

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI GIZI, SIKAP,
DAN PERILAKU IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CIDEMPET KECAMATAN ARAHAN
KABUPATEN INDRAMAYU JAWA BARAT**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)



FIKY DWI ARDILLAH

2007026001

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

2025

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Fiky Dwi Ardillah

NIM : 2007026001

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi, Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahan Kabupaten Indramayu Jawa Barat”.

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian yang saya lakukan sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 12 April 2025

Pembuat Pernyataan,



Fiky Dwi Ardillah

NIM : 2007026001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN**

Jalan Prof. Dr. Hamka KM.01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang, 51085

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat

Penulis : Fiky Dwi Ardillah

NIM : 2007026001

Program Studi : Gizi

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

Semarang, 13 Maret 2025

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I

Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si

NIP. 198903232019031012

Dosen Pembimbing I

Puji Lestari, S.KM., M.P.H

NIP. 199107092019032014

Dosen Penguji II

Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi

NIP. 198601202023212020

Dosen Pembimbing II

Fitria Susilowati, M.Sc

NIP. 199004192018012002

LEMBAR PERSETUJUAN

Hal : Persetujuan Proposal Skripsi

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Gizi

Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo

di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan dengan arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi mahasiswa:

Nama : Fiky Dwi Ardillah

NIM : 2007026001

Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Gizi

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahkan Kabupaten Indramayu Jawa Barat

Dengan ini telah disetujui dan dapat diujikan dalam sidang skripsi.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb

Semarang, 2 Desember 2024

Dosen Pembimbing I



Puji Lestari, S.K.M., M.P.H.

NIP. 199107092019032014

LEMBAR PERSETUJUAN

Hal : Persetujuan Proposal Skripsi

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Gizi

Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan dengan arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi mahasiswa:

Nama : Fiky Dwi Ardillah

NIM : 2007026001

Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Gizi

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat

Dengan ini telah disetujui dan dapat diujikan dalam sidang skripsi.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Semarang, 24 Desember 2024

Dosen Pembimbing II



Fitria Susilowati, M.Sc.
NIP. 199004192018012002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat” secara tuntas dan dapat disajikan kepada bapak ibu dosen dan pembaca lainnya. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis masih menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan yang dimiliki. Meskipun begitu penulis tetap berusaha untuk mempersembahkan skripsi ini dengan sebaik-baiknya agar dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian dengan lebih baik lagi pada lain kesempatan.

Dalam proses menyelesaikan skripsi ini, mulai dari proses pengajuan proposal penelitian hingga penyusunan naskah skripsi penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, baik moril maupun materil. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi diantaranya :

1. Prof. Dr. H. Nizar, M. Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, S. Ag., M. Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
3. Bapak Angga Hardiansyah, S. Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dan dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Puji Lestari, SKM., M. PH. selaku dosen pembimbing I, yang telah memberikan waktu dan tenaganya untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Fitria Susilowati, S. Pd., M.Sc. selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan waktu dan tenaganya untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Pradipta Kurniasanti, SKM, M.Gizi. selaku dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dosen Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama penulis melaksanakan studi.
8. Pihak Puskesmas Cidempet yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta keikutsertaan dalam kegiatan posyandu.
9. Kepada Kedua orang tua saya, Bapak Warna dan Ibu Wakiah yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan sepanjang masa dan atas segala doa yang selalu dipanjatkan untuk ke suksesan anak-anaknya. Kata dan ungkapan yang terlontar tidak akan pernah cukup untuk melukiskan betapa berharga mereka bagi penulis.
10. Kepada Kakak penulis, Arif Fadilah yang selalu memberikan dukungan penuh bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini.
11. Kepada Keluarga besar, terutama Alm. Muktar Hadi selaku paman dari penulis yang selalu memberikan dukungan semangat hingga akhir hayatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini.
12. Kepada Puji Mustika selaku sahabat penulis yang selalu kebersamaian penulis dari masa SMA sampai menempuh pendidikan kuliah, saling memberikan semangat, menjalani setiap hal bersama, dan membantu penulis untuk menyelesaikan studi dan skripsi ini.
13. Kepada Breni Arohman, Kamu orang baik yang telah kebersamaian penulis, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepada Erwati dan Sinta selaku sahabat yang selalu menghibur dan memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini.

15. Kepada Khumaeroh selaku enumerator yang telah kebersamai dan membantu peneliti dalam proses pengumpulan data.
16. Kepada Naila, Ninda, dan Kemuning selaku sahabat peneliti yang selalu kebersamai dan memberikan semangat kepada peneliti agar peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini.
17. Kepada teman-teman Ikahasi Semarang terutama teman-teman Sekretariat Ikahasi Semarang 2 dan teman-teman Ikahasi Semarang Angkatan 2020 terutama Puji Mustika dan Rizqi Miftahuddin Izdihar yang telah kebersamai penulis hingga akhirnya penulis bisa menyelesaikan penelitian ini.
18. Kepada Monaglowskin *Team* Mba Rini, Mba Sherin, Sofi, dan Alinka yang telah kebersamai penulis hingga akhirnya penulis bisa menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam proses penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis banyak mengharapkan kritik serta saran yang dapat membangun guna perbaikan pada proses penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu gizi, bagi pembaca, dan terlebih bagi penulis sendiri.

Semarang,

Penulis

Fiky Dwi Ardillah

2007026001

MOTTO

“Aku tetap berharga meski dunia pernah membuatku meragukan hal itu”

“ Janganlah kamu bersedih hati. Sesungguhnya kamulah yang paling tinggi derajatnya jika kamu orang yang beriman “ (Q.S Al-Imran (3:139)

*“ Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(Al-Baqarah (2:28)*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	II
LEMBAR PENGESAHAN	III
LEMBAR PERSETUJUAN	IV
KATA PENGANTAR	VI
MOTTO	IX
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL.....	XII
DAFTAR GAMBAR.....	XIII
DAFTAR LAMPIRAN	XIV
ABSTRAK	XV
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Bagi Instansi Terkait	5
2. Bagi Masyarakat.....	5
3. Bagi Peneliti	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Balita.....	9
2. Status Gizi	14
3. Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi	24
4. Sikap Ibu.....	36
B. Kerangka Teori	52
C. Kerangka Konsep.....	55
BAB III METODE PENELITIAN	57
A. Jenis dan Variabel Penelitian.....	57

1. Jenis Penelitian	57
2. Variabel Penelitian	57
B. Tempat dan Waktu Penelitian	57
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	58
1. Populasi Penelitian	58
2. Sampel Penelitian	58
D. Teknik Pengambilan Sampel	59
E. Definisi Operasional.....	60
F. Prosedur Penelitian dan Pengambilan Data.....	62
1. Pengumpulan Data.....	62
2. Instrumen Pengambilan Data	66
3. Prosedur Pengambilan Data	70
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	71
1. Uji Validitas.....	71
2. Uji Reliabilitas.....	72
H. Pengolahan dan Analisis Data	73
1. Pengolahan Data.....	73
2. Analisis Data	77
BAB IV	79
PEMBAHASAN	79
A. Hasil Penelitian.....	79
1. Gambaran Umum	79
2. Karakteristik Responden	81
3. Hasil Analisis Univariat	85
4. Hasil Analisis Bivariat.....	88
F. Pembahasan.....	91
1. Analisis Univariat.....	91
2. Analisis Bivariat	100
BAB V.....	106
PENUTUP.....	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN.....	118

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	6
Tabel 2. Klasifikasi Peraturan Menteri Kesehatan (2020)	18
Tabel 3. Cara mengukur sikap ibu terhadap status gizi	43
Tabel 4. Cara Mengukur Perilaku Ibu terhadap status gizi	50
Tabel 5. Definisi operasional	60
Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner variabel pengetahuan Ibu mengenai gizi	66
Tabel 7. Kisi-kisi kuesioner variabel sikap ibu terhadap status gizi (<i>favorabel</i>)..	67
Tabel 8. Kisi-kisi kuesioner variabel sikap ibu terhadap status gizi (<i>unfavorable</i>)	67
Tabel 9. Kisi-kisi kuesioner variabel perilaku ibu terhadap status gizi (<i>favorable</i>)	68
Tabel 10. Kisi-kisi kuesioner perilaku ibu terhadap status gizi (<i>unfavorable</i>)	69
Tabel 11. Karakteristik Usia Ibu	82
Tabel 12. Karakteristik pekerjaan ibu	83
Tabel 13. Karakteristik pendidikan terakhir ibu	83
Tabel 14. Karakteristik usia balita	84
Tabel 15. Karakteristik jenis kelamin balita	84
Tabel 16. Hasil analisis univariat tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi	85
Tabel 17. Hasil analisis univariat sikap ibu	86
Tabel 18. Hasil analisis univariat perilaku ibu	87
Tabel 19. Hasil analisis univariat status gizi balita	87
Tabel 20. Hasil analisis bivariat status gizi balita	88
Tabel 21. Hasil analisis bivariat status gizi balita	89
Tabel 22. Hasil analisis bivariat status gizi balita	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	54
Gambar 2. Kerangka konsep	55
Gambar 3. Prosedur penelitian.....	70
Gambar 4. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146
Gambar 5. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146
Gambar 6. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146
Gambar 7. Dokumentasi pengukuran antropometri	146
Gambar 8. Dokumentasi pengukuran antropometri	146
Gambar 9. Dokumentasi pengukuran antropometri	146
Gambar 10. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146
Gambar 11. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146
Gambar 12. Dokumentasi pengisian kuesioner.....	146

