

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DAN PENGETAHUAN
GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 3-5
TAHUN DI KELURAHAN MIJEN KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi



NIKEN ERVITA DEWI

1507026013

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul Skripsi : Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Mijen

Penulis : Niken Ervita Dewi

NIM : 1507026013

Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang munaqosyah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Gizi.

Semarang, Juli 2022

DEWAN PENGUJI

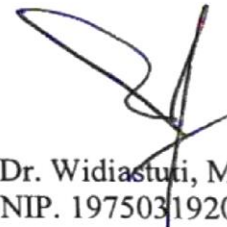
Dosen Penguji I



Pradipta Kurniasanti, M.Gizi
NIP. 198601202016012901



Dosen Penguji II



Dr. Widiastuti, M.Ag
NIP. 197503192009012003

Dosen Pembimbing I



Dwi Hartanti, M.Gizi
NIP. 198610062016012901

Dosen Pembimbing II



Fitria Susilowati, M.Sc
NIP. 199004192018012002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Niken Ervita Dewi

NIM : 1507026013

Fak./Prodi : Psikologi dan Kesehatan/Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Mijen.

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali bagian yang dirujuk sumbernya.

Semarang, Juli 2022

Pembuat Pernyataan,

Niken Ervita Dewi

NIM. 1507026013

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa terpanjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang begitu besar sehingga penulis diberikan kemudahan, kelancaran, dan kekuatan yang luar biasa untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Mijen, Kota Semarang” sebagai syarat untuk penyelesaian studi Sarjana (S1) Gizi di Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang. Dukungan dari berbagai pihak telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi. Terima kasih terucapkan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Ma'arif, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si., selaku Ketua Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi., selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi penulis.
5. Ibu Fitria Susilowati, M.Sc., selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan untuk penyusunan skripsi dan memberikan semangat kepada penulis.
6. Ibu Pradipta Kurniasanti, M.Gizi., selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran untuk memperbaiki naskah skripsi penulis.
7. Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag., selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran untuk memperbaiki naskah skripsi penulis.
8. Segenap Ibu dan Bapak Dosen, serta karyawan yang bertugas di Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi dan kepengurusan berkas.
9. Segenap Kader Posyandu dan Ibu-ibu di Kelurahan Mijen yang bersedia menjadi panelis dalam penelitian.

10. Teman-teman penulis, Tri Puji, Edelweis Wukir, Dinda Rima. Terima kasih telah membantu pengambilan data skripsi penulis.
11. Teman-teman penulis tersayang, Shinta Octavia Rahma, Tiyas Dwi Lestari, dan Dimas. Terima kasih telah memberikan dukungan dan selalu meluangkan waktu untuk memberikan bantuan kepada penulis selama menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman seperjuangan Edelweis, Puji, Dipa, Yoga, Hanif. Terima kasih telah berjuang dan bekerja keras untuk menyelesaikan skripsi.
13. Teman-teman angkatan Gizi 2015, terima kasih telah memberikan kebersamaan dan pengalaman yang berharga bagi penulis.

Semarang, Juli 2022

Penulis,

Niken Ervita Dewi

NIM. 1507026013

LEMBAR PERSEMBAHAN

Keberhasilan penyusunan skripsi ini berkat dukungan yang diberikan untuk penulis.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua yang penulis sayangi dan cintai, yang telah memberikan semangat serta dukungan melalui doa yang tidak pernah terputus dan dukungan materi dalam penyusunan skripsi.
2. Kedua kakak yang penulis sayangi, terima kasih untuk semangat yang selalu diberikan pada penulis dan selalu mengingatkan untuk menyelesaikan skripsi.
3. Kedua keponakan yang penulis sayangi, terima kasih karena telah terlahir didunia dan memberikan penghiburan hati bagi penulis saat menyelesaikan skripsi.

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama lengkap : Niken Ervita Dewi
2. Tempat & tanggal lahir : Demak, 18 Juli 1997
3. Alamat rumah : Bukit Jatisari Lestari B3/15, RT
08/RW 11, Mijen, Kota Semarang
4. No. Hp : 081237656417
5. E-mail : nikenervi@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan formal:
 - a. TK SITI SULAECHAH 2 tahun 2001-2003
 - b. SD NEGERI 1 SRIWULAN tahun 2003-2009
 - c. SMP NEGERI 1 SAYUNG tahun 2009-2012
 - d. SMA NEGERI 13 SEMARANG tahun 2012-2015

Semarang, Juli 2022

Niken Ervita Dewi
NIM. 1507026013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN PENELITIAN.....	4
D. MANFAAT PENELITIAN	4
E. KEASLIAN PENELITIAN	5
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Balita.....	8
B. Pengetahuan Gizi	19
C. Status Sosial Ekonomi	22
D. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi	24
E. Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi	24
F. Kerangka Teori.....	26
G. Kerangka Konsep	27

BAB III.....	28
METODOLOGI PENELITIAN.....	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Populasi dan sampel.....	28
C. Definisi Operasional.....	30
D. Prosedur Penelitian.....	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Pengolahan Data.....	34
G. Analisis Data.....	35
BAB IV.....	36
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Penelitian.....	36
1. Gambaran Umum Kelurahan Mijen.....	36
2. Analisis Univariat.....	36
3. Analisis Bivariat.....	38
B. Pembahasan Penelitian.....	40
1. Pembahasan Univariat.....	40
2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	42
3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	43
4. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita.....	44
5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	45
BAB V.....	47
KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Berdasarkan BB/U.....	17
Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner	34
Tabel 4.2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	38
Tabel 4.3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita	39
Tabel 4.4. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita	39
Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Distribusi Frekuensi.....	52
Lampiran 2. Analisis <i>Chi Square</i>	54
Lampiran 3. Analisis <i>Mann Whitney</i>	58
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	60
Lampiran 5. Lembar Kuesioner	60
Lampiran 6. Surat Perizinan Dinas Kesehatan.....	66
Lampiran 7. Proses Pengambilan Data	67

ABSTRAK

Balita yang mengalami malnutrisi akan memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pada usia dewasa sampai lanjut karena pada masa bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Malnutrisi pada balita dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu keadaan sosial ekonomi orang tua dan pengetahuan ibu terkait gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang melibatkan 73 responden di Kelurahan Mijen yang dipilih dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data berupa antropometri balita (berat badan) dan pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* untuk menganalisis hubungan antara status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 3-5 tahun. Hasil analisis penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu ($p= 0,57$), pekerjaan ibu ($p= 0,19$), pendapatan keluarga ($p= 0,53$), dan pengetahuan gizi ibu ($p= 0,22$) dengan status gizi balita usia 3-5 tahun.

Kata kunci: pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan gizi, status gizi balita.

ABSTRACT

Toddlers who are malnourished will have an influence on the quality of life in adulthood to old age because they are irreversible (unable to recover). Malnutrition in toddlers can occur due to several factors that affect nutritional status, namely the socioeconomic of parents and maternal knowledge related to nutrition. This research aims to determine the relationship between maternal socioeconomic status and nutritional knowledge with nutritional status in toddlers aged 3-5 years in Mijen Village. This research used a cross sectional design with 73 respondents in Mijen Village who are selected using consecutive sampling techniques. Data collection in the form of toddlers anthropometry (body weight) and filled out questionnaires by respondents. The Mann Whitney analysis showed there was no relationship between maternal education ($p= 0,57$), maternal's work ($p= 0,19$), family income ($p= 0,53$), and maternal nutritional knowledge ($p= 0,22$) with the nutritional status of toddlers aged 3-5 years.

Keywords: maternal education, maternal's work, family income, nutritional status of toddlers.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Balita adalah anak di bawah usia lima tahun yang memiliki karakteristik tumbuh kembang yang pesat (Septiari, 2012). Kelompok anak usia di bawah lima tahun adalah kelompok yang mengalami tumbuh kembang pesat, sehingga untuk setiap penambahan kilogram berat badannya diperlukan asupan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita (Marmi, 2014). Gizi merupakan makanan yang dapat memberikan dampak kesehatan yang baik bagi tubuh. Seseorang dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang beraneka ragam. Makanan beraneka ragam merupakan makanan yang mengandung banyak nutrisi penting yang dibutuhkan tubuh (Waryana, 2016).

Makanan yang dikonsumsi akan memberikan pengaruh bagi tubuh seperti status gizi, status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh manusia. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai dampak adanya interaksi antara asupan energi, asupan protein dan zat gizi lain yang penting untuk kesehatan badan (Hidayati, 2019). Pengukuran status gizi balita menggunakan antropometri yang meliputi beberapa variabel seperti umur, tinggi badan, dan berat badan. Hasil dari pengukuran akan diperoleh balita mengalami gizi kurang, gizi lebih atau gizi normal (Septikasari, 2018).

Di Indonesia balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 3,9% dan 13,8% balita mengalami gizi kurang. Sebanyak 11,5% balita sangat pendek dan 19,3% balita pendek serta 8% balita mengalami gizi lebih (Riskesmas, 2018). Balita yang mengalami malnutrisi akan memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pada usia dewasa sampai lanjut karena pada masa bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga diperlukan perhatian khusus dalam tumbuh kembangnya (Marmi, 2014). Menurut data Riskesdas tahun 2018, gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks BB/U di Jawa Tengah adalah 3,7%, sedangkan untuk gizi kurang sebesar 13,68%. Kategori balita

sangat kurus dan kurus pada usia 0-59 bulan dalam indeks BB/TB, yaitu 2,69% untuk balita sangat kurus dan 5,76% balita kurus. Data status gizi di Kota Semarang prevalensi status gizi buruk pada balita 0,28% di tahun 2017 menjadi 0,38% di tahun 2018. Prevalensi status gizi kurang balita 2,19% di tahun 2017 menjadi 2,43% di tahun 2018. Kegiatan posyandu di Kelurahan Mijen, balita yang datang dan ditimbang saat pada bulan Agustus tahun 2021 sebanyak 222 balita 0-59 bulan, terdapat balita dengan gizi kurang sebanyak 2 balita, resiko lebih sebanyak 14 balita, gizi normal sebanyak 206 balita.

Faktor-faktor yang dapat memberikan pengaruh pada status balita; pertama, kurangnya pendapatan keluarga yang menyebabkan kekurangan ketersediaan pangan untuk dikonsumsi, sehingga asupan makanan tidak mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan gizi anggota keluarga. Kedua, ketersediaan makanan yang kurang bervariasi di dalam keluarga merupakan dampak dari rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi (Irianto, 2014).

Status gizi pada balita merupakan dampak dari adanya pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing individu. Pengetahuan yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan gizi berkaitan dengan pendidikan. Individu yang berpengetahuan luas biasanya memiliki jenjang pendidikan tinggi, namun pendidikan yang rendah tidak mutlak rendahnya pengetahuan yang dimiliki. Hal ini terjadi karena pengetahuan didapatkan dari berbagai macam jalur pendidikan, tidak hanya pendidikan formal, namun juga dapat dari pendidikan nonformal (Wawan, 2010).

Pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap dan menerima informasi kesehatan dan berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi derajat pendidikan maka semakin baik sumber daya manusia yang dimiliki oleh negara, semakin tinggi tingkat pendidikan mencerminkan tingkat intelektualitas masyarakat. Masyarakat dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih baik, sehingga lebih mudah menerima dan menyerap informasi, serta bertindak secara aktif dalam mengatasi masalah kesehatan diri mereka sendiri dan keluarga (Dinkes Jawa Tengah, 2018). Dalam penelitian Tantejo (2013)

menemukan adanya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas XIII Koto Kampar, menunjukkan hasil 46,3% ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 37,9% ibu memiliki pengetahuan cukup dan 15,8% ibu memiliki pengetahuan baik. Persentase tertinggi dari status gizi balita, yaitu sebagian besar balita memiliki status gizi kurang sebanyak 36,8%.

