesar 100%
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan balita terhadap status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar
4. Tidak ada hubungan antara sikap ibu tentang makanan balita terhadap status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.

Saran

1. Bagi Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi program gizi agar dapat pihak Puskesmas memberikan penyuluhan dan promosi mengenai pentingnya pengetahuan ibu dan sikap ibu bagi tumbuh kembang balita.
2. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar peneliti lain, namun diharapkan dengan mengganti atau menambah variabel lain. Selain itu, untuk penelitian selanjutnya diharapkan penelitian dapat dilakukan untuk keseluruhan Desa Malangjiwan, terutama 2 dukuh yang belum dilakukan penelitian yaitu Dukuh Nanasan dan Dukuh Klegen

DAFTAR PUSTAKA

Alarcon, ML., Villalpando, S., Fajardo, A., Aini, M., Aritonang, EY., Ardiani., F. 2013. *Pola Makan dan Status Gizi Balita Di Daerah Aliran Sungai (DAS) dan Daerah Trandas Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil*. Aceh:1-10.

Amsalu S dan Tigabu Z. 2008. *Risk Factors For Severe Acute Malnutrition In Children Under The Age Of Five. A Case-Control Study*. *Ejhd.uib.no*

Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Belajar. Yogyakarta.

Budiman dan Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Salemba Medika. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2002. *Program Perbaikan Gizi Makro*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta.

Devi, Mazarina. 2010. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan*. Hal. 1-10.

Dewi Intan, C. 2010. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Ibu dengan Pemenuhan Gizi Balita*. Tesis. UNS

Elyana, Mei dan Candra, Ayu. 2009. *Hubungan Frekuensi ISPA dengan Status Gizi Balita*. Hal. 1-12.

Keputusan Menteri Kesehatan RI. 2011. *Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta : 1-41.

Mardiana. 2006. *Hubungan Perilaku dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara.

Mubarak, Wahit Iqbal: Chayatin, Nurul: Rozikin, Khoirul: Supardi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Nency, Yetty dan Arifin, Muhammad Thohar. 2005. *Gizi Buruk Ancaman*

- Generasi yang Hilang*. Diakses: 6 Desember 2014 jam 18.40 WIB. <http://io.ppijepang.org/old/article.php?id=113#top>
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rismwanti dan Yulizawati. 2012. *Hubungan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat*. 3(1): 1-9.
- Setiaji, A. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah di Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. FIKUMS
- Sjahmien, Moehji. 1992. *Pemeliharaan Gizi untuk Bayi dan Balita*. Baratha Niaga Media. Jakarta.
- Soetjiningsih dan Ranuh (ed.). 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta: 61-71.
- Suhardinata, Fredian. 2014. *Ketahanan Pangan, Menentukan Status Gizi Balita Dan Kualitas Sumber Daya Manusia*. Diakses: 7 Desember 2014 jam 23.30 WIB. <http://kesehatan.kompasiana.com/makan/2014/08/07/ketahanan-pangan-menentukan-status-gizi-balita-dan-kualitas-sumber-daya-manusia-678681.html>.
- Supariasa, IDN., Bakri, B., Fajar, I., 2002. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Kedokteran EGC. Jakarta.
- Titi S. Sularyo. 2013. *Kebutuhan Dasar Anak*. In : Soetjiningsih, Ranuh, Gde (Ed). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- UNCEF. 2009. *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition-A Survival and Development Priority*.
- Zulaikha, Siti. 2010. *Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Kota Surakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Zuraida dan Nainggolan. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Hal: 1-12.