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent.....	118
Lampiran 2. Lembar Penilaian Status Gizi	119
Lampiran 3. Kuesioner validitas dan reliabilitas sikap ibu	120
Lampiran 4. Kuesioner validitas dan reliabilitas tingkat pengetahuan ibu	122
Lampiran 5. Kuesioner validitas dan reliabilitas perilaku ibu	127
Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu	129
Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Balita	130
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Variabel Sikap Ibu Terhadap Status Gizi Balita	132
Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Variabel Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita	134
Lampiran 10. Data Diri Responden	136
Lampiran 11 Hasil Analisis Univariat.....	143
Lampiran 12 Hasil Analisis Bivariat.....	144
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	146
Lampiran 14. Riwayat Hidup.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.

ABSTRAK

Status gizi merupakan gambaran kondisi kesehatan seseorang yang menggambarkan makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu yang lama. Status gizi dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada sikap dan perilaku pemberian makan pada anak dan akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizinya. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah sampel 103 ibu dan 103 balita. Teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan metode *Accidental sampling*. Data tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap dan perilaku ibu terhadap status gizi balita diperoleh dari kuesioner. Data yang telah diperoleh kemudian diolah menggunakan SPSS versi 25.0 dengan metode uji *Gamma*. Variabel tingkat pengetahuan sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan cukup sebanyak 45 responden (43,7%). Variabel sikap menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori baik sebanyak 67 responden (65%), Variabel perilaku ibu sebagian besar responden memiliki perilaku kategori baik sebanyak 55 responden (53,4%). Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu ($p\text{-value} = 0,004$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan sedang ($r = 0,453$). Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku ibu ($p\text{-value} = 0,000$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan sangat kuat ($r = 0,763$), terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi ($p\text{-value} = 0,000$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan sangat kuat ($r = 0,895$).

Kata Kunci : ibu, perilaku, sikap, status gizi, tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Nutritional status is a description of a person's health condition that describes the food consumed by a person over a long period of time. Nutritional status can be influenced by the mother's level of knowledge. Mothers with a good level of knowledge will influence their attitudes and behavior in feeding their children and will have an impact on fulfilling their nutritional needs. The study aims to determine the relationship between the level of maternal knowledge about nutrition, attitudes, and behavior of mothers on the nutritional status of toddlers in the Cidempet Health Center work area, Arahane District, Indramayu Regency, West Java. This study was conducted using a cross-sectional method. This study was conducted with a sample of 103 mothers and 103 toddlers. The sampling technique was non-probability sampling with the Accidental sampling method. Data on the level of maternal knowledge about nutrition, attitudes and behavior of mothers towards the nutritional status of toddlers were obtained from questionnaires. The data that had been obtained were then processed using SPSS version 25.0 with the Gamma test method. The variable level of knowledge of most respondents had a sufficient knowledge category of 45 respondents (43.7%). Attitude variables show that most respondents have a good category of 67 respondents (65%), The variable of maternal behavior towards the nutritional status of toddlers, most respondents have good category behavior of 55 respondents (53.4%). There is a relationship between the level of maternal knowledge about nutrition and maternal attitudes (p -value = 0.004) with a positive direction and moderate strength ($r = 0.453$). There is a relationship between maternal attitudes and maternal behavior (p -value = 0.000) with a positive relationship direction and very strong strength ($r = 0.763$), there is a relationship between maternal behavior and nutritional status (p -value = 0.000) with a positive relationship direction and very strong strength ($r = 0.895$).

Keywords: *attitude, behavior, mother, nutritional status*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UNICEF (2022), meskipun angka malnutrisi di Indonesia menurun dalam sepuluh tahun terakhir, Indonesia masih menduduki angka tertinggi di dunia terkait dengan angka malnutrisi pada ibu dan anak. Sebanyak 1,5 juta bayi terlahir dengan berat badan lahir rendah, hasil tersebut juga menunjukkan kekurangan gizi pada ibu. Sebanyak 1 dari 5 anak balita mengalami *stunting*, atau terlalu pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Balita yang mengalami *wasting* sebanyak 1 dari 12 balita dibandingkan dengan anak seusianya. Kasus kegemukan yang terjadi pada balita sebanyak 1,9 juta, serta hanya 1 dari 2 bayi dengan usia 0-5 bulan yang mengonsumsi ASI eksklusif.

Status gizi adalah gambaran dari makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Ibu dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik akan dapat memilih bahan makanan dengan memperhatikan kandungan gizinya (Abadi, *et al*, 2022). Sikap serta perilaku ibu mengenai pemilihan makanan yang dikonsumsi oleh balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang yang kemudian akan berpengaruh pada sikap dan perilaku terhadap status gizi (Puspasari, *et al*, 2017). Tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pada kesehatan yaitu faktor predisposisi, pendukung, serta faktor pendorong. Predisposisi perilaku merupakan pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai dan keyakinan (Mutingah *et al.*, 2021).

Tingkat pengetahuan menjadi faktor masalah pada pemilihan makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Pemilihan pada bahan baku pada makanan, banyaknya makanan yang tersedia, serta keberagaman jenis makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pada ibu mengenai

makanan dan kandungan gizinya. Pengetahuan ibu yang kurang baik, akan memberikan pengaruh atau dampak pada status gizi balita (Cia *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang telah dilaksanakan oleh Salsabila (2022) Hasil analisis yang diperoleh menunjukkan ibu dengan pengetahuan yang cukup baik dari 29 orang ibu yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 15 orang (51,72%) memiliki anak dengan status gizi yang baik dan 14 orang (48,28%) memiliki anak mengalami *stunting*. Dari 34 orang ibu dengan pengetahuan yang cukup baik mengenai gizi sebanyak 22 orang (64,71%) memiliki anak dengan status gizi yang baik dan 12 orang (35,29%) memiliki anak dengan keadaan *stunting*. Dari 33 orang ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai gizi sebanyak 11 orang (33,33%) memiliki anak dengan status gizi yang baik dan sebanyak 22 orang (66,67%) memiliki anak dengan keadaan *stunting*. Dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik akan memberikan dampak yang baik pada status gizi anak (Salsabila *et al.*, 2021).

Sikap yang terbentuk dalam suatu keluarga berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga tersebut. Seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik, akan menjadi dasar pada pembentukan dan penerapan kebiasaan perilaku gizi yang baik pada lingkup keluarga. Sikap mengenai kebersihan diri serta makanan yang dikonsumsi, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, pengalaman pribadi yang dimiliki, pengaruh dari seseorang yang dianggap penting, pengaruh pada kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional. (Yuniar *et al.*, 2020). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Wulandari (2019), terdapat signifikansi hubungan mengenai sikap ibu terhadap status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan 52 responden yang memiliki sikap yang baik pada pemenuhan status gizi memiliki status gizi baik sebanyak 45 anak (86,5%) dan 1 anak (1,9%) mengalami gizi buruk. Sebanyak 10 orang yang menjawab memiliki sikap yang negatif, 5 dari mereka (50,0%) mengalami status gizi yang baik, dan 1 anak (10,0%) mengalami status gizi lebih. Hal ini

disebabkan oleh fakta bahwa responden dengan sikap yang positif akan berdampak positif pada balita, yang menyebabkan status gizi menjadi normal (Wulandari, 2019).

Perilaku merupakan hal yang penting untuk diperhatikan dikarenakan hal ini merupakan salah satu dari penyebab langsung masalah gizi di Indonesia. Perilaku gizi dapat menentukan perilaku seseorang atau kelompok dalam berperilaku sehat dan tidak sehat (Dhirah *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan mengenai perilaku ibu dengan status gizi pada balita dengan hasil responden dengan status gizi sampel dari 13 sampel dengan tindakan responden tidak baik, mayoritas mengalami status gizi baik yaitu sebanyak 8 orang (61,5%) dan minoritas mengalami status gizi kurang yaitu sebanyak 5 orang (38,5%) (Wulandari, 2019).