Selain dari faktor pengetahuan, status gizi juga dipengaruhi oleh kondisi perekonomian keluarga. Keluarga dengan keterbatasan penghasilan menyebabkan ketidakmampuan dalam menyediakan makanan yang cukup untuk anggota keluarga (Irianto, 2014). Kemiskinan dan gizi buruk merupakan peristiwa yang saling berhubungan, sehingga peningkatan gizi suatu masyarakat berjalan seiring dengan usaha untuk meningkatkan perekonomian. Kejadian gizi buruk yang mengalami penurunan merupakan dampak dari peningkatan perekonomian dapat dilihat dari dua aspek, aspek pertama untuk mengurangi biaya sakit serta kematian, dan yang lainnya untuk meningkatkan produktivitas. Program perbaikan status gizi memberikan manfaat bagi perekonomian antara lain terjadinya penurunan angka kematian bayi dan balita, biaya untuk perawatan neonatus berkurang, berkurangnya jumlah anak yang menderita kurang gizi dapat meningkatkan produktivitas dan kemampuan intelektualitas, serta berkurangnya biaya akibat penyakit kronis (Waryana, 2016).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dari status sosial ekonomi berdasarkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, serta pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi balita karena apabila balita mengalami kurang gizi akan sulit untuk dipulihkan dan membutuhkan waktu yang lama serta sebagian orang tua anak terutama ibu juga turut bekerja sehingga perhatian akan asupan anak menjadi berkurang. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan antar variabel.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah hubungan status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga) dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun?
2. Bagaimanakah hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun.

Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu di Kelurahan Mijen, Kota Semarang.
2. Menentukan tingkat pengetahuan tentang gizi pada ibu di Kelurahan Mijen, Kota Semarang.
3. Mengukur status gizi pada balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen, Kota Semarang.
4. Menganalisis hubungan sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen, Kota Semarang.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Mijen, Kota Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui hubungan status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun sehingga dapat menambah pengetahuan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi bagi keluarga khususnya orang tua tentang hubungan status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang disusun oleh peneliti menggabungkan dua variabel yang mempengaruhi status gizi yaitu status sosial ekonomi yang hanya berdasarkan dari tiga faktor yaitu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, serta pendapatan keluarga, dan menghubungkan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan pengetahuan gizi ibu dan status sosial ekonomi berdasarkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga yang memiliki dampak pada status gizi balita usia 3-5 tahun. Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh peneliti lain memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian yang saat ini dilakukan oleh peneliti. Beberapa perbedaan dengan penelitian terdahulu dijelaskan sebagai berikut:

Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Hubungan status sosial ekonomi orang tua/wali murid siswa kelas atas sekolah dasar negeri 3 jatiluhur kecamatan karanganyar kabupaten kebumen	Fariza Ahmad	Karanganyar, 2013	Korelasi	Variabel terikat: status gizi Variabel bebas: status sosial ekonomi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan tingkat sosial ekonomi orang tua/wali murid.
Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di posyandu wilayah kerja puskesmas nusukan surakarta	Miftahul In'am	Surakarta, 2016	Cross sectional	Variabel terikat: status gizi Variabel bebas: pengetahuan orang tua	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun.
Hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta	Ummi Afiyah Rizalina	Surakarta, 2018	Korelasi	Variabel terikat: status gizi Variabel bebas: status sosial ekonomi	Hasil dari uji Fisher's Exact Test menunjukkan tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi.

Penelitian ini tidak hanya meneliti status sosial ekonomi atau pengetahuan ibu tentang gizi saja, namun menggabungkan kedua variabel tersebut. Variabel status sosial ekonomi hanya berdasarkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Berbeda dengan penelitian terdahulu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi lainnya, yaitu jumlah anggota keluarga, harta benda yang dimiliki, pengeluaran keluarga, kekayaan yang dimiliki oleh keluarga. Subyek yang diteliti berbeda dengan penelitian terdahulu. Penelitian ini dilakukan pada subyek balita khususnya usia 3-5 tahun. Variabel terikat, yaitu status gizi hanya dilakukan pengukuran dengan indeks BB/U, berbeda dengan penelitian terdahulu. Lokasi dan waktu penelitian berbeda dari penelitian sebelumnya, belum ada yang melakukan penelitian di Kelurahan Mijen terkait status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Definisi Balita

Balita merupakan anak dibawah usia lima tahun memiliki ciri-ciri pertumbuhan yang cepat, kenaikan berat badan dua kali dari berat badan lahir terjadi pada usia lima bulan, usia satu tahun meningkat 3 kali dari berat badan lahir dan menjadi 4 kali dari berat badan lahir pada usia dua tahun. Pertumbuhan mulai mengalami perlambatan pada anak yang memasuki masa prasekolah dengan kenaikan berat badan 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (Septiari, 2012).

Menurut Ratnaningsih (2019), terdapat dua proses yang berkelanjutan dalam kehidupan seorang anak, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Proses tersebut memiliki keterkaitan antara satu sama lain. Pertumbuhan dan perkembangan tidak dapat dipisahkan secara pilah berdiri sendiri, tetapi dapat dibedakan untuk kejelasan penerapannya.

Pertumbuhan didefinisikan sebagai perubahan dalam ukuran pada tingkat sel, organ, jumlah, dan individu dalam satuan berat (kilogram, gram, pon), panjang (cm, meter), serta usia tulang (Adriana, 2017). Perkembangan merupakan kemampuan fungsi dan struktur tubuh manusia yang bertambah menjadi lebih kompleks sehingga sel-sel dalam tubuh, jaringan, organ, serta sistem organ berkembang dan dapat berfungsi dengan baik (Ratnaningsih, 2019).

Menurut Adriana (2017), proses pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, antara lain:

a) Faktor internal

1) Ras/bangsa

Orang kulit putih cenderung lebih tinggi dibandingkan daripada orang kulit berwarna seperti Indonesia (Par'i, 2016).

2) Keluarga

Terdapat kecenderungan keluarga yang berpostur tubuh tinggi, pendek, kurus atau gemuk yang mempengaruhi bentuk tubuh anak.

3) Jenis kelamin

Anak perempuan mengalami perkembangan fungsi reproduksi yang lebih cepat daripada anak laki-laki. Namun, anak laki-laki tumbuh lebih cepat setelah mengalami pubertas.

4) Usia

Pertumbuhan seorang anak terjadi secara pesat selama periode balita dan remaja. Menurut Par'i (2016) selama masa balita, terjadi perkembangan pada seluruh jaringan tubuh terutama berkembangnya fungsi otak balita. Namun, balita lebih rentan terhadap penyakit serta kekurangan gizi. Masa remaja pasca pubertas remaja perempuan mengalami periode menstruasi pertama ketika berusia antara 11 sampai 12 tahun, dan anak laki-laki diusia antara 12 dan 13 tahun. Proses pertumbuhan cepat kedua terjadi saat anak-anak memasuki usia remaja. Pertumbuhan tinggi badan menjadi faktor dominan di usia remaja.

5) Genetik

Genetik merupakan bawaan anak yang biasanya diturunkan dari orang tuanya yang memiliki potensi sebagai ciri khas anak.

6) Kelainan kromosom

Kegagalan pertumbuhan anak-anak dapat terjadi, ditandai dengan adanya kelainan pada kromosom seperti *Down Syndrome*.

b) Faktor eksternal

1) Gizi

Asupan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan, terutama di trimester terakhir masa kehamilan ibu. Sedangkan, selama masa pertumbuhan makanan yang diberikan kepada anak menjadi perhatian besar,

khususnya pada asupan protein nabati dan hewani. Gizi yang tidak seimbang dalam tubuh memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan (Par'i, 2016).

2) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perawatan yang buruk pada ibu atau ibu mengalami kekerasan mental dapat mempengaruhi pertumbuhan janin.

3) Penyakit kronis

Penyakit kronis seperti kelainan jantung bawaan dapat menghambat proses pertumbuhan jasmani anak.

4) Lingkungan

Kebersihan lingkungan yang tidak memadai, paparan radiasi, kurangnya sinar matahari, dan beberapa bahan kimia berdampak buruk pada perkembangan anak.

5) Sosioekonomi

Kemiskinan berkaitan dengan kurangnya pemenuhan zat gizi serta kesehatan lingkungan yang buruk dan ketidaktahuan gizi dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang seorang anak.

2. Status Gizi Balita

a) Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang terkandung zat gizi seimbang, yang dicerminkan dalam bentuk variabel atau gizi tertentu (Supariasa, 2018). Status gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2009). Suhardjo (2008), mendefinisikan status gizi sebagai kondisi tubuh yang dihasilkan karena adanya penyerapan dan pemanfaatan makanan.

b) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Proverawati (2015) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain:

1) Sosial Ekonomi

Pendapatan keluarga yang terbatas menentukan makanan yang disajikan untuk anggota keluarga sehari-hari. Kekurangan gizi disebabkan karena asupan makanan yang dikonsumsi terbatas, sehingga zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh tidak terpenuhi. Kemiskinan merupakan salah satu alasan sosial yang menyebabkan kurangnya asupan gizi pada suatu keluarga. Keadaan sosial yang memberikan pengaruh pada status gizi antara lain; jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, kepadatan penduduk, dan kondisi dapur untuk mengolah makanan.

2) Kesehatan Lingkungan

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta tersedianya air bersih yang cukup dapat mengurangi risiko penyakit infeksi. Buruknya keadaan lingkungan disekitar tempat tinggal seperti tidak tersedianya air bersih untuk dikonsumsi, tidak terdapat penampungan limbah, mck yang tidak layak menyebabkan sebaran penyakit. Penyakit infeksi yang diderita menurunkan nafsu makan dan mengakibatkan kurang gizi.

3) Ketersediaan Pangan

Tersedianya makanan tergantung pada cukup atau tidaknya makanan untuk dikonsumsi anggota keluarga sehingga dapat mencapai status gizi baik.

4) Tingkat Pengetahuan

Permasalahan gizi juga mencerminkan kesejahteraan masyarakat termasuk pengetahuan dan pendidikan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga memiliki pandangan luas, berfikir, dan bertindak rasional.

5) Jarak Kelahiran Terlalu Rapat

Menurut Irianto (2014), anak dapat menderita gangguan gizi karena ibunya sedang mengandung sehingga ibu tidak dapat memberikan perhatian penuh kepada anak. Kurangnya kesiapan anak untuk

menerima makanan pengganti ASI, sehingga ibu kurang memperhatikan kandungan gizi dalam makanan dengan baik.

6) Kebiasaan atau Pantangan

Kelompok masyarakat yang memiliki adat istiadat atau kebiasaan tertentu terutama dalam pemberian makanan, menghasilkan pola makan yang baik, sementara yang lain terdapat kebiasaan yang bertentangan dengan prinsip gizi (Wiyono, 2017). Kebiasaan atau pantangan terhadap makanan tertentu dapat ditemukan di daerah pedesaan. Beberapa orang tua percaya bahwa ikan, telur, ayam dan makanan berprotein tinggi lainnya tidak baik untuk anak kecil. Anak-anak yang mengalami diare tidak diberi makanan untuk dikonsumsi (tidak ada makanan yang disediakan), pengobatan dengan cara ini dapat memperburuk keadaan gizi pada anak (Irianto, 2014).