Pada kasus gizi buruk di Kabupaten Indramayu tahun 2018 sampai dengan 2023, terdapat penurunan yang signifikan. Berdasarkan data dari Bappenas pada tahun 2018 kasus gizi buruk yang terjadi di wilayah Kabupaten Indramayu Jawa Barat sebanyak 4.947 anak. *Stunting* yang terjadi di wilayah Kabupaten Indramayu pada tahun 2021 terpantau sebanyak 2.821 dari 85.904 balita yang dipantau pertumbuhan serta perkembangannya dengan prevalensi 2,34%. Pada tahun 2022-2023 terjadi penurunan kasus gizi buruk sebanyak 347 anak. Pada kasus BBLR Puskesmas Cidempet menempati urutan kedua pada kasus BBLR di wilayah Kabupaten Indramayu dengan jumlah 51 bayi dengan berat lahir hidup sebanyak 524 bayi (Dinkes Indramayu, 2021). Berdasarkan penjelasan dan kasus gizi kurang dan gizi buruk yang ada di kabupaten Indramayu, Jawa Barat, maka penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi serta sikap ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat?
2. Bagaimana hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat?
3. Bagaimana hubungan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat ditemukan tujuan penelitian yang dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

- c. Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.
- d. Untuk mengetahui status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Terkait

- a. Memberikan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat
- b. Dapat digunakan sebagai dasar dari pertimbangan pada perencanaan program gizi di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat

2. Bagi Masyarakat

- a. Memberikan pengetahuan pada masyarakat mengenai status gizi pada balita
- b. Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita

3. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi peneliti serta sebagai gambaran informasi untuk dilakukannya penelitian secara lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap dan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang memiliki variabel yang hampir sama dengan penelitian ini yaitu variabel tingkat pengetahuan, sikap ibu, dan status gizi, sebagai berikut :

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
Maghfiroh, (2023)	Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Bekerja Dan Pola Makan Balita Dengan Status Gizi Di Kelurahan Jogosari Kecamatan Pandaan Kabupaten Pasuruan Jawa Timur	- Desain penelitian menggunakan metode <i>Cross Sectional</i> - Variabel bebas : Pengetahuan Gizi ibu bekerja dan pola makan balita - Variabel Terikat : Status Gizi balita - Metode sampel penelitian menggunakan <i>Cluster Random Sampling</i> dengan jumlah responden sebanyak 60 responden	- Ibu bekerja dengan pengetahuan gizi baik dan status gizi balita baik 12,1%, balita dengan status gizi lebih dan obesitas 1,5%. - Ibu bekerja dengan pengetahuan gizi sedang dan status gizi balita baik 15,2% - Ibu bekerja dengan pengetahuan gizi kurang dan status gizi balita buruk sebanyak 16,7%, dan status gizi kurang pada balita sebanyak 45,5% - Menurut penelitian FFQ, pola makan balita baik sebanyak 9 balita menunjukkan status gizi baik, dengan risiko gizi buruk dan obesitas masing-masing 1 balita. 28 balita memiliki status gizi yang buruk, 6 balita memiliki status gizi kurang, dan 1 balita memiliki risiko gizi lebih dan obesitas. - Terdapat kolerasi yang signifikan antara pengetahuan ibu bekerja dan pola makan balita dengan status gizi balita
Fauzi Muhamad, Wahyudin, (2020)	Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian	- Desain penelitian menggunakan metode <i>Cross Sectional</i> - Variabel bebas : Tingkat pendidikan dan	- Tingkat stunting pada balita lebih tinggi sebanyak 35% dibandingkan dengan balita normal 31% hal tersebut terjadi karena

Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
	Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu	pekerjaan ibu balita - Variabel terikat : - Kejadian stunting - Metode sampel penelitian menggunakan <i>Slovin</i> sebanyak 95 responden	tingkat pendidikan ibu yang rendah. - Ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan balita status gizi normal lebih tinggi sebesar 61,1% dibandingkan ibu rumah tangga yang memiliki balita keadaan stunting sebanyak 31,6% - Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita - Tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita
Dewina <i>et al.</i> , (2022)	Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu yang Memiliki Balita Tentang Pencegahan Stunting di Desa Jatimulya Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2022	- Desain penelitian menggunakan metode <i>Cross Sectional</i> - Variabel bebas : - Pengetahuan dan sikap ibu - Variabel terikat : - Pencegahan stunting - Metode sampel penelitian menggunakan <i>Slovin</i> dengan rsponden sebanyak 87 responden	- Sebanyak 79,5% responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai pencegahan stunting memiliki sikap yang positif - Sebanyak 54,3% responden dengan pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan stunting memiliki sikap yang negatif - Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan sikap ibu yang memiliki balita dengan pengetahuan mengenai pencegahan stunting
Maharani <i>et al.</i> , (2019)	Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terkait Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Woyla Barat	- Desain penelitian menggunakan <i>Cross Sectional</i> - Variabel bebas : - Pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan - Variabel terikat : - Status gizi balita - Metode sampel penelitian	- 52,0% ibu yang dengan pengetahuan yang kurang mengenai tata cara memberi makanan tambahan pada balita mereka, - Sedangkan ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai makanan tambahan sebesar 30,2%

Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
		menggunakan Slovin dengan responden sebanyak 86 balita	<ul style="list-style-type: none"> - Sikap ibu sebesar 60,5% masih menunjukkan sikap negatif terkait dengan pemberian makanan tambahan pada balita - Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan status gizi pada balita

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 1 keaslian penelitian. Penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang telah dilakukan memiliki variabel serta lokasi yang berbeda. Pada penelitian yang akan dilakukan mengenai tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi balita, sedangkan penelitian sebelumnya tidak terdapat variabel yang sama persis. Lokasi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti juga bertempat di Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu. Pada penelitian sebelumnya terdapat perbedaan tempat penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Balita

a. Pengertian

Anak yang telah memasuki usia di atas satu tahun atau biasanya disebut sebagai anak di bawah lima tahun disebut balita. Istilah "balita" juga digunakan untuk anak-anak yang berusia dari satu hingga tiga tahun (batita) dan anak-anak yang memasuki prasekolah pada usia tiga hingga lima tahun. Anak batita bergantung penuh pada orang tua untuk melakukan hal-hal penting seperti mandi, buang air, dan makan. Batita mulai berkembang dengan baik, mulai berbicara dan berjalan. Namun, kemampuan batita lainnya masih terbatas. Periode balita adalah bagian penting dari proses tumbuh kembang usia. Keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang dipengaruhi oleh perkembangan dan pertumbuhan anak saat ini (Sulut, 2017).

Masa balita merupakan masa yang penting dari bagian siklus kehidupan, dikarenakan pada masa usia 0-5 tahun anak akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan pada fisik, mental serta perilaku, karena hal tersebut pada proses pertumbuhan dan perkembangan pada balita membutuhkan perhatian khusus dalam hal gizi (Gunawan, 2018). Anak dengan usia 1-5 tahun atau balita merupakan kelompok umur yang perlu mendapatkan perhatian yang besar dari segi nutrisinya ataupun pertumbuhan serta perkembangannya. Balita yang mengalami kekurangan kebutuhan gizi dapat mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya serta dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan dari segi mental. Balita yang mengalami kekurangan kebutuhan gizi di kemudian hari dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada

pertumbuhan jasmani serta menyebabkan gangguan pada pertumbuhan tinggi yang tidak mencapai seharusnya dapat dicapai. Serta terdapat gangguan pada jaringan-jaringan otot yang kurang dapat berkembang. Perkembangan anak yang meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik kasar dan motorik halus, personal, sosial dan juga adaptasi (Anggaraeningsih, 2022). Kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi setiap hari akan dapat berpengaruh pada imunitas tubuh serta daya gerak manusia. Selain itu gizi dapat berpengaruh pada kesehatan manusia. Asupan gizi yang baik akan dapat memberikan kelancaran pada pertumbuhan serta daya kembang seseorang, sedangkan gizi buruk akan mengakibatkan terhentinya pertumbuhan terutama pada balita. Makanan yang bergizi merupakan hal yang sangat penting baik dari segi kesehatan maupun pandangan Islam. Makanan bergizi merupakan sesuatu yang perlu diketahui serta dikonsumsi (Anindhita *et al.*, 2021).

b. Karakteristik Balita

Balita dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan pada karakteristik mereka anak-anak mulai umur 1 – 3 tahun biasa dikenal dengan batita sedangkan anak-anak berusia 3-5 tahun biasa dikenal dengan anak prasekolah. Anak mulai usia 1 – 3 tahun memiliki sifat dalam mengonsumsi makanan yang pasif, artinya anak akan memakan makanan yang disajikan oleh orang tuanya. Pada anak usia 4 – 5 tahun anak memiliki sifat konsumen yang aktif, yang dimana anak dapat menentukan makanan apa yang ingin mereka konsumsi serta melakukan aktivitas yang mereka minati. Balita akan bertumbuh lebih pesat dibandingkan dengan anak usia prasekolah. Sehingga mereka memerlukan jumlah makanan yang lebih besar. Meskipun hanya porsi kecil, sebagai ibu harus memberikan makan pada anak secara sering. Anak-anak juga akan mulai protes pada fase

ini. Anak-anak pada masa ini akan cenderung kehilangan berat badan karena mereka sangat aktif secara fisik dan sering menolak makanan (Maghfiroh, 2023).

c. Kebutuhan Gizi Balita

Dalam proses menunjang pertumbuhan pada balita secara optimal, juga dibutuhkan asupan energi secara optimal pada balita, serta dibutuhkan pula asupan gizi yang seimbang. Kebutuhan nutrisi pada balita ataupun pada anak sangat tinggi disebabkan karena masa pembentukan pertumbuhan serta perkembangan pada balita seperti perkembangan kognitif serta mempertahankan kesehatan tubuh. Sedangkan pemberian nutrisi secara kurang atau alur pemberian yang buruk dapat mendapatkan konsekuensi yang *ireversibel*, dimana kondisi balita mengalami pertumbuhan yang terhambat atau stunting. Kebutuhan gizi pada balita meliputi beberapa macam seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral (Wigati *et al.*, 2022). Kebutuhan gizi pada balita adalah sebagai berikut :

1) Energi

Kebutuhan energi sehari pada balita disesuaikan berdasarkan pada usia dan berat badan pada balita. Energi yang telah diserap oleh tubuh akan disalurkan pada metabolisme basal, aktivitas fisik, pertumbuhan serta perkembangan pada anak (Kabira *et al.*, 2020). Kebutuhan energi pada bayi di bulan-bulan awal kehidupan akan sangat tinggi, tetapi akan mengalami penurunan pada bulan-bulan selanjutnya pada saat proses pertumbuhan mulai menurun. Menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (1983) pada (Wati, 2015) membentuk perhitungan energi berdasarkan berat badan yang dibutuhkan. Kebutuhan konsumsi energi pada bayi berusia 6 bulan pertama kehidupan sebesar 80-120 kkal/kg berat badan. Penurunan kecepatan pertumbuhan pada

berat badan akan mempengaruhi pada penurunan kebutuhan energi per kg berat badan.

2) Protein

Protein merupakan salah satu dari sumber asam amino esensial yang dibutuhkan oleh tubuh kemudian digunakan untuk zat pembangun. Zat pembangun tersebut diantaranya seperti pembentukan serta pertumbuhan pada protein dalam serum, hemoglobin, enzim, hormon, dan antibodi yang berfungsi untuk mengganti sel-sel tubuh yang telah rusak, memelihara keseimbangan asam dan basa pada cairan tubuh dan menjadi sumber energi (Kabira *et al.*, 2020). Pada enam bulan pertama setelah kelahiran, hampir setengah dari pemenuhan kebutuhan protein dimanfaatkan untuk proses pertumbuhan. Sedangkan pada enam bulan kedua setelah kelahiran, sekitar 40% dari pemenuhan protein digunakan untuk pertumbuhan. Selebihnya untuk pemeliharaan pada tubuh serta keperluan asupan lainnya (Banowati, 2014).

3) Lemak

Balita disarankan untuk mengonsumsi lemak antara 15 - 20% dari energi total. Disarankan bagi balita untuk mengonsumsi asam lemak esensial, zat pelarut dari vitamin ADEK, dan untuk memberikan rasa pada makanan. Konsumsi asam lemak esensial harus sebesar 1-2% dari kebutuhan energi mereka (Kabira *et al.*, 2020). Dari konsumsi asupan asi anak dapat menyerap sekitar 85-90% asupan lemak. Selain sebagai sumber energi lemak juga dibutuhkan untuk mempermudah penyerapan pada asam lemak esensial (Banowati, 2014).

4) Karbohidrat

Pengonsumsi karbohidrat pada balita dianjurkan sebesar 60-70% dari energi total. Anak memerlukan karbohidrat sebagai sumber energi dengan tidak ada ketentuan minimal dari pengonsumsiannya, hal tersebut terjadi disebabkan glukosa dapat menghasilkan protein dan gliserol (Kabira *et al.*, 2020). Kebutuhan karbohidrat pada anak tergantung pada kebutuhan kalori. Sebaiknya 60-70% energi untuk anak dipenuhi oleh kebutuhan karbohidrat. Kandungan pada ASI dan susu formula yang banyak dijumpai, laktosa merupakan sumber karbohidrat yang utama, diperkirakan sumber karbohidrat utama sebanyak 40-50% berasal dari laktosa (Banowati, 2014).

5) Vitamin dan Mineral

Vitamin merupakan zat organik yang dapat bersifat kompleks yang diperlukan oleh tubuh dengan jumlah yang relatif kecil pada beberapa proses metabolisme yang dilakukan oleh tubuh. Mineral merupakan zat organik yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan gizi untuk mengoptimalkan beberapa fungsi kerja tubuh (Iqbal & Puspaningtyas, 2018). Vitamin dan mineral esensial merupakan zat gizi yang penting dari pertumbuhan serta kesehatan salah satunya pada balita. Ragam jenis vitamin dan mineral yang dibutuhkan pada proses tumbuh kembang anak. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka akan memunculkan gejala gangguan pada pertumbuhan, fungsi otak, serta sistem saraf (Kabira *et al.*, 2020). Menurut Lilis Bonawati (2014) Sebelum dilakukan pemberian suplementasi, terdapat hal-hal yang perlu dipertimbangkan seperti :

- a) Status gizi bayi dan ibu
- b) Perkiraan konsumsi makan ibu

- c) Jenis makanan padat yang akan diberikan pada bayi
- d) Komposisi zat gizi yang terdapat pada makanan tersebut

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Ekspresi lain yang menggambarkan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau bentuk lain dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu adalah status gizi (Supriasa, et al., 2018). Untuk menentukan masalah pada status gizi, penilaian status gizi dilakukan dengan melakukan beberapa pengukuran parameter dan kemudian membandingkan hasilnya dengan standar atau referensi. Penilaian status gizi sangat penting karena masalah gizi dapat menyebabkan sakit sampai kematian. Oleh karena itu, menilai status gizi dapat meningkatkan kesehatan masyarakat (Par'i, 2019).

Status gizi dapat mencerminkan ukuran dari terpenuhinya kebutuhan yang diperoleh dari asupan serta penggunaan zat gizi oleh tubuh. Malnutrisi merupakan kondisi dari kekurangan atau kelebihan dari status gizi (Iqbal & Puspaningtyas, 2018). Status gizi adalah hasil dari keseimbangan pengonsumsian zat-zat gizi dengan kebutuhan zat gizi guna proses biologis dari organisme. Apabila hasil dari pengonsumsian zat gizi pada keseimbangan normal maka hasil dari status gizi individu akan menunjukkan hasil yang normal. Antropometri merupakan bentuk metode yang digunakan untuk penentuan status gizi, disajikan melalui bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lainnya (Sundari & Khayati, 2020).

Dalam Al Qur'an pada surat Al-Isra ayat 31 merupakan ayat yang sering kali dikaitkan dengan stunting menurut perspektif Al-Qur'an, Allah SWT berfirman :

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ ۖ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۖ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Artinya :

“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena ketakutan akan kemiskinan. Kami memberikan rezeki kepada mereka serta kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka merupakan suatu dosa yang besar” (Q.S. Al-Isra 17:31)

Dilihat dari perspektif Al Qur'an, ayat tersebut menerangkan bahwa Allah-lah sang Maha Pemberi Rezeki kepada setiap makhluk-Nya. Termasuk halnya anak-anak, turunya ayat ini menegaskan mengenai pentingnya menjaga serta merawat anak-anak, termasuk mengenai pemberian nutrisi yang baik. Tujuannya adalah agar sang anak dapat bertumbuh kembang secara sempurna. Al Qur'an menjelaskan bahwa setiap anak memiliki hak atas kehidupan yang layak. Untuk itu pemberian nutrisi yang cukup untuk anak, pencegahan stunting, memastikan tumbuh kembang anak secara optimal merupakan sebuah kewajiban yang didorong oleh Allah SWT (Zulaikah, 2023).

b. Penentuan Status Gizi Pada Balita

Indikator derajat kesehatan pada balita di Indonesia adalah menggunakan status gizi. Status gizi dalam kategori baik dapat memberikan pengaruh pada proses tumbuh kembang anak. Sehingga mereka dapat melampaui target pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Pengukuran antropometri dapat dilakukan guna mengetahui status gizi dari balita, yang dapat membantu membaca masalah kesehatan secara lebih awal. Pengukuran antropometri dapat digunakan untuk menilai data kebugaran fisik dalam berbagai

populasi, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa (Rusdiarti, 2019).