7) Infeksi

Status gizi yang kurang menyebabkan anak rentan mengalami infeksi, karena buruknya daya tahan tubuh yang dimiliki oleh anak. Penyakit infeksi mengakibatkan nafsu makan yang menurun pada anak, sehingga anak mengalami kekurangan gizi. Terdapat beberapa penyakit infeksi yang berkaitan dengan status gizi antara lain; diare, TBC, cacangan, dan penyakit infeksi lainnya (Wiyono, 2017).

3. Pengukuran Status Gizi Balita

Supariasa (2016), menyatakan bahwa status gizi dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik digunakan untuk menentukan status gizi. Antropometri adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur status gizi karena mudah untuk digunakan. Antropometri secara umum memiliki arti ukuran tubuh manusia. Antropometri digunakan untuk mengukur berbagai bentuk dan komposisi tubuh manusia pada berbagai tingkat usia dan tingkat gizi. Pengukuran antropometri dapat menunjukkan adanya asupan energi dan protein yang tidak seimbang. Asupan yang tidak seimbang dipantau dari

pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh, seperti otot, lemak, dan jumlah air yang terkandung didalam tubuh.

Wiyono (2017) menjelaskan bahwa antropometri berasal dari kata *anthropo* (manusia) dan *metri* (ukuran). Antropometri didefinisikan sebagai pengukuran fisik dan bagian lain dari tubuh manusia. Penilaian status gizi secara antropometri adalah hasil dari pengukuran tubuh manusia yang diukur dan dijadikan sebagai metode dalam penentuan status gizi. Pengukuran antropometri digunakan sebagai indikator status gizi karena berbagai alasan, antara lain:

- 1) Asupan gizi yang seimbang dengan kebutuhan gizi diperlukan untuk proses pertumbuhan seorang anak agar berlangsung dengan baik
- 2) Seorang anak dapat mengalami terhambatnya pertumbuhan diakibatkan adanya kekurangan zat gizi. Sedangkan, asupan zat gizi yang berlebihan dapat menyebabkan tumbuh berlebih (gemuk) dan terjadi gangguan pada metabolisme didalam tubuh.

Penggunaan metode antropometri untuk menentukan status gizi memiliki kelebihan dan kekurangan dibandingkan dengan penggunaan metode yang lainnya. Kelebihan dari antropometri antara lain (Wiyono, 2017):

- 1) Proses pengukuran antropometri mudah dan aman untuk digunakan.
- 2) Pengukuran antropometri memerlukan pelatihan dasar dan tenaga ahli relatif tidak dibutuhkan.
- 3) Peralatan yang digunakan tidak mahal, mudah untuk dibawa, dan tahan lama untuk digunakan.
- 4) Pengukuran antropometri memiliki hasil tepat.
- 5) Hasil pengukuran antropometri dapat menjelaskan tentang riwayat asupan gizi di masa lampau.
- 6) Memberikan hasil yang menunjukkan status gizi kurang, sedang, baik, dan buruk.

- 7) Antropometri digunakan untuk skrining dan hasil skrining tersebut dapat mengidentifikasi seseorang yang berisiko kekurangan gizi atau kelebihan gizi.

Kekurangan dari pengukuran metode antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi, antara lain (Wiyono, 2017):

- 1) Antropometri memberikan hasil yang tidak sensitif, karena terdapat beberapa defisiensi zat gizi tertentu yang tidak dapat dibedakan, terutama mikronutrien seperti defisiensi *zinc* atau zat gizi lainnya tidak dapat dibedakan.
- 2) Penurunan spesifikasi dan sensitivitas ukuran disebabkan adanya faktor diluar gizi. Misalnya, seorang anak dengan fisik yang kurus mungkin menderita penyakit infeksi, sedangkan asupan gizinya tercukupi. Sebaliknya, seorang atlet memiliki berat badan yang ideal dan asupan gizinya lebih dari umumnya.
- 3) Prosedur pengukuran yang salah memberikan pengaruh terhadap hasil pengukuran. Terjadinya kesalahan disebabkan oleh prosedur pengukuran yang kurang teliti, hasil pengukuran yang berubah, atau analisis yang salah. Tenaga pengukur, alat ukur, dan kesulitan pengukuran menyebabkan kesalahan pengukuran.

Pengukuran antropometri untuk mengetahui status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter yang digunakan antara lain (Mardalena, 2017):

- 1) Usia

Penghitungan bulan penuh pada anak 0-2 tahun dan tahun penuh untuk anak >2 tahun yang dihitung dari hari lahir. Kesalahan dalam menentukan usia anak dapat memberikan hasil pengukuran status gizi yang salah. Penentuan usia anak harus diperhatikan dengan baik. Ketentuan dalam usia yaitu 1 tahun adalah 12 bulan, dan 1 bulan adalah 30 hari (Arisman, 2010).

2) Berat badan

Pengukuran berat badan dapat dilakukan dengan benar menggunakan timbangan. Arisman (2010), menyatakan bahwa berat badan dapat digunakan untuk mendiagnosa bayi dengan berat badan lahir rendah atau normal. Berat badan juga dapat digunakan pada masa balita untuk memantau pertumbuhan fisik dan status gizi.

3) Tinggi badan

Tinggi badan harus diukur pada posisi lurus dengan cara yang tepat. Tinggi badan sangat penting, karena tinggi badan dapat dikaitkan dengan berat badan (Arisman, 2010).

4) Lingkar Kepala

Lingkar kepala digunakan untuk menaksir pertumbuhan otak. Ukuran lingkar kepala yang lebih besar menunjukkan adanya penumpukan cairan pada rongga otak disebut hidrosefalus dan dapat meningkatkan volume kepala, sedangkan lingkar kepala yang lebih kecil dari normal menunjukkan adanya retardasi atau keterbelakangan mental (Arisman, 2010).

5) Lingkar Lengan Atas (LLA)

Lingkar Lengan Atas (LLA) mengukur kondisi otot dan lemak dibawah kulit.

6) Lingkar dada

Penggunaan lingkar dada dapat dilakukan pada anak usia 2 sampai 3 tahun karena rasio lingkar dada dan lingkar kepala sama pada usia 6 bulan. Setelah usia ini, pertumbuhan tulang tengkorak lebih lambat dan pertumbuhan dada lebih cepat.

7) Tebal lemak bawah kulit

Antropometri dapat dilakukan dengan mengukur jaringan otot dan lemak atau yang biasa disebut jaringan lunak.

Menurut Par'i (2016), pengukuran status gizi dengan menggunakan standar deviasi atau *z-score* dianjurkan oleh WHO pada tahun 1979.

Penentuan status gizi dengan *z-score* dilakukan dengan mengamati distribusi normal yang ditunjukkan pada kurva pertumbuhan. Hasil *z-score* masing-masing individu berdasarkan hasil dari pengukuran (berat badan atau tinggi badan) dan dibandingkan dengan distribusi baku rujukan. Perhitungan *z-score* menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Zscore = \frac{\text{nilai individu subyek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

Menghitung nilai simpangan baku rujukan atau standar deviasi, apabila berat badan dibawah median (nilai tengah), maka nilai simpang baku adalah [Median – (-1 SD)]. Apabila berat badan balita diatas nilai median, maka nilai simpang baku adalah [(+1 SD) – Median].

Penilaian status gizi pada balita dapat dilakukan berdasarkan pada parameter berat badan menurut tinggi badan atau yang disebut juga dengan BB/U. Berat Badan menurut Umur (BB/U) menunjukkan berat badan yang dibandingkan menurut umur anak. Menurut Purnamasari (2018), berat badan dapat berubah, sehingga indikator BB/U mewakili status gizi anak pada masa sekarang. Dalam kondisi normal, berat badan dapat berkembang seiring dengan penambahan usia anak apabila keadaan kesehatan tubuh baik dan konsumsi serta kebutuhan zat gizi seimbang. Pada kondisi abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan. Dengan kata lain, dapat berkembang cepat atau lambat dari keadaan normal. Menurut Supariasa (2016), indeks pengukuran antropometri berdasarkan berat badan menurut umur atau BB/U memiliki kelebihan dan kekurangan antara lain:

- 1) Kelebihan dari indikator BB/U lebih mudah untuk digunakan dan mudah untuk dipahami. Dapat digunakan untuk mengukur status gizi akut maupun kronis. Sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil yang terjadi.
- 2) Kekurangan dari indikator BB/U yaitu, hasil dari pengukuran status gizi dapat mengalami kekeliruan atau kesalahan apabila adanya edema

maupun asites. Pencatatan umur yang belum baik terjadi di daerah pedesaan terpencil, karena pengukuran status gizi berdasarkan BB/U dibutuhkan umur yang akurat. Dapat terjadi kesalahan saat pengukuran, karena ada pengaruh dari pakaian atau anak banyak bergerak saat menimbang.

Tabel 2.1. Kategori status gizi berdasarkan BB/U

Indikator	Kategori status gizi	Ambang batas
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Resiko berat badan lebih	> +1 SD

Sumber: Permenkes RI nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak

4. Malnutrisi Balita

1) Kekurangan Energi Protein (KEP)

Kekurangan Energi dan Protein (KEP) dapat terjadi apabila kebutuhan kalori, protein, atau keduanya didalam tubuh tidak tercukupi oleh makanan yang dikonsumsi. Sindrom Kwashiorkor dan Marasmus merupakan akibat yang ditimbulkan dari kekurangan energi dan protein. Kekurangan protein dalam jumlah besar dapat mengakibatkan terjadinya Sindrom Kwashiorkor. Marasmus terjadi jika tubuh sangat kekurangan kalori. Apabila tubuh mengalami kondisi energi dan protein yang kurang disebut marasmik-kwashiorkor (Mardalena, 2017).

Kurang Energi Protein (KEP) adalah kekurangan gizi pada anak karena rendahnya asupan energi dan protein yang dibutuhkan sehari-hari (Supariasa, 2018). Seseorang dengan KEP ringan dan sedang lebih umum terjadi pada masyarakat daripada KEP berat. KEP ringan sering diderita oleh anak-anak selama masa

pertumbuhan, meskipun orang dewasa juga dapat mengalami KEP ringan. Gejala klinis yang ditimbulkan meliputi terganggunya pertumbuhan linier, penambahan berat badan yang menurun atau terhenti, penurunan lingkaran lengan atas (LILA), dan terhambatnya pematangan tulang (Par'i, 2016).

Menurut Supriasa (2018) anak yang mengalami KEP apabila ditandai dengan BB/PB atau BB/TB dengan ambang batas antara -2 SD sampai dengan -3 SD dengan rujukan WHO 2005. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, yaitu:

1. Gizi sangat kurang adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas < -3 SD.
2. Gizi kurang adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas -3 SD sampai dengan < -2 SD.
3. Gizi baik adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas -2 SD sampai dengan $+1$ SD.
4. Resiko gizi lebih adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas $> +1$ SD.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya KEP, yaitu masalah sosial, ekonomi, dan lingkungan. Kemiskinan merupakan salah satu faktor yang menentukan sosial ekonomi, adalah akar dari kurangnya ketersediaan pangan, tempat tinggal di daerah yang kumuh dan tidak sehat, serta ketidakmampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan. Pengetahuan dalam gizi yang kurang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam memberikan asupan kepada anggota keluarga (Arisman, 2010).

2) Obesitas

Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak yang berlebihan pada tubuh (Adriani, 2014). Asupan energi yang lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Tingginya asupan energi disebabkan karena berlebihan dalam mengkonsumsi makanan sumber energi dan lemak, sedangkan energi yang dikeluarkan tubuh lebih rendah disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik (Mardalena, 2017). Kelebihan berat badan atau obesitas berisiko mengalami berbagai penyakit seperti gangguan ortopedi, penyakit jantung, dan gangguan fungsi kognitif. Kelebihan berat badan pada anak dapat menurunkan fungsi kognitif, anak menjadi malas, dan kurang aktif (Wiyono, 2017).

B. Pengetahuan Gizi

1. Pengetahuan Gizi

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang melalui indera yang dimiliki seperti indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan raba. Pengetahuan termasuk dalam aspek penting dalam kehidupan beragama. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat diperoleh dengan dua cara, yaitu: dengan cara tradisional dan cara modern. Cara tradisional dilakukan manusia pada zaman dahulu untuk memecahkan masalah termasuk menemukan pengetahuan baru. Cara tradisional ini meliputi: cara coba salah (*trial and error*), kekuasaan atau otoritas, secara kebetulan, serta pengalaman pribadi. Sedangkan, cara modern disebut dengan metodologi penelitian. Penelitian dilakukan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel.

Pengetahuan gizi menjelaskan tentang makanan dan kandungan unsur-unsur gizi yang berhubungan dengan kesehatan, pertumbuhan, jaringan serta anggota tubuh bekerja secara normal, dan produktivitas kerja. Seorang ibu diharapkan memiliki pengetahuan gizi agar dapat menyediakan

makanan dengan bahan-bahan yang murah namun tetap memiliki kandungan gizi yang tinggi dan diperlukan oleh tubuh, karena bahan makanan dengan harga yang mahal tidak selalu memiliki kualitas gizi yang baik. Pengetahuan gizi memberikan gambaran tentang apa yang dimakan, mengapa seseorang membutuhkan makan, serta bagaimana hubungan makanan dengan kesehatan (Suhardjo, 1996 dalam Aryanti 2010). Pengetahuan tentang gizi dibahas di dalam Al-Qur'an yaitu dalam Q.S. An-Nahl ayat 114. Allah SWT berfirman:

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِرَبِّهِ تَعْبُدُونَ

Artinya: “Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.” (Q.S. An-Nahl ayat 114)

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah memerintahkan umat Islam untuk memakan makanan yang mengandung kehalalan serta baik bagi tubuh dan berasal dari rezeki yang Allah SWT berikan kepada hamba-hambaNya. Makanan tersebut dapat berasal dari hewan maupun tumbuhan. Halal berarti makanan dan minuman yang telah disahkan oleh agama untuk dapat dimakan dan diminum. Sedangkan, makanan yang baik adalah makanan dan minuman yang dimakan atau diminum karena suatu alasan kesehatan, termasuk makanan yang bergizi, enak, dan sehat (Kemenag, 2012).

Al Qur'an surat An-Nahl ayat 114 memiliki kaitannya dengan pengetahuan gizi. Seorang muslim diwajibkan memiliki pengetahuan mengenai makanan dan minuman yang bergizi, dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Pengetahuan tentang makanan dan minuman tidak hanya berdasarkan manfaat saja, tetapi juga makanan dan minuman yang halal untuk dikonsumsi berdasarkan aturan dalam agama. Makanan yang halal akan memberikan manfaat bagi kesehatan dan keberkahan dalam hidup seseorang.

2. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemberian informasi akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan saling berkaitan

dengan pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan seorang individu memiliki pengetahuan yang lebih luas, pendidikan rendah bukan berarti pengetahuan yang dimiliki rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, tetapi didapatkan melalui pendidikan non formal. Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah didapatkan sebelumnya. Termasuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari pelajaran yang sudah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan benar objek yang diterimanya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dari pengetahuan yaitu memiliki kemampuan dalam menerapkan materi yang didapatkan pada kondisi dan situasi sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan dalam memberikan penjabaran atau menjelaskan isi materi disebut dengan analisis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian sehingga menciptakan keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek. Penilaian didasarkan pada kriteria sendiri serta yang disediakan.

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara maupun pertanyaan materi dalam bentuk kuesioner yang diberikan kepada responden dan disesuaikan dengan tingkatannya. Pertanyaan yang

digunakan untuk mengukur pengetahuan terdapat dua jenis pertanyaan yang dapat digunakan seperti pertanyaan obyektif dan subyektif. Pertanyaan obyektif seperti pilihan ganda, betul salah, dan pertanyaan menghubungkan atau menjodohkan dapat dinilai dengan pasti. Penggunaan pertanyaan essay untuk penilaian yang melibatkan faktor subyektif dari penilai, hasil yang diperoleh dapat berbeda dari setiap penilai disebut dengan pertanyaan subyektif (Arikunto, 2010). Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik apabila hasil $>50\%$ untuk jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan yang diisikan oleh responden.
- b. Pengetahuan kurang baik apabila hasil $\leq 50\%$ untuk jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan yang diisikan oleh responden.

C. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah sekelompok anggota masyarakat dengan karakteristik pendidikan, pekerjaan, serta ekonomi yang sama. Status sosial ekonomi menyiratkan beberapa ketidakadilan. Secara umum, anggota masyarakat memiliki: (1) pekerjaan dengan berbagai prestise, dan beberapa orang memiliki akses yang lebih besar daripada orang lain terhadap pekerjaan dengan status lebih tinggi; (2) tingkat pendidikan yang berbeda, dan beberapa orang memiliki lebih banyak akses ke pendidikan tinggi daripada yang lain; (3) perbedaan sumber daya ekonomi; (4) tingkat kekuasaan yang berbeda untuk mempengaruhi suatu institusi masyarakat (Santrock, 2007).

Menurut Astuti (2016) status sosial ekonomi adalah latar belakang ekonomi keluarga atau orang tua yang diukur dengan tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pemilikan kekayaan, atau fasilitas serta jenis pekerjaan. Terdapat tiga faktor yang memberikan pengaruh terhadap status sosial ekonomi yaitu:

a. Penghasilan atau Pendapatan

Menurut Sanyoto (2002) yang dikutip oleh Astuti (2016), penghasilan merupakan pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan yang

ditekuni oleh masing-masing individu pada kehidupan sehari-hari. Tingkat pendapatan orang tua berdasarkan pada jenis pekerjaan yang mereka lakukan dan dari pekerjaan tersebut akan mendapatkan penghasilan atau pendapatan sesuai dengan yang diberikan oleh tempat dimana pekerjaan tersebut dijalani. Menurut Sumardi (1982) yang dikutip oleh Jaya (2020) pendapatan adalah penghasilan dalam bentuk uang yang diperoleh dan diberikan kepada subjek ekonomi berdasarkan dari kemampuannya yang diperoleh dari pekerjaan baik yang diusahakannya atas profesi atau usaha perseorangan maupun pendapatan dari kekayaan dan sektor subsistens.

b. Pekerjaan

Menurut Nugroho (2003) yang dikutip oleh Astuti (2016), pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencari penghasilan. Pada masing-masing bidang pekerjaan dibutuhkan adanya keterampilan, kemampuan, keahlian, dan pendidikan. Menurut Jaya (2020), pekerjaan sangat penting dalam pengukuran untuk menginterpretasikan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat di suatu wilayah. Sehingga dari pekerjaan tersebut dapat memperoleh pendapatan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup yang layak.

c. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2011), pendidikan memberikan wawasan atau pengetahuan seseorang yang lebih luas, dapat berfikir dan bertindak secara rasional. Menurut Astuti (2016), pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri serta keterampilan yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari. Menurut Ngadiyono (1998) yang dikutip dari Jaya (2020), pendidikan dibagi menjadi tiga jenis antara lain; pendidikan formal, informal, dan non formal. Pendidikan formal adalah pendidikan resmi seperti di sekolah-sekolah, pelaksanaannya teratur dan terdapat tingkatan yang jelas. Pendidikan informal yaitu pendidikan yang didapatkan dari hasil pengalaman dan tidak memiliki tingkatan seperti pendidikan formal. Pendidikan non formal yaitu

pendidikan yang pelaksanaannya di luar sekolah seperti kegiatan penyuluhan, sosialisasi, serta pelatihan-pelatihan.

D. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak dibawah usia lima tahun, serta mudah untuk diintervensi dan diukur. Intervensi penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita (Istiono, 2009). Pendidikan formal yang didapatkan oleh ibu dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan gizi, tingginya pendidikan akan memudahkan dalam menyerap sumber informasi berharga terutama pada media massa (Waryana, 2016).

Pendidikan yang kurang pada orang tua cenderung melakukan kebiasaan turun-temurun yang memiliki hubungan dengan konsumsi makan dan berakibat pada sulitnya untuk menerima pengetahuan tentang gizi yang sesuai dengan gizi seimbang (Septikasari, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Rorong (2019), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi menurut IMT/U pada anak sekolah dasar di Kelurahan Bailang Kecamatan Bunaken Kota Manado. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susilowati (2017), hasil analisis dengan *chi square* diperoleh hasil signifikan $p\ value = 0,006$, karena nilai $p\ value < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

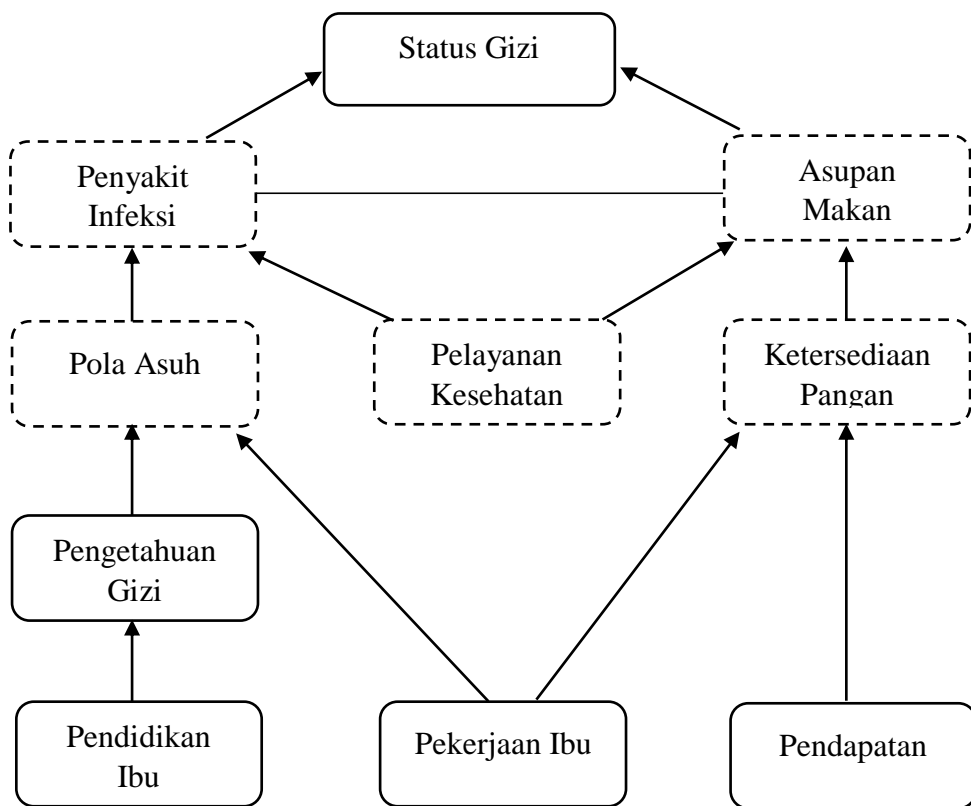
E. Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi

Menurut Waryana (2016), kondisi sosial ekonomi suatu keluarga merupakan salah satu faktor yang penentu ketersediaan pangan keluarga dengan demikian hal tersebut mempengaruhi status gizi anggota keluarga. Data ekonomi dan faktor sosial ekonomi meliputi, profesi orangtua, pendapatan keluarga, pengeluaran rumah tangga, dan harga pangan yang tergantung pada pasar dan variasi musim. Sedangkan yang termasuk dalam faktor sosial yaitu, kondisi kependudukan masyarakat, kondisi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, dan kondisi rumah.