Salah satu ilmu gizi yang paling umum adalah antropometri, yang dapat menggambarkan mengenai tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan pada individu akan berjalan beriringan dengan usia, tumbuh kembang yang baik dapat menunjukkan peningkatan pada berat badan dan tinggi badan secara optimal. Keterkaitan pertumbuhan pada individu dengan proses tumbuh kembang anak dengan keadaan yang sehat dapat menghasilkan status gizi dalam golongan baik. Penentuan status gizi bisa dilihat dari pertumbuhan pada ukuran tubuh. Untuk itu, antropometri gizi merupakan jenis dan macam dari pengukuran secara dimensi serta mengenai komposisi dari tubuh berdasarkan tingkatan umur serta tingkatan gizi (Par'i, 2019).

1) Umur

Informasi tentang tanggal, bulan, dan tahun lahir seseorang disebut umur, yang menunjukkan berapa lama mereka hidup, yang dihitung dalam tahun. Umur dapat mempengaruhi seseorang pada saat mengambil keputusan. (Gusti *et al.*, 2022). Faktor umur merupakan penentuan penting mengenai status gizi. Kesalahan dalam menentukan faktor umur dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Menentukan tinggi badan dan berat badan yang akurat akan tidak relevan jika ada kesalahan dalam menentukan faktor umur (Supriasa, *et al.*, 2018).

2) Berat Badan

Pengukuran pada berat badan dilakukan guna memantau proses pertumbuhan secara fisik serta status gizi pada bayi dan balita. Hal lain dapat terjadi seperti penyakit klinis terjadinya asites, edema, dehidrasi, atau tumor. Berat badan dapat dijadikan

acuan pada penentuan dosis obat dan makanan (Supriasa, et al., 2018). Pengukuran berat badan harus dilakukan dengan alat yang akurat. Alat pengukur berat badan harus pada tahap ketelitian 0,1 kg (100 gram), mudah dibawa, mudah digunakan, murah, skala harus mudah dibaca, aman untuk digunakan, dan sudah terkalibrasi (Par'i, 2019).

3) Tinggi Badan

Apabila umur tidak diketahui dengan tepat, maka tinggi badan dapat menjadi parameter penggantinya. Selain itu, ukuran tinggi badan sangat penting karena dapat menunjukkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan, sehingga faktor umur dapat diabaikan (Supriasa, et al., 2018). Alat ukur yang digunakan pada pengukuran tinggi badan harus memiliki ketelitian 0,1 cm. Anak berumur 0-2 tahun dapat diukur menggunakan pengukuran panjang badan. Sedangkan anak berusia lebih dari 2 tahun diukur menggunakan microtoise (Par'i, 2019).

c. Indeks Pengukuran yang Digunakan

Indeks pengukuran yang digunakan pada penelitian ini adalah Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Hubungan antara berat badan dan tinggi badan relatif linear. Dalam kondisi normal, berat badan secara bertahap sebanding dengan tinggi badan. Indeks BB/TB yang tidak terikat dengan umur, adalah alat yang baik untuk menilai status gizi saat ini (Supriasa, et al., 2018). Indeks BB/TB menilai status gizi dengan membandingkan berat badan anak dengan berat badan standar (median) menurut panjang dan tinggi badan. Salah satu indikator antropometri yang sensitif adalah indeks BB/TB yang menunjukkan adanya gangguan pada proses pertumbuhan.

Indeks BB/TB juga dapat mendeteksi permasalahan gizi yang bersifat akut, tetapi tidak untuk masalah gizi jangka panjang atau berifat kronis (Par'i, 2019).

Kelebihan pada penggunaan indeks antropometri BB/TB adalah indeks tersebut dapat menggambarkan permasalahan pada pertumbuhan secara sensitif. Indeks ini juga dapat lebih sensitif dalam menggambarkan gangguan pada pertumbuhan yang bersifat akut, serta dapat membedakan yang dapat dilihat dari segi proporsi badan. Kelemahan penggunaan indeks ini adalah tidak diperuntukan digunakan pada penilaian gangguan pertumbuhan yang memiliki sifat kronis. Kelemahan lain yang dapat ditemui adalah tidak dapat memberikan gambaran mengenai tinggi dan pendeknya pada proporsi badan. Kesulitan juga dapat ditemui pada pengukuran panjang badan balita, yang menggunakan dua alat ukur dapat memungkinkan kesalahan pada pembacaan hasil pengukuran yang dapat memberikan pengaruh pada hasil pengukuran penentuan status gizi dari balita (Par'i, 2019).

d. Standar dan Klasifikasi yang Digunakan

Di Indonesia, Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI tahun 2020 menerapkan klasifikasi status gizi sebagai berikut :

Tabel 2. Klasifikasi Peraturan Menteri Kesehatan (2020)

Indeks	Status Gizi	Nilai Simpangan Baku (Z-Score)
Berat badan/tinggi badan (BB/PB) atau (BB/TB) anak dengan usia 0-60 bulan	Obesitas	$> +3$ SD
	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	$> +2$ SD s/d $+3$ SD
	Berisiko Gizi Lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	$> +1$ SD s/d $+2$ SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD s/d $+1$ SD

Indeks	Status Gizi	Nilai Simpangan Baku (Z-Score)
	Gizi Kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD s/d <-2 SD
	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3 SD

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi terbagi atas faktor secara langsung dan faktor tidak langsung. Dibawah ini merupakan macam-macam faktor yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya adalah :

- 1) Faktor Penyebab Masalah Gizi Secara Langsung
 - a) Asupan Gizi yang Tidak Dapat Memadai

Asupan gizi yang tidak adekuat seperti pemenuhan gizi yang tidak seimbang serta tidak sesuai. Kurangnya zat gizi yang dibutuhkan seperti zat gizi energi dan protein merupakan faktor langsung. Hal tersebut terjadi dikarenakan dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu. Asupan energi yang tidak adekuat dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi lainnya yang akan memberikan dampak kesinambungan antara terjadinya stunting dan kondisi malnutrisi lainnya. Hal yang akan terjadi dapat meliputi badan yang kurus atau sampai terjadinya gizi buruk. Penyebab tidak terpenuhinya asupan gizi pada anak adalah rendahnya pengonsumsi asupan bahan makanan yang tinggi akan energi dan bioavailabilitas asupan energi yang rendah pada anak (Pratama *et al.*, 2019).

Protein dibutuhkan oleh tubuh untuk membantu terjadinya proses pertumbuhan, pemeliharaan, perbaikan jaringan tubuh, serta menciptakan enzim yang membantu proses pencernaan serat zat kekebalan yang membantu melindungi tubuh balita. Asupan gizi yang baik bagi balita

juga dapat diperoleh dari protein. Protein dapat bermanfaat bagi perkembangan otak balita di kemudian hari (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Kurangnya asupan protein dapat menyebabkan terhambatnya proses pertumbuhan pada anak, proses pembentukan hormon dan enzim serta dapat menyebabkan turunnya daya tahan pada tubuh terhadap suatu penyakit. Asupan protein yang tidak adekuat merupakan faktor langsung dari penyebab terjadinya malnutrisi termasuk *stunting* (Pratama *et al.*, 2019).

b) Infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan (dapat disebabkan oleh bakteri, parasit, atau virus), infeksi pada saluran napas (ISPA), serta infeksi yang disebabkan oleh cacing merupakan jenis infeksi yang paling sering ditemukan. Dalam beberapa kasus, terjadinya infeksi dapat menimbulkan penurunan pada asupan makan, terjadinya gangguan pada absorpsi zat gizi, terjadinya kehilangan pada zat gizi secara langsung, serta peningkatan pada kebutuhan asupan metabolit. Hal tersebut menyebabkan terjadinya interaksi bolak-balik pada status gizi dengan terjadinya infeksi. Malnutrisi bisa mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya infeksi serta infeksi bisa mengakibatkan terjadinya malnutrisi (Pratama *et al.*, 2019).

Anak akan berisiko mengalami gangguan pada proses pengolahan asupan makanan yang dikonsumsi dan meningkatkan terjadinya risiko *stunting* jika masalah ini tidak ditangani segera. Terjadinya infeksi diare mengakibatkan anak mengalami terjadinya malabsorpsi zat gizi. Durasi dan frekuensi diare yang terjadi akan memakan waktu selama lebih dari 4 hari yang mengakibatkan anak

akan berisiko kehilangan zat gizi dan berisiko terjadinya dehidrasi dengan kemungkinan yang semakin besar jika tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan makan yang tepat (Pratama *et al.*, 2019).

2) Faktor Penyebab Masalah Gizi Secara Tidak Langsung

a) Ketahanan Pangan yang Tidak Memadai

Status gizi anak seperti stunting dan wasting dapat dipengaruhi oleh pemberian makanan prelakteal. Istilah prelakteal mengacu pada pemberian makanan pada bayi sebelum berusia enam bulan, yang dapat membahayakan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak-anak di bawah usia 6 bulan memerlukan jumlah zat gizi yang cukup hanya dari ASI. Pada usia dibawah 6 bulan pencernaan mereka belum mampu menyerap dan mencerna zat gizi dari makanan. Pengenalan MP-ASI secara dini terutama pada balita yang memiliki kondisi yang tidak sehat berisiko menyebabkan rasa sakit dikarenakan belum matangnya sistem pada pencernaan serta kekebalan tubuh. Pada akhirnya, menyebabkan masalah pencernaan yang dapat menyebabkan tubuh tidak dapat menyerap zat gizi, yang berdampak pada pertumbuhan anak, sistem kekebalan tubuh, dan frekuensi dan durasi menyusui. Prelakteal pada anak usia dibawah 6 bulan, dapat memberikan dampak pada proses pertumbuhan serta perkembangan pada anak, kemungkinan yang dapat terjadi adalah *stunting* (Hulu *et al.*, 2022).

b) Pola Pengasuhan Anak

Anak-anak masih membutuhkan peran orang tua pada proses pertumbuhan yang berperan mengasuh ataupun

merawat. Orang tua juga tentunya perlu menentukan asupan nutrisi yang perlu dikonsumsi oleh anak. Anak yang memiliki kekurangan nutrisi akan memberikan dampak penghambatan pada proses pertumbuhan serta perkembangan otak, turunya imunitas serta rendahnya imunitas untuk melawan infeksi yang rentan terjadi pada anak dengan kondisi stunting. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada pola pengasuhan anak terkait dengan gizi anak adalah jumlah asupan zat gizi serta kualitas dari makanan yang akan dikonsumsi. Seorang ibu atau orangtua perlu mengetahui mengenai nutrisi serta zat gizi apa saja yang harus diberikan kepada anak, termasuk dalam hal kebersihan makanan serta kebersihan dari lingkungan dan bagaimana penggunaan fasilitas kesehatan yang baik guna mengatasi permasalahan yang dapat terjadi pada anak, terlebih pada asupan nutrisi anak (Evy, 2021).

c) Pelayanan Kesehatan Pada Ibu dan Anak

Petugas kesehatan memiliki peran pada proses pencegahan gizi kurang balita diantaranya meliputi kesehatan ibu dan anak, kemitran, perlindungan khusus, penemuan serta penatalaksanaan kasus (deteksi dini gizi kurang pada balita), surveilans epidemiologi (kasus dan faktor risiko), pemberdayaan masyarakat mengenai pencegahan gizi kurang pada balita serta pemantauan dan juga penilaiannya. Petugas kesehatan dan pengelola program gizi bertugas memberikan pelayanan pada kesehatan ibu dan juga balita. Selain itu juga petugas kesehatan bertugas membuat perencanaan, tata laksana serta evaluasi pada upaya pencegahan terjadinya gizi kurang yang dapat terjadi pada balita. Petugas kesehatan juga berperan melakukan

pemberdayaan masyarakat pada proses pencegahan gizi kurang yang terjadi pada balita. Usaha dari pemeliharaan serta peningkatan kesehatan yang dapat dituangkan dalam satu wadah yaitu pelayanan kesehatan yang disebut dengan sarana untuk penyelenggaraan upaya kesehatan.

Aspek dasar dari pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan status gizi pada anak. Hal tersebut meliputi imunisasi, pertolongan pada persalinan, antropometri penimbangan berat badan anak, pendidikan kesehatan mengenai anak. Serta terdapat pula sarana kesehatan yang lainnya seperti posyandu, puskesmas, rumah sakit, praktik bidan dan dokter. Semakin mudah jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka akan semakin kecil risiko terjadinya penyakit gizi kurang. Tetapi sebaliknya jika sarana kesehatan sulit untuk dijangkau maka, akan lebih besar pula risiko terjadinya penyakit gizi kurang pada anak (Andayani & Afnuhazi, 2022).

d) Sanitasi Lingkungan

Anak yang memiliki asupan makanan secara baik serta tinggal di sekitaran lingkungan yang sehat dapat berisiko mempunyai proses pertumbuhan fisik serta kognisi yang relatif sehat. Ruang lingkup yang menaungi kesejahteraan pada anak yang menimbulkan terjadinya hal tersebut. Sarana yang digunakan dari proses sanitasi yang mendasari dari tempat tinggal yang dapat dilihat dari segi kamar mandi yang bersih dan sehat, air yang bersih dan bersumber dari air yang mengalir, proses pada pengolahan air limbah dan tempat pembuangan sampah. Kamar mandi yang bersih harus memiliki ketersediaan pembuangan air limbah yang dapat dipastikan layak, karena hal tersebut akan

memiliki hubungan dengan proses terjadinya gangguan pada status gizi anak. Proses sanitasi yang buruk dapat menimbulkan pertumbuhan pada bakteri yang dapat memanfaatkan tubuh sebagai sarang dari proses perkembangan serta terjadinya proses reproduksi yang akan menimbulkan berbagai jenis penyakit pada anak.. (Basyariyah *et al.*, 2022).

3. Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan memahami sesuatu setelah melakukan kontak indra dengan suatu objek tertentu. Panca indra manusia, yang mencakup penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mata dan telinga menerima sebagian besar informasi melalui pancaindra ini (Sukarini, 2018). Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia dapat dihasilkan melalui upaya yang dilakukan oleh manusia dalam proses menelusuri kebenaran atau masalah yang akan dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari pengetahuan merupakan keinginan yang dimiliki oleh manusia itu sendiri. Keinginan yang dimiliki oleh manusia tersebut memberikan dorongan untuk bisa menghasilkan sesuatu yang diinginkan (Darsini *et al.*, 2019).

Pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang dimiliki oleh manusia. Namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa bukan hanya manusia, Namun, hewan juga memiliki pengetahuan yang bergantung pada insting mereka. Benjamin S. Bloom adalah salah satu orang yang dikenal melalui konsep pengetahuannya. *Bloom* yang mengenalkan konsep dari pengetahuan melalui taksonomi *bloom* yang memiliki tujuan pendidikan yang telah diklasifikasikan kedalam enam kategori

yaitu, pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*), dan juga evaluasi (*evaluation*). Model taksonomi tersebut disebut dengan taksonomi bloom. Teori tersebut selanjutnya dilakukan revisi oleh Anderson dan Krathwohl dengan melakukan revisi mendasar dari klasifikasi kognitif yang dilakukan dan dikembangkan oleh Bloom, kemudian teori tersebut dikenal dengan *Revised Bloom's Taxonomy* (Revisi Taksonomi Bloom) (Darsini *et al.*, 2019).