Menurut penelitian Helmi (2013), menyatakan bahwa jumlah balita dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada orang tua dengan pendapatan dibawah UMR dibandingkan dengan orang tua balita dengan pendapatan diatas UMR. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2015), dari jumlah sampel balita sebanyak 227 didapatkan data bahwa status gizi balita yang kurang banyak berasal dari kelompok ibu dengan pendidikan rendah yaitu 47,7% apabila dibandingkan pada kelompok ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu 35%. Status gizi kurang lebih banyak terjadi pada balita dengan keluarga yang ibunya memiliki pekerjaan diluar rumah berdasarkan hasil analisis bivariat. Pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi, sebanyak 73,3% responden yang pendapatan tinggi memiliki balita dengan status gizi yang baik.

F. Kerangka Teori

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua serta pengetahuan gizi ibu. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi biasanya memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik, maka diharapkan mampu memenuhi kebutuhan gizi balita sesuai kebutuhannya. Dengan demikian kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut:



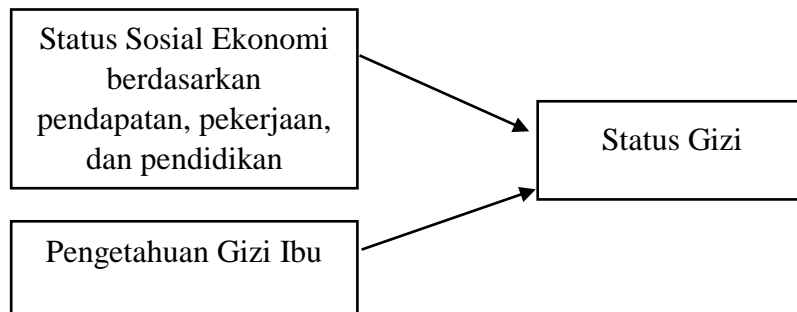
Gambar 2.1. Kerangka teori

Keterangan:

: variabel yang diteliti

: variabel yang tidak diteliti

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka konsep

Keterangan:

1. Variabel bebas (*independent*): variabel yang menjadi penyebab adanya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi.
2. Variabel terikat (*dependent*): variabel yang timbul karena adanya pengaruh dari variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi.

H. Hipotesis Penelitian

- Ho₁ : tidak terdapat hubungan antara status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen.
- Ha₁ : terdapat hubungan antara status sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen.
- Ho₂ : tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen.
- Ha₂ : terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu mengumpulkan data variabel independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan.

B. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita dengan usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen, yaitu sebanyak 264 balita. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Menurut Purwanto (2007), sampel adalah sebagian dari populasi dan memiliki ciri yang sama dengan populasi. Sastroasmoro (2014) menjelaskan bahwa sampel merupakan bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasi.

Jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus Taro Yamane. Berikut rumus Taro Yamane, yaitu :

$$n = \left[\frac{N}{N d^2 + 1} \right]$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = presisi yang ditetapkan 10% = 0,1

Melalui rumus diatas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah :

$$n = \left[\frac{N}{N d^2 + 1} \right]$$

$$n = \frac{264}{264 \cdot 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{264}{3,64}$$

$$n = 72,5 = 73$$

Berdasarkan rumus tersebut maka n yang didapatkan adalah $72,5 = 73$, maka sekurang-kurangnya peneliti mengambil sampel sebanyak 73 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek terpenuhi (Sastroasmoro, 2014). Pemilihan sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi sampel :

1. Anak yang berusia 3-5 tahun.
2. Anak yang bertempat tinggal di Kelurahan Mijen Kota Semarang.
3. Ibu dapat membaca dan menulis.
4. Bersedia menjadi responden.
5. Anak tidak menderita penyakit kronis bawaan dan kecacatan tubuh.

Kriteria eksklusi sampel :

1. Anak yang sedang sakit saat pengambilan data berlangsung.
2. Ibu tidak bersedia melanjutkan sebagai responden.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Status gizi	Status gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2009).	Mengukur berat badan balita dan membandingkan sesuai usia dengan rumus z-score berdasarkan BB/U	Timbangan injak (digital) merk onemed	1. Gizi kurang: -3 SD sd <-2 SD 2. Gizi normal: -2 SD sd $+1$ SD 3. Gizi lebih: $> +1$ SD (Permenkes nomor 2 tahun 2020)	Ordinal
2.	Status Sosial Ekonomi	Pendapatan keluarga: penghasilan merupakan pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan yang ditekuni oleh masing-masing individu pada kehidupan sehari-hari (Sanyoto (2002) yang dikutip oleh Astuti (2016)).	Memberikan kuesioner berupa pertanyaan-pertanyaan yang diisi oleh ibu responden	Kuesioner	1. Rendah: pendapatan keluarga $<$ UMR Kota Semarang 2. Tinggi: pendapatan keluarga $>$ UMR Kota Semarang	Nominal
		Pendidikan ibu : pendidikan adalah suatu	Memberikan kuesioner berupa pertanyaan-	Kuesioner	1. Rendah (tamat SMP dan SD)	Nominal

	usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri serta keterampilan yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari (Astuti, 2016)	pertanyaan yang diisi oleh ibu responden		2. Tinggi (tamat Perguruan tinggi dan SMA)		
	Pekerjaan ibu : pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencari penghasilan. Pada masing-masing bidang pekerjaan dibutuhkan adanya keterampilan, kemampuan, keahlian, dan pendidikan (Nugroho (2003) yang dikutip oleh Astuti (2016)).	Memberikan kuesioner berupa pertanyaan-pertanyaan yang diisi oleh ibu responden	Kuesioner	1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Nominal	
3.	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan gizi menjelaskan tentang makanan dan kandungan	Memberikan kuesioner berupa pertanyaan-pertanyaan yang	Kuesioner	1. Kurang baik: hasil jawaban benar $\leq 50\%$	Nominal

unsur-unsur gizi yang berhubungan dengan kesehatan, pertumbuhan, jaringan serta anggota tubuh bekerja secara normal, dan produktivitas kerja (Suhardjo, 1996 dalam Aryanti 2010) .	diisi oleh ibu responden	2. Baik: hasil dari jawaban benar >50% (Budiman dan Riyanto, 2013)
--	--------------------------	--

D. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan.
 - a. Peneliti melakukan penyusunan proposal, konsultasi dengan dosen pembimbing dan melakukan ujian komprehensif.
 - b. Menyiapkan alat tulis, alat penimbang badan, alat untuk mendokumentasikan pengambilan data, surat izin pengambilan data, menyiapkan informed consent, dan kuesioner.
2. Tahap Pengumpulan Data.
 - a. Peneliti mengumpulkan data awal berupa data balita yang berusia 3-5 tahun yang diperoleh melalui masing-masing kader posyandu, yang sebelumnya mendapatkan informasi mengenai kader posyandu dari Kelurahan Mijen.
 - b. Melakukan pendataan kriteria inklusi dengan menanyakan terlebih dahulu kepada ibu balita yang datang ke posyandu. Apabila sesuai maka diberikan informed consent yang kemudian diisikan oleh responden.

- c. Peneliti melakukan penimbangan berat badan balita untuk mendapatkan data BB/U.
 - d. Memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner, setelah memberikan penjelasan, responden diberikan kuesioner serta alat tulis untuk mengisi jawaban.
 - e. Responden mengisi kuesioner, mengecek kembali kelengkapan jawaban dan dikumpulkan kepada peneliti.
3. Tahap Penyelesaian
- a. Menyusun hasil analisis penelitian yang telah dikumpulkan berupa data berat badan balita dan pengetahuan gizi.
 - b. Hasil dari analisis dilaporkan dan dikonsultasikan dengan dosen pembimbing.
 - c. Melakukan sidang hasil penelitian, revisi, dan pengesahan skripsi.

E. Instrumen Penelitian

1. Timbangan Berat Badan

Pengukuran status gizi balita menggunakan alat menimbang badan, timbangan badan yang digunakan yaitu timbangan digital Onemed.

2. Alat tulis

3. Angket atau Kuesioner

Pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu. Pertanyaan yang terdapat pada kuesioner memiliki empat pilihan jawaban, setiap jawaban yang diisikan akan diberikan skor dengan nilai 1 (satu) untuk jawaban yang benar dan jawaban salah diberikan nilai 0 (nol). Skor penghitungan untuk mengklasifikan pengetahuan:

$$\text{Skor} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

(Arikunto, 2010)

Dalam penelitian ini pengetahuan diklasifikasikan dalam dua kategori, yaitu:

- a. Pengetahuan baik apabila hasil $>50\%$ untuk jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan yang diisikan oleh responden.
- b. Pengetahuan kurang baik apabila hasil $\leq 50\%$ untuk jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan yang diisikan oleh responden.

Tabel 3.2. Kisi-kisi kuesioner

Dimensi	Indikator	Jumlah butir soal	Nomor item
Pengetahuan Gizi	Gizi Seimbang	2	1,11
	Makanan sumber zat gizi makro	3	2,4, 12
	Sumber zat gizi mikro	2	3,10
	Dampak masalah gizi	1	8
	Syarat air bersih	1	5
	Makanan pendamping ASI	2	6, 13
	Pola makan	2	7,9
	Manfaat ASI	1	14

F. Pengolahan Data

1. *Editing*. Pengumpulan data serta dilakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban kuesioner yang telah diisikan oleh responden.
2. *Coding*. Memberikan kode pada setiap variabel sesuai dengan kode yang ada di definisi operasional. Masing-masing variabel diberikan kode sebagai berikut:

- a. Pada variabel status gizi diberikan kode 1 untuk gizi kurang, kode 2 untuk gizi normal, dan kode 3 untuk resiko lebih.
 - b. Pekerjaan ibu diberikan kode 1 untuk kategori tidak bekerja dan kode 2 untuk kategori bekerja.
 - c. Pendapatan keluarga diberikan kode 1 untuk pendapatan rendah dibawah UMR, sedangkan kode 2 untuk pendapatan tinggi diatas UMR.
 - d. Pendidikan ibu diberikan kode 1 untuk pendidikan rendah (tamat SD dan SMP), kode 2 untuk pendidikan tinggi (tamat SMA dan Perguruan Tinggi).
 - e. Pengetahuan gizi diberikan kode 1 untuk pengetahuan kurang baik, dan kode 2 untuk baik
3. Penyusunan data (*tabulating*)
Menampilkan hasil data dalam bentuk ringkas berupa lampiran tabel, sehingga data siap dianalisis.

G. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis data Univariat

Analisis yang digunakan untuk melihat gambaran distribusi, frekuensi, dan persentase dari variabel independen dan dependen. Analisis digunakan untuk menganalisis variabel yang meliputi: status gizi balita, status sosial ekonomi (pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu), dan pengetahuan gizi ibu.

2. Analisis data Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel berdasarkan hipotesis. Analisis hubungan antar variabel menggunakan uji *Chi Squared* tabel 2xK dengan syarat x^2 terpenuhi yaitu nilai expected kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel, apabila syarat x^2 tidak terpenuhi maka dilakukan uji *Mann Whitney*. Hubungan antar variabel yang bermakna menunjukkan nilai $p < 0,05$, apabila nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antar variabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Kelurahan Mijen

Kelurahan Mijen berada di ketinggian 230 mdpl, sehingga cuaca rata-rata Kelurahan Mijen antara 26-30 derajat celcius. Dengan demikian suhu di wilayah Mijen relatif sejuk. Pada tahun 2021 luas wilayah Mijen adalah 310.481,26 hektar yang terbagi menjadi 7 RW. Sebanyak 7635 jiwa dan 2253 KK berada di wilayah Kelurahan Mijen. Kelurahan Mijen memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

Bagian Timur : Kelurahan Jatibarang

Bagian Barat : Kelurahan Wonolopo

Bagian Utara : Kelurahan Jatibarang

Bagian Selatan : Kelurahan Tambangan

(Sumber: data tersimpan di kantor Kelurahan Mijen)

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat gambaran distribusi, frekuensi, dan persentase dari variabel independen dan dependen. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengukur berat badan balita berusia 3-5 tahun dan kuesioner yang dibagikan kepada responden saat mengunjungi masing-masing posyandu yang ada di Kelurahan Mijen, Kecamatan Mijen, Kota Semarang. Karakteristik responden (ibu balita) terdiri dari pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, dan jenis kelamin balita.

Tabel 4.1. Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi (n = 73)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Perguruan tinggi	17	23,3
SMA	41	56,2
SMP	14	19,2
SD	1	1,4
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	30	41,1
Tidak bekerja	43	58,9
Pendapatan Keluarga		
Tinggi (> UMR)	41	56,2
Kurang (< UMR)	32	43,8
Pengetahuan Ibu		
Baik	50	68,5
Kurang baik	23	31,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	49,3
Perempuan	37	50,7
Status Gizi Balita (BB/U)		
Gizi kurang	3	4,1
Gizi normal	65	89,0
Resiko lebih	5	6,8
Total	73	100

Pengambilan data yang dilakukan saat pelaksanaan posyandu didapatkan mayoritas pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu balita adalah SMA sebanyak 56,2%. Pekerjaan ibu didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 58,9%. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi dua, yaitu pendapatan yang kurang dari UMR Kota Semarang (< UMR) dan pendapatan lebih dari UMR Kota Semarang (> UMR). Hasil penelitian didapatkan bahwa

keluarga dengan pendapatan tinggi (lebih dari UMR) lebih banyak apabila dibandingkan dengan keluarga yang pendapatannya rendah (kurang dari UMR), yaitu sebanyak 56,2% dengan pendapatan lebih dari UMR. Pengetahuan gizi ibu balita dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 68,5%. Jenis kelamin balita mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 50,7%. Berdasarkan penelitian pengukuran status gizi balita diketahui mayoritas balita berusia 3-5 tahun memiliki status gizi baik atau gizi normal yaitu sebanyak 83,6%.

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel berdasarkan hipotesis. Analisis hubungan antar variabel dengan uji *Mann Whitney*. Variabel yang diujikan memiliki hubungan apabila nilai $p < 0,05$, apabila $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antar variabel. Hubungan antar variabel dijelaskan sebagai berikut:

a. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 4.2. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita

Pendidikan Ibu	Status Gizi						Total		Nilai p
	Gizi kurang		Normal		Resiko lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rendah	2	13,3	10	66,7	3	20,0	15	100	0,57
Tinggi	1	1,7	55	94,8	2	3,4	58	100	
Total	3	4,1	65	89,0	5	6,8	73	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu yang berpendidikan tinggi memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 94,8%. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar 0,57, nilai p menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pendidikan ibu dengan status gizi balita karena nilai $p > 0,05$ dan memiliki arti H_0 diterima dan H_a ditolak.

b. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 4.3. Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita

Pekerjaan Ibu	Status Gizi						Total		Nilai p
	Gizi kurang		Normal		Resiko lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Tidak bekerja	1	2,3	38	88,4	4	9,3	43	100	0,19
Bekerja	2	6,7	27	90,0	1	3,3	30	100	
Total	3	4,1	65	89,0	5	6,8	73	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu tidak bekerja memiliki balita dengan status gizi normal lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja yaitu sebanyak 90,0%. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar 0,19, nilai p menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pekerjaan ibu dengan status gizi balita karena nilai $p > 0,05$ dan memiliki arti H_0 diterima dan H_a ditolak.

c. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Tabel 4.4. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Pendapatan Keluarga	Status Gizi						Total		Nilai p
	Gizi kurang		Normal		Resiko lebih		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	2	6,3	28	87,5	2	6,3	32	100	0,53
Tinggi	1	2,4	37	90,2	3	7,3	41	100	
Total	3	4,1	65	89,0	5	6,8	73	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga yang berpenghasilan tinggi atau pendapatan tinggi memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 90,2%. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar 0,53, nilai p menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel

pendapatan keluarga dengan status gizi balita karena nilai $p > 0,05$ dan memiliki arti H_{01} diterima dan H_{a1} ditolak.

d. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 4.5. Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi						Total		Nilai p
	Gizi kurang		Normal		Resiko lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	3	13,0	18	78,3	2	8,7	23	100	0,22
Baik	0	0,0	47	94,0	3	6,0	50	100	
Total	3	4,1	65	89,0	5	6,8	73	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang berpengetahuan baik memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 94,0%. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar 0,22, nilai p menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita karena nilai $p > 0,05$ dan memiliki arti H_{02} diterima dan H_{a2} ditolak.

B. Pembahasan Penelitian

1. Pembahasan Univariat

Data yang diperoleh mayoritas pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu balita adalah SMA sebanyak 56,2%. Tingkat pendidikan memberikan pengaruh kepada ibu terhadap penerimaan seluruh informasi. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi memungkinkan untuk menerima dan menyerap informasi lebih mudah, daripada ibu yang memiliki pendidikan kurang. Informasi yang didapatkan mengenai gizi dijadikan sebagai pedoman bagi ibu untuk mengasuh balita dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan berkaitan dengan wawasan pengetahuan yang mendalam tentang sumber gizi dan berbagai makanan yang layak dikonsumsi keluarga. Pendidikan gizi dilakukan untuk mengembangkan

perilaku yang diperlukan untuk mempertahankan atau meningkatkan status gizi pada anak usia dini (Adriani, 2014).

Pekerjaan ibu didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 58,9%. Wanita yang bekerja di luar rumah dengan tujuan untuk mencari tambahan nafkah, baik untuk diri sendiri maupun untuk keluarganya. Jenis pekerjaan yang dilakukan memiliki ciri-ciri tertentu yang menimbulkan pengelompokan sesuai jenis kelamin atau gender. Pekerjaan pada sektor industri dan jasa lebih banyak membutuhkan tenaga kerja wanita (Isnawati, 2010). Menurut Asima (2011) yang dikutip oleh Yunus (2017), partisipasi pekerja wanita secara langsung terkait dengan berkurangnya waktu yang digunakan dalam merawat balita yang dapat berdampak negatif gizi balita. Semakin luas kesempatan kerja, semakin mendorong banyak wanita yang bekerja terutama di sektor swasta.

Hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga dengan pendapatan tinggi (lebih dari UMR) lebih banyak apabila dibandingkan dengan keluarga yang pendapatannya rendah (kurang dari UMR), yaitu sebanyak 41 responden (56,2%) dengan pendapatan lebih dari UMR. Pengetahuan gizi ibu balita dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 68,5%. Pengetahuan yang baik memberikan sikap dalam pemenuhan gizi yang baik pula, sehingga apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan merupakan informasi yang didapatkan dari pendidikan formal maupun non formal (media massa) (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan penelitian pengukuran status gizi balita diketahui mayoritas balita berusia 3-5 tahun memiliki status gizi baik atau gizi normal yaitu sebanyak 89,0%. Pengukuran status gizi pada penelitian ini mengacu pada Permenkes no. 2 tahun 2020 yaitu penggunaan indeks antropometri berdasarkan BB/U. Manfaat indeks antropometri tersebut adalah untuk mencegah dan mengatasi permasalahan malnutrisi pada balita. Malnutrisi adalah segala bentuk gangguan atau ketidakseimbangan asupan energi, protein dan nutrisi lainnya yang disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut

Adriani (2013), status gizi balita dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, infeksi, dan asupan makanan. Faktor eksternal meliputi pendapatan rumah tangga, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan orang tua dan pola konsumsi makanan.

2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil uji bivariat didapatkan nilai $p=0,57$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Berdasarkan wawancara spontan terdapat adanya pengaruh pengasuhan ibu atau anggota keluarga yang lain dalam pemberian makanan bagi balita. Balita akan diberikan makanan yang sesuai dengan kesukaan balita agar balita tetap memiliki asupan meskipun tidak sesuai dengan syarat gizi seimbang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marelda (2014), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita berdasarkan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan nilai $p=0,28$ dan nilai $p>0,05$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Niska (2017), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita berdasarkan uji *Fisher's Exact* dengan nilai $p=0,523$, yang berarti nilai $p>0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Halik (2018), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita BB/U berdasarkan uji *Fisher's Exact* dengan nilai $p=0,23$.

Pendidikan memiliki dampak pada proses pembelajaran. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menyerap informasi. Pendidikan yang dimiliki oleh ibu tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, tetapi juga didapatkan melalui pendidikan non formal (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan merupakan indikator sosial yang termasuk dalam kehidupan bermasyarakat karena melalui pendidikan dapat memperbaiki perilaku manusia dan mengubah citra sosial yang dimilikinya. Pendidikan akan memberikan pengaruh terhadap cara menyusun menu makanan untuk konsumsi anggota keluarga dan pola asuh anak dalam

keluarga, serta pendidikan dapat menunjang perekonomian keluarga (Rahmawati, 2013 yang dikutip oleh Manik, 2018).

Pola asuh atau pengasuhan diartikan sebagai tindakan mengasuh balita (ibu, ayah, nenek, kakek, saudara laki-laki, saudara perempuan atau orang lain) dalam hal memberikan cinta, perawatan kesehatan, dukungan emosional, memberikan pendidikan, menyediakan makanan, minuman dan pakaian. Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan ibu atau pengasuh untuk balita berdasarkan pola makan dan keadaan. Pola asuh makan akan menentukan status gizi balita, sehingga seorang ibu harus memikirkan, memiliki rencana dan melaksanakan pemberian makanan yang memiliki kualitas serta kuantitas sesuai dengan kebutuhan balita (Rusilanti, 2015).

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil uji bivariat didapatkan nilai $p= 0,19$, yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita. Hal ini dikarenakan ibu balita yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih banyak bersama balita, sehingga asupan makan anak lebih terjaga. Ibu yang bekerja diluar rumah akan lebih menitipkan balita kepada anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan orang lain atau pengasuh luar, sehingga ibu masih dapat mengontrol apa saja yang dikonsumsi oleh balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Kristanti (2013), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p= 0,8$. Penelitian yang dilakukan oleh Abdullah (2017), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu terhadap status gizi balita. Ibu yang bekerja memberikan penghasilan tambahan yang menyebabkan ibu untuk mengasuh balitanya kepada orang lain karena memiliki sedikit waktu untuk mengasuh balita, sehingga masih bisa mengontrol asupan makan balita. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja dapat mengasuh balitanya sendiri dengan lebih baik.