Faktor pengetahuan yang rendah pada ibu mengenai pentingnya pemberian makanan yang memiliki nilai gizi serta seimbang untuk anak dapat dikaitkan dengan terjadinya masalah kekurangan energi dan protein. Rendahnya tingkat pengetahuan serta pendidikan orang tua terlebih pada ibu merupakan faktor masalah penting. Hal tersebut sangat mempengaruhi tingkat kemampuan per individu. Selain itu, keluarga serta masyarakat mengenai pengelolaan sumber daya yang ada. Manfaatnya adalah guna memenuhi kecukupan bahan makanan serta mengukur sarana pelayanan kesehatan gizi serta sanitasi lingkungan yang tersedia dapat dimanfaatkan dengan baik (Ertiana & Zain, 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Sukarini, 2018) pengetahuan tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, diantaranya :

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat dipahami dengan artian ketika individu mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Contoh pengetahuan dari tingkat ini seperti mengingat kembali (*recall*) mengenai sesuatu secara spesifik dari suatu hal yang telah dipelajari atau didapatkan dari rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang untuk menginterpretasikan dan menjelaskan dengan benar mengenai materi yang mereka ketahui dan mereka peroleh secara benar. Mereka yang memahami materi atau objek harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan melakukan hal-hal lain terkait dengan materi yang mereka pelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah mereka pahami dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya disebut aplikasi. Aplikasi dapat mencakup mengenai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan hal-hal lainnya dalam konteks lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu objek atau materi tentang komponen-komponennya yang berkaitan dengan struktur organisasi yang berhubungan satu sama lain. Penggunaan kata kerja seperti membedakan, menggambarkan, memisahkan, dan sebagainya dapat menunjukkan kemampuan perihal analisis.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menyatukan bagian dari suatu bentuk keseluruhan yang baru disebut sintesis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari bentuk formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan individu untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang dilakukan berdasarkan dari suatu kriteria yang dapat ditentukan oleh individu, atau menggunakan kriteria yang sudah tersedia.

c. **Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Balita**

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi bagaimana seorang ibu mengetahui lebih banyak tentang konsumsi makanan yang sehat. Hal tersebut akan mempengaruhi tindakan ibu pada pemilihan bahan makanan dan jenis makanan yang akan dikonsumsi terutama oleh anak. Ibu dapat mengetahui jenis makanan apa yang dibutuhkan anak dan berapa banyak porsi yang diperlukan guna memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Untuk meningkatkan kualitas kebiasaan makan anak, ibu juga dapat membuat peraturan dan larangan tentang makanan yang mereka konsumsi (Syahroni *et al.*, 2021).

Selain indikator yang telah disebutkan pada tindakan ibu mengenai konsumsi makan pada anak, terdapat pula pola pemberian makan lainnya seperti penyusunan menu makan pada balita, pengolahan bahan makanan, pola penyajian makanan, pola pemberian makan, serta frekuensi makan pada balita (Dwijayanti & Adnyani, 2019). Hal tersebut akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan zat gizi, seperti karbohidrat sebagai sumber energi (tenaga), protein berfungsi sebagai zat pembangun, vitamin dan mineral berfungsi sebagai zat pengatur, hal tersebut yang akan membantu mencegah terjadinya penyakit yang memicu terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi terhambat. Sedangkan dengan pengonsumsi sumber zat gizi yang seimbang akan dapat memberikan manfaat pada pertumbuhan serta perkembangan anak. Anak pada masa bayi dan balita akan membutuhkan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya

untuk menghambat terjadinya gangguan pada pertumbuhan serta perkembangannya. Peran gizi sangat diperlukan sedini mungkin supaya anak dapat bertumbuh dan berkembang secara normal (Mayar & Astuti, 2021). Aspek-aspek tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Penyusunan menu

Ibu akan lebih mudah memulai pendidikan gizi untuk anak balita dengan menyusun menu makanan yang baik untuk balita. Balita memiliki imajinasi yang dapat kita gunakan untuk meningkatkan nafsu makan balita yang mudah mengalami gangguan. Bentuk makanan yang disajikan juga dapat berpengaruh pada selera makan balita serta variasi warna makanan juga dapat membantu balita mencoba makanan yang disajikan. Sebaiknya hindari makanan yang menyulitkan mereka untuk memakannya contohnya seperti makanan yang bertulang. Sebaiknya pilih makanan yang bertekstur lunak, mudah diolah, serta memiliki kandungan gizi yang tinggi. Variasi makanan dapat menghindari dari anak merasa bosan pada proses pemenuhan nutrisi. Variasi makanan merupakan susunan menu yang disajikan secara menarik dengan memperhatikan dari segi rasa, warna, tekstur, bentuk serta penyusunan makanan yang diolah dan disajikan. Pengaturan perencanaan menu serta makanan yang dipilih harus sesuai dengan kebutuhan gizi yang dimiliki, usia, serta kondisi kesehatannya yang dimiliki oleh balita, karena tiap balita memiliki kondisi yang berbeda-beda (Kabira *et al.*, 2020).

2) Pemilihan

Perilaku mengenai pemilihan makanan adalah kegiatan atau aktivitas seseorang baik dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Perilaku yang dilakukan pada proses pemilihan

makanan meliputi pengetahuan, sikap, serta tindakan dalam pemilihan jenis makanan. Pengetahuan pada proses pemilihan makanan merupakan kesesuaian makanan dengan kebutuhan gizi serta bagaimana kepandaian seseorang dalam pemilihan jenis makanan yang sehat. Perilaku orang tua pada proses pemilihan makanan yang bergizi seperti waspada pada pemilihan jenis jajanan yang anak konsumsi, mengetahui mengenai makanan sehat melalui warna yang tidak mencolok serta berbau tajam, serta memperhatikan tanggal kadaluarsa sebelum membeli makanan. Perilaku orang tua pada pemilihan jenis makanan yang bergizi merupakan suatu tindakan orang tua guna memberikan makanan yang bernilai gizi kepada anak (Puspandhani, 2019).

3) Pengolahan

Proses pengolahan makanan dikenal sebagai makanan yang diubah dari bahan mentah menjadi makanan siap saji . Makanan yang diproses dengan cara yang aman adalah makanan yang diproses sesuai dengan aturan dan prinsip *higiene* dan sanitasi. Pengolahan makanan yang disajikan untuk balita merupakan makanan dengan tekstur yang lunak serta memiliki kandungan air yang besar seperti direbus, diungkep atau dikukus. Makanan yang dipanggang atau digoreng tidak menghasilkan tekstur keras dapat dikenalkan pada balita, tetapi dalam jumlah yang terbatas. Selain pengolahan tersebut dapat pula dilakukan kombinasi pengolahan seperti direbus terlebih dahulu kemudian dipanggang atau digoreng (Puspandhani, 2019).

4) Pemorsian

Menu makan seimbang merupakan menu makanan yang memiliki komposisi dari beberapa macam jenis makanan sesuai dengan porsi dan takaran yang dibutuhkan oleh anak selama proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Porsi makan yang ideal dan sesuai dengan kebutuhan gizi anak adalah dasar dari penyusunan menu makanan secara sehat sesuai dengan pola menu secara seimbang. Porsi makan yang dapat terdiri dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral sesuai dengan porsi serta jenis makanan yang sesuai dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menunjang proses tumbuh kembang, menjaga kesehatan, serta melakukan aktivitas sehari-hari. Porsi menu dari makanan dengan gizi yang seimbang perlu terdapat kandungan nutrisi yang bisa didapatkan melalui bahan makanan. Bahan makanan tersebut kemudian melalui pengolahan makanan sampai bisa dikonsumsi (Susanti, 2022).

5) Penyajian

Peran ibu pada proses penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh balita adalah hal yang harus diperhatikan serta tidak boleh dilupakan pada proses penyajian makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Penyajian pada makanan dapat mendorong asupan makan pada anak menjadi lebih besar. Penyajian makanan bisa diinovasikan dengan semenarik mungkin, mulai dari pemberian pada variasi warna dan rasa. Variasi pada warna dan juga rasa yang dipilih dapat menggunakan bahan makanan yang berbeda atau sama. Disamping itu, penggunaan alat makanan dengan bentuk yang lucu dan menarik dapat membuat anak merasa tertarik mengonsumsinya, dan anak akan mudah tertarik untuk mulai belajar makan sendiri (Pratiwi *et al.*, 2021).

6) Frekuensi

Orang tua menggunakan pola pengasuhan makanan untuk mengatur bagaimana mereka memberi makan anak mereka dengan tujuan memenuhi kebutuhan nutrisi anak, keberlangsungan hidup, dan perkembangan mereka. Selain memenuhi kebutuhan nutrisi anak, praktik pemberian makan pada anak juga dapat mengajarkan anak untuk menerima dan memilih makanan dengan benar. Sebagai seorang ibu, harus memastikan bahwa anak makan sesuai jadwal dan menghindari memberi mereka makanan selingan yang berlebihan. Ibu disarankan untuk menghindari memberikan makanan selingan terlalu banyak karena dapat menyebabkan kekenyangan. Selain itu, ibu harus memantau jadwal makan mereka, misalnya tiga kali makan utama dan dua kali makan selingan untuk memastikan makanan utamanya dapat terpenuhi setiap hari (Lebuan *et al.*, 2023).

Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi memberikan pengaruh yang tinggi pada keadaan gizi balita, karena ibu merupakan seorang yang memiliki keterikatan kuat dengan anak. Kebersamaan ibu dengan anak lebih besar dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya, sehingga ibu lebih mengetahui kebutuhan yang diperlukan oleh anak. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu akan menjadi kunci utama pada kebutuhan gizi balita agar dapat terpenuhi. Pengetahuan gizi yang kurang dapat menghambat perbaikan gizi yang baik terutama pada keluarga serta masyarakat akan pentingnya kesadaran gizi. Bertambahnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi dapat dilakukan melalui berbagai penyuluhan serta konseling, hal tersebut pada dasarnya merupakan salah satu upaya pada proses perbaikan gizi dikalangan masyarakat (Sundari & Khayati, 2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoajmodjo dalam (Susilawati *et al.*, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan yang meningkatkan perilaku positif. Pendidikan seseorang dapat berpengaruh pada kemampuan pemahaman serta pengetahuan.

b. Informasi

Individu yang mendapatkan lebih banyak informasi akan mengetahui lebih banyak mengenai pengetahuan. Informasi dapat diperoleh melalui perseorangan seperti kerabat, orang tua, media massa ataupun buku.

c. Pengalaman

Pengalaman tidak hanya diperoleh dari hal yang pernah dialami oleh seseorang, tetapi dapat juga berawal dari pendengaran atau penglihatan. Semakin banyak pengalaman yang diperoleh oleh seseorang, maka akan menambahkan pengetahuan yang memiliki sifat informal.

d. Budaya

Tingkah laku dari individu atau kelompok manusia dalam pemenuhan kebutuhan akan meliputi sikap serta kepercayaan

e. Sosial Ekonomi

Individu dengan kemampuan yang lebih, maka dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya akan mengalokasikan sebagian

pendapatannya untuk memperoleh informasi yang bermanfaat untuk menambah pengetahuan.

e. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Skinner menyatakan bahwa jika seseorang dapat memberikan jawaban dari pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu dengan baik melalui lisan maupun tulisan. Seseorang tersebut dapat dikatakan memahami bidang tersebut. Sehingga pengukuran pada pengetahuannya dapat dilakukan melalui proses wawancara atau angket, yang berisikan pertanyaan mengenai materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Seseorang yang memiliki kemampuan untuk menjawab suatu masalah ataupun mewakili seberapa dalam tingkat pengetahuan dari seseorang yang diperoleh secara statistik. Sehingga kemampuan tersebut dapat diketahui melalui rangking secara obyektif (Susilawati *et al.*, 2022).

Pada proses penelitian, pengukuran variabel menjadi hal yang penting. Hal ini terjadi karena variabel yang dibahas dalam penelitian harus dapat diukur. Pengukuran pada variabel dapat diukur dengan menggunakan alat ukur. Untuk variabel pengetahuan, alat yang dapat digunakan dan umum digunakan adalah list pertanyaan yang menanyakan tentang variabel tersebut. List pertanyaan ini biasanya disebut sebagai kuesioner (Swarjana, 2022).

Ada beberapa jenis kuesioner yang dapat digunakan, seperti kuesioner dengan pilihan jawaban benar atau salah, benar, salah, dan tidak tahu. Selain itu, ada kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau *multiple choice*, yang memungkinkan peserta memilih salah satu dari pilihan paling tepat. Dalam penelitian mengenai pengetahuan, terdapat *Bloom's Cut off Point*. Bloom membagi tingkatan pada pengetahuan menjadi tiga, yaitu

pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), serta pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Pada penentuan klasifikasinya, dapat menggunakan skor yang dikonversi menjadi persen seperti :

$$\frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Total pertanyaan}} \times 100\%$$

- a. Pengetahuan baik dengan skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup dengan skor 60-79%
- c. Pengetahuan rendah jika skor <60%

(Swarjana, 2022)

f. Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan yang baik pada ibu mengenai pentingnya nutrisi pada anak, akan berdampak pada status gizi sang anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai gizi akan memberikan dampak positif pada kebutuhan gizi anak. Contohnya penyediaan makanan yang sehat dan bergizi. Sebaliknya, jika pengetahuan yang dimiliki oleh ibu rendah akan berdampak pada ibu yang menyediakan makanan yang apa adanya tanpa memperhatikan kandungan nutrisinya. Selain itu ibu juga tidak mengetahui makanan tersebut baik untuk pertumbuhan serta perkembangan anak sehingga menyebabkan terjadinya masalah gizi, seperti gizi kurang ataupun gizi lebih. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai gizi, maka akan berdampak pada penyediaan makanan yang sehat dan bergizi sehingga akan membantu anak untuk memiliki status gizi yang normal (Afrinis *et al.*, 2021).

Pengetahuan ibu mengenai gizi memiliki peranan yang penting dalam proses pencegahan terjadinya status gizi buruk/kurang pada

balita. Hal tersebut terjadi dikarenakan pengetahuan pada orang tua akan mempengaruhi pada proses pemilihan persediaan makanan bagi anaknya, pengonsumsi makanan sesuai dengan gizi yang benar, pemilihan jenis makanan, serta memprioritaskan makanan anak diantara anggota keluarga lainnya. Pengetahuan orang tua terlebih pada ibu pada pemenuhan gizi terhadap anak sangat memberikan pengaruh penting pada pertumbuhan dan status gizi anak. Pada usia balita, anak cenderung memiliki sifat yang pasif terhadap pengonsumsi makanan dan hanya mengonsumsi makanan yang dihidangkan oleh keluarganya. Untuk itu sangat diperlukan pengetahuan yang cukup bagi sang ibu untuk dapat memahami mengenai kandungan gizi apa saja yang diperlukan bagi tumbuh kembang sang anak (Sutrisno *et al.*, 2023).

Terdapat ayat Al Qur'an yang menjelaskan mengenai ilmu pengetahuan, salah satunya adalah Q.S Al-'Alaq ayat 1-5, Allah SWT berfirman :

إِقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۚ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۚ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ
إِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۚ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۚ

Artinya :

“Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang Menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Muliai Yang mengajar (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya”. (Q.S Al-'Alaq 96:1-5).

Tafsir mengatakan penjelasan dalam ayat Al-Quran surat Al-'Alaq ayat 1-5 terdapat makna bahwa pesan yang disampaikan oleh malaikat jibril kepada Nabi Muhammad SAW mengajarkan umatnya mengenai pentingnya belajar, sehingga dengan belajar manusia dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang tentunya akan bermanfaat bagi dirinya. Allah memberikan perintah membaca

terlebih dahulu daripada menulis. Hal tersebut dengan alasan dari membaca akan menghadirkan ilmu pengetahuan yang kemudian dapat diterapkan pada diri sendiri (Setiawan, 2018).

4. Sikap Ibu

a. Pengertian Sikap

Menurut Stanton (2018) menjelaskan bahwa sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespon terhadap sesuatu dengan menilai apakah itu baik atau buruk. Sebaliknya, kepercayaan seseorang terhadap sesuatu adalah keyakinan yang dimiliki seseorang tentang sifat sesuatu dan bagaimana sifat tersebut berhubungan dengan sesuatu lainnya. Derajat kepercayaan seseorang terhadap sesuatu akan mempengaruhi pandangan sikap seseorang terhadap sesuatu. Derajat kepercayaan ini tentunya akan berhubungan dengan sifat dan penilaian yang menggambarkan sifat tersebut. Sikap manusia adalah faktor utama yang mempengaruhi tindakan sehari-hari, tetapi faktor lain, seperti lingkungan dan keyakinan seseorang, akan mempengaruhi perilaku atau perbuatan orang tersebut (District *et al.*, 2021).

Dari sikap kita dapat melihat bagaimana seseorang akan bertindak atau menanggapi sebuah masalah yang akan datang dan dapat diprediksi melalui sikap mereka. Tidak semua sikap dapat berpengaruh pada perilaku seseorang, tetapi sikap juga dapat menentukan tindakan dari seseorang dalam kasus lain, tetapi sikap tidak berwujud sebagai tindakan. Pertimbangan tentang dampak positif dan negatif dari suatu tindakan juga dapat menentukan apakah sikap seseorang akan menjadi tindakan yang sebenarnya dilakukan oleh seseorang atau tidak. Motivasi dan norma sosial juga dapat diartikan sebagai faktor utama lain yang dapat mempengaruhi pada tindakan seseorang (District *et al.*, 2021).

b. Komponen Sikap

Menurut Mangkunegara (2009) dalam pada pandangan tripartif. Dilihat dari segi benu konstruk sikap memiliki tiga komponen, diantaranya pengetahuan (*cognitive*), perasaan (*affictive*) dan tindakan (*conative*). Masing-masing penjelasannya adalah sebagai berikut (District *et al.*, 2021) :

- 1) *Cognitive component*, merupakan bentuk kepercayaan konsumen serta pengetahuan terhadap objek, dengan kata lain dari Objektif adalah karakteristik produk, semakin besar kepercayaan konsumen terhadap merek suatu produk, semakin besar komponen kognitif yang mendukung sikap keseluruhan