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan dengan tujuan dapat menunjang serta memenuhi kebutuhan keluarga. Bekerja dapat menyita waktu bagi ibu yang dapat mempengaruhi kehidupan keluarga (Suhardjo,

2008). Dampak dari ibu yang bekerja tergantung dari jenis pekerjaan dilakukan. Ibu yang melakukan jenis pekerjaan berat dapat mengakibatkan kelelahan, berdampak pada balita yang kurang diperhatikan oleh ibu karena ibu akan lebih beristirahat setelah bekerja (Dyah, 2008 yang dikutip oleh Sulistyorini dan Rahayu, 2009).

Ibu yang bekerja tidak memberikan dampak pada status gizi balita karena adanya pengaruh seperti tingginya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, sehingga ibu akan memberikan sebagian waktunya untuk mengolah makanan sendiri, serta tingginya status perekonomian akan memudahkan ibu untuk mencari pengasuh dan mengatur pola makan balita. Balita yang juga dititipkan ke salah satu anggota keluarga lainnya lebih memungkinkan untuk memenuhi nutrisi balita (Repi, 2016).

4. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Hasil uji bivariat nilai $p=0,53$, yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita, karena keluarga yang berpendapatan kurang dari UMR masih dapat membagi pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga lainnya dan kebutuhan makanan untuk anggota keluarga sehingga anak memiliki status gizi normal.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Sulistyowati (2013) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi pada anak prasekolah dan sekolah dasar. Penelitian yang dilakukan oleh Marelda (2014) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita, hal ini memberikan pengaruh kepada ibu untuk menyediakan makanan dengan harga yang murah namun mengandung zat gizi seimbang seperti protein hewani diganti protein nabati (kedelai).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rokhana (2005) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Repi (2013) menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan

keluarga dengan status gizi. Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa pendapatan yang tinggi tidak selalu menyebabkan status gizi baik pada balita, sebaliknya pendapatan rendah tidak serta merta balita memiliki status gizi yang buruk.

Bahan makanan yang dibeli oleh salah satu anggota keluarga ditentukan dari pendapatan yang dimiliki. Semakin tinggi pendapatan, maka pendapatan tersebut dapat membeli banyak aneka ragam buah, sayuran, dan bahan makanan lainnya. Dampak adanya peningkatan pendapatan pada kesehatan dan kondisi lainnya dalam rumah tangga yang berinteraksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal (Kasumayanti, 2020). Keluarga dengan pendapatan tinggi akan membeli kebutuhan pangan yang tinggi, sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah tidak selalu membeli kebutuhan pangan yang rendah pula. Hal ini dikarenakan total pendapatan tidak semuanya digunakan dalam pemenuhan kebutuhan pangan rumah tangga (Rokhana, 2005).

5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil uji bivariat didapatkan nilai $p= 0,22$, yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu diperoleh dari program penyuluhan yang dilakukan oleh fasilitator kesehatan, buku, pamflet, televisi, dan internet. Pemenuhan asupan makan balita kurang menerapkan dengan pengetahuan tentang gizi yang dimiliki oleh ibu balita, meskipun ibu memiliki pendidikan yang tinggi dan status gizi balita normal. Pengaruh pola makan balita dan sikap ibu yang lebih memberikan makanan bagi balita sesuai dengan makanan yang disukainya asalkan mau makan, sehingga balita memiliki status gizi normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekawaty (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita berdasarkan IMT/U. Penelitian yang dilakukan oleh Burhani (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Penyebabnya yaitu dalam pemenuhan asupan gizi balita perilaku serta sikap ibu tidak sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki, ketidaksesuaian asupan makan untuk pemenuhan kecukupan gizi balita tidak selalu disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang gizi.

Pengetahuan gizi memberikan dampak pada status gizi balita. Ibu yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan mampu menerapkan dalam sehari-hari, karena ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik berisi tentang semua informasi tentang gizi balita maupun anggota keluarga yang lainnya. Ibu akan mampu merencanakan menu makan untuk konsumsi anggota keluarga yang sesuai kebutuhan gizi, apabila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik (Sediaoetama, 2008).

Menurut Rakhmawati (2014), sikap ibu dalam pemberian makanan pada balita merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk berperilaku memberikan makanan yang tepat untuk balita. Makanan yang tepat diberikan pada balita dengan tujuan untuk pemenuhan kebutuhan gizi balita. Sikap ibu yang didapatkan dari interaksi sosial seperti lingkungan, dapat dengan mudah memberikan pengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan makanan di rumah.

Pola makan merupakan informasi yang menguraikan jenis dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari. Pola makan yang tidak seimbang memberikan akibat pada ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Dampak dari ketidakseimbangan asupan makanan mengakibatkan asupan zat-zat gizi yang kurang maupun lebih. Asupan yang kurang akan menyebabkan gizi kurang, sedangkan asupan yang lebih dapat mengakibatkan gizi lebih pada balita (Adriani dan Wirjatmadi, 2014).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan hubungan antara status sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen:

1. Tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita berdasarkan uji *Mann Whitney* ($p=0,57$).
2. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan uji *Mann Whitney* ($p=0,19$).
3. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita berdasarkan uji *Mann Whitney* ($p=0,53$).
4. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita berdasarkan uji *Mann Whitney* ($p=0,22$).

B. Saran

1. Bagi Subyek Penelitian

Perlu adanya penambahan edukasi terkait sikap dalam pemenuhan gizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan balita. Serta perlunya edukasi terkait dengan partisipasi ibu yang datang ke posyandu, agar lebih maksimal dalam pencatatan dan pemantauan status gizi balita.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya dengan adanya perluasan jumlah subyek dan batasan usia subyek agar didapatkan nilai signifikansi yang lebih baik dengan memperhatikan metode yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Mira. 2017. *Hubungan Berat Badan Lahir dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 3 No. ,1 April 2017*.
- Adriana, Dian. 2017. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adriani, Merryana. 2013. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Adriani, Merryana., Wirjatmadi, Bambang. 2014. *Pengantar Gizi Masyarakat Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Adriani, Merryana., Wirjatmadi, Bambang. 2014. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan Edisi Pertama Cetakan Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Astuti, Fardhiasih., Sulistyowati, Taurina. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean*. *Jurnal Kesmas Vol 7 No. 1*.
- Astuti, Rika Pristian. 2016. *Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua, Literasi Ekonomi, dan Life Style Terhadap Perilaku Konsumsi Mahasiswa Jurusan Pendidikan Ekonomi IKIP PGRI Bojonegoro*. *Jurnal Edutama Vol 3 No.2*.
- Budiman., Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Burhani, Pipit., dkk. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas 5(3)*.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang : Dinkes Semarang
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Ekawaty, Murty., dkk. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Umur 1-3 Tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara*. *Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 3 No. 2*.
- Halik, Nabila. 2018. *Hubungan Antara Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas*

- Pusomaen Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Kesmas Vol. 7 No. 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22954/22650>.
- Helmi, Rosmalia. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur*. Jurnal Kesehatan Vol. IV No. 1, April 2013.
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfabeta.
- Isnawati, Cahyo. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Istiono, Wahyudi., Heni, Suryadi., dkk. 2009. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 25 No. 3, 3 September 2009.
- Jaya, Risman., Ahmad Syamsu., Irwansyah Reza. 2020. *Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Sub DAS Alo terhadap Perilaku Pemanfaatan Fisik Lahan*. *Journal of Humanity and Social Justice*, Vol 2 Issue 1, 2020.
- Kasumayanti, Erma. 2020. *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar*. Jurnal Ners Universitas Pahlawan Vol. 4(1) 7-12. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id>
- Kristanti, Devi. 2013. *Hubungan Antara Karakteristik Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Usia 4-6 Tahun di TK Solomo Pontianak*.
- Manik, Rosmaria. 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati V Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi*. Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat, Vol 2 No 1.
- Mardalena, Ida. 2017. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Marelda, Andi. 2014. *Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan dengan Status Gizi Pada Balita di Desa Parit Baru Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat*. Naskah Publikasi. Universitas Tanjungpura.
- Marmi. 2014. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Niska. 2017. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB pada Anak Usia Prasekolah*. Jurnal Gizi, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Par'i, Holil Muhammad. 2016. *Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, A. 2015. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnamasari, Dyah Umiyarni. 2018. *Panduan Gizi dan Kesehatan Anak Sekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Purwanto. 2007. *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rakhmawati, N. Z., & Panunggal, B. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan*. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 43-50. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i1.4527>
- Ratnaningsih, Tri., Indatul, Siti., Tri, Peni., 2019. *Buku Ajar (Teori dan Konsep) Tumbuh Kembang dan Stimulasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Repi, Amelia. 2013. *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelas 4 dan Kelas 5 SDN 1 Tounelet dan SD Katolik St. Monica Kecamatan Langowan Barat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Rokhana, Ninik. 2005. *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Betokan Demak*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Rorong, Aprilia Paulina. 2019. *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelurahan Bailang Kecamatan Bunaken Kota Manado*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8 No. 2, 2 Maret 2019.
- Rozali, Nur Azikin. 2016. *Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rusilanti., Dahlia, Mutiara., Yulianti, Yeni. 2015. *Gizi dan Kesehatan Anak Pra-sekolah*. Bandung: Rosda.
- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak Edisi Kesebelas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Sastroasmoro, Sudigdo. Sofyan. Ismael. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sediaoetama, Achmad. 2008. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Septiari, B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Septikasari, Majestika., Rochany Septiyaningsih. 2016. *Faktor yang Mempengaruhi Orang Tua dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Gizi Kurang*. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA) Vol. 9 No. 2.
- Septikasari, Majestika. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi Edisi Pertama*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2008. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulistyorini, Etik., Tri Rahayu. 2010. *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Tahun 2009*. Jurnal Kebidanan Indonesia Vol 1 No. 2.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susilowati, Endang. Himawati, Alin. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak*. Jurnal Kebidanan Vol. 6 No. 13, Oktober 2017.
- Tantejo, Bintang., dkk. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas XIII Koto Kampar Tahun 2013*. JOM Volume 1, No. 2, Oktober 2014
- Waryana. 2016. *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan, A., Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiyono, Sugeng., Par'i, Holil M, dkk. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Yunus, Endriyani. 2017. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkalpinang Vol. 6 No. 1, Juni 2018.

Lampiran 1. Distribusi frekuensi

Frequency Table**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan Tinggi	17	23,3	23,3	23,3
	SMA	41	56,2	56,2	79,5
	SMP	14	19,2	19,2	98,6
	SD	1	1,4	1,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

pendapatan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	41	56,2	56,2	56,2
	Rendah	32	43,8	43,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	30	41,1	41,1	41,1
	Tidak bekerja	43	58,9	58,9	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

pengetahuan_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	68,5	68,5	68,5
	Kurang	23	31,5	31,5	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

jenis_kelaminbalita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	49,3	49,3	49,3
	Perempuan	37	50,7	50,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

status_gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi_kurang	3	4,1	4,1	4,1
	Gizi_normal	65	89,0	89,0	93,2
	Resiko_lebih	5	6,8	6,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Lampiran 2. Analisis *chi square***pendidikan * status_gizi****Crosstab**

			status_gizi			Total
			Gizi_kurang	Gizi_normal	Resiko_lebih	
pendidikan	Rendah	Count	2	10	3	15
		Expected Count	,6	13,4	1,0	15,0
		% within pendidikan	13,3%	66,7%	20,0%	100,0%
	Tinggi	Count	1	55	2	58
		Expected Count	2,4	51,6	4,0	58,0
		% within pendidikan	1,7%	94,8%	3,4%	100,0%
Total		Count	3	65	5	73
		Expected Count	3,0	65,0	5,0	73,0
		% within pendidikan	4,1%	89,0%	6,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,737 ^a	2	,008
Likelihood Ratio	7,793	2	,020
Linear-by-Linear Association	,264	1	,608
N of Valid Cases	73		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,62.

pekerjaan * status_gizi

Crosstab

			status_gizi			Total
			Gizi_kurang	Gizi_normal	Resiko_lebih	
pekerjaan	Tidak bekerja	Count	1	38	4	43
		Expected Count	1,8	38,3	2,9	43,0
		% within pekerjaan	2,3%	88,4%	9,3%	100,0%
	Bekerja	Count	2	27	1	30
		Expected Count	1,2	26,7	2,1	30,0
		% within pekerjaan	6,7%	90,0%	3,3%	100,0%
Total	Count	3	65	5	73	
	Expected Count	3,0	65,0	5,0	73,0	
	% within pekerjaan	4,1%	89,0%	6,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,735 ^a	2	,420
Likelihood Ratio	1,810	2	,404
Linear-by-Linear Association	1,702	1	,192
N of Valid Cases	73		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,23.

pendapatan_keluarga * status_gizi

Crosstab

		status_gizi			Total	
		Gizi_kurang	Gizi_nor- mal	Resiko_lebih		
pendapa- tan_keluarga	Rendah	Count	2	28	2	32
		Expected Count	1,3	28,5	2,2	32,0
		% within pendapa- tan_keluarga	6,3%	87,5%	6,3%	100,0%
	Tinggi	Count	1	37	3	41
		Expected Count	1,7	36,5	2,8	41,0
		% within pendapa- tan_keluarga	2,4%	90,2%	7,3%	100,0%
Total		Count	3	65	5	73
		Expected Count	3,0	65,0	5,0	73,0
		% within pendapa- tan_keluarga	4,1%	89,0%	6,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	,680 ^a	2	,712
Likelihood Ratio	,679	2	,712
Linear-by-Linear Association	,388	1	,534
N of Valid Cases	73		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,32.

pengetahuan * status_gizi

Crosstab

			status_gizi			Total
			Gizi_kurang	Gizi_normal	Resiko_lebih	
pengetahuan	Kurang	Count	3	18	2	23
		Expected Count	,9	20,5	1,6	23,0
		% within pengetahuan	13,0%	78,3%	8,7%	100,0%
	Baik	Count	0	47	3	50
		Expected Count	2,1	44,5	3,4	50,0
		% within pengetahuan	0,0%	94,0%	6,0%	100,0%
Total	Count	3	65	5	73	
	Expected Count	3,0	65,0	5,0	73,0	
	% within pengetahuan	4,1%	89,0%	6,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,127 ^a	2	,028
Likelihood Ratio	7,539	2	,023
Linear-by-Linear Association	1,529	1	,216
N of Valid Cases	73		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,95.

Lampiran 3. Analisis *Mann Whitney***Pekerjaan ibu dengan status gizi balita**

Ranks				
	pekerjaan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
status_gizi	Tidak bekerja	43	38,47	1654,00
	Bekerja	30	34,90	1047,00
	Total	73		

Test Statistics ^a	
	status_gizi
Mann-Whitney U	582,000
Wilcoxon W	1047,000
Z	-1,303
Asymp. Sig. (2-tailed)	,192

a. Grouping Variable: pekerjaan

Pendidikan ibu dengan status gizi balita

Ranks				
	pendidikan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
status_gizi	Rendah	15	38,47	577,00
	Tinggi	58	36,62	2124,00
	Total	73		

Test Statistics ^a	
	status_gizi
Mann-Whitney U	413,000
Wilcoxon W	2124,000
Z	-,554
Asymp. Sig. (2-tailed)	,579

a. Grouping Variable: pendidikan

Pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Ranks				
	pendapatan_keluarga	N	Mean Rank	Sum of Ranks
status_gizi	Rendah	32	36,06	1154,00
	Tinggi	41	37,73	1547,00
	Total	73		

Test Statistics ^a	
	status_gizi
Mann-Whitney U	626,000
Wilcoxon W	1154,000
Z	-,615
Asymp. Sig. (2-tailed)	,538

a. Grouping Variable: pendapatan_keluarga

Pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita

Ranks				
	pengetahuan_ibu	N	Mean Rank	Sum of Ranks
status_gizi	Kurang baik	23	34,61	796,00
	Baik	50	38,10	1905,00
	Total	73		

Test Statistics ^a	
	status_gizi
Mann-Whitney U	520,000
Wilcoxon W	796,000
Z	-1,205
Asymp. Sig. (2-tailed)	,228

a. Grouping Variable: pengetahuan_ibu

Lampiran 4. *Informed consent*

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bernama Niken Ervita Dewi mahasiswi Program Studi S1 Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saya sedang melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Status Gizi Balita Usia 3-5 tahun di Kelurahan Mijen Kota Semarang”. Penelitian ini dilaksanakan sebagai tugas akhir dalam menyelesaikan studi S1 Gizi UIN Walisongo Semarang.

Saya berhadapan kesediaan Ibu balita di Kelurahan Mijen untuk menjadi responden dalam penelitian ini untuk melakukan pengisian kuesioner yang telah disediakan. Selanjutnya saya mohon kesediaan Ibu untuk mengisi kuesioner dengan jujur. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas Ibu dan tidak dipublikasikan.

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan, jika tidak berkenan dapat menolak dan dapat mengundurkan diri tanpa adanya sanksi apapun. Jika bersedia mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan Ibu.

Terima kasih atas partisipasi Ibu dalam penelitian ini.

Semarang, Maret 2022

Peneliti

Responden

(Niken Ervita Dewi)

()

Lampiran 5. Lembar kuesioner

**Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu
dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Mijen**

I. Identitas Responden

- a. Nama Ibu :
- b. RT/RW :
- c. Umur :

II. Identitas Balita

- a. Nama Balita :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Tanggal lahir :
- d. Berat badan : kg

III. Sosial Ekonomi

Petunjuk pengisian: berikan tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih!

1. Pendidikan Ibu

- a. Tidak tamat SD
- b. Tamat SD/ sederajat
- c. Tamat SLTP/MTs/ sederajat
- d. Tamat SLTA/SMA/MA/SMK/ sederajat
- e. Tamat Diploma/Sarjana/Perguruan Tinggi

2. Pekerjaan Ibu

- a. Tidak bekerja diluar rumah/Ibu Rumah Tangga
- b. Bekerja :
 - PNS
 - Wirausaha
 - Karyawan Swasta
 - Buruh
 - Petani
 - Karyawan BUMN
 - Lainnya.....

3. Pendapatan Keluarga per-bulan

- a. > Rp. 2.835.021,29
- b. < Rp. 2.835.021,29

IV. Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Petunjuk pengisian : berikan tanda silang (X) pada jawaban yang benar!


1. Pengertian dari makanan sehat yaitu...
 - a. Makanan yang kaya protein
 - b. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna
 - c. Makanan yang mengandung zat gizi seimbang
 - d. Makanan yang sesuai dengan porsi dan selera makan
2. Makanan sumber karbohidrat adalah...
 - a. Nasi, kentang, dan telur
 - b. Singkong, keju, dan tahu
 - c. Kentang, margarin, dan kacang-kacangan
 - d. Nasi, kentang, dan mie
3. Proses pertumbuhan tulang diperlukan vitamin D yang terkandung dalam...
 - a. Kuning telur, susu, nasi, dan daging sapi
 - b. Keju, ikan, hati sapi, dan minyak ikan
 - c. Jamur, daging ayam, bihun, dan jeruk
 - d. Putih telur, yogurt, buah jambu, dan sayur bayam
4. Mentega dan alpukat merupakan makanan yang banyak mengandung...
 - a. Lemak
 - b. Vitamin A
 - c. Protein
 - d. Vitamin C
5. Air minum yang baik dikonsumsi keluarga adalah air minum yang memenuhi syarat-syarat air bersih sebagai berikut, kecuali...
 - a. Tidak berasa
 - b. Tidak berwarna
 - c. Tidak jernih
 - d. Tidak berbau

6. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus dilakukan secara bertahap, yaitu...
 - a. Dari bentuk bubur cair kemudian bubur kental
 - b. Dari bubur kental kemudian nasi padat
 - c. Langsung bubur kental
 - d. Sesuai dengan selera balita
7. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah...
 - a. Makan pagi
 - b. Makan siang
 - c. Makan malam
 - d. Tidak tahu
8. Dampak dari mengonsumsi makanan yang kurang bergizi adalah...
 - a. Tubuh tampak ideal
 - b. Anak menjadi tidak mudah sakit
 - c. Meningkatkan resiko penyakit
 - d. Pertumbuhan anak tidak terhambat
9. Jadwal pemberian makan anak balita usia 4 tahun dalam sehari adalah...
 - a. Sesuai keinginan anak
 - b. 3x makanan utama
 - c. 3x makanan utama, 1x makanan selingan
 - d. 3x makanan utama, 2x makanan selingan
10. Sumber zat besi dapat ditemukan pada bahan makanan sebagai berikut, kecuali...
 - a. Tomat
 - b. Bayam
 - c. Kacang-kacangan
 - d. Ikan
11. Penyusunan makanan dalam sehari-hari dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta cukup dalam kualitas dan kuantitas, disebut...

- a. Gizi
 - b. Nutrisi
 - c. Unsur gizi
 - d. Gizi seimbang
12. Bahan makanan yang banyak mengandung zat gizi protein adalah...
- a. Bihun, udang, kentang
 - b. Cumi-cumi, apel, susu
 - c. Tahu, ayam, jagung
 - d. Udang, daging sapi, tempe
13. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), diberikan berapa kali dalam sehari...
- a. 2x sehari
 - b. 3x sehari
 - c. 1x sehari
 - d. Saat bayi lapar
14. Manfaat dari pemberian ASI diantaranya sebagai berikut, kecuali...
- a. ASI menciptakan kedekatan antara ibu dan bayi
 - b. ASI menimbulkan alergi pada bayi
 - c. ASI memiliki kandungan gizi yang baik untuk pertumbuhan
 - d. ASI menjadikan anak pintar

Kunci jawaban					
1.	C	6.	A	11.	D
2.	D	7.	A	12.	D
3.	B	8.	C	13.	B
4.	A	9.	D	14.	B
5.	C	10.	A		

Lampiran 6. Surat perizinan Dinas Kesehatan

**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**
DINAS KESEHATAN
Jl. Pandanaran 79 Telp.(024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 8 / 4260 / 670 / III / 2022
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Penelitian

Semarang, 09 MAR 2022
Kepada :
Yth. Ka. Puskesmas Mijen

di –
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo, tanggal 25 Februari 2022, Nomor; 278/Un.10.7/D1/KM.00.01/02/2022 perihal tersebut pada pokok surat.


Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama : Niken Ervita Dewi
NIM : 1507026013

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul: "Hubungan Status Sosial Dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan Maret 2022 s/d Agustus dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Bidang SDK



dr. Noestono Edy Rijanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Psikologi Dan Kesehatan UIN Walisongo;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 7. Proses pengambilan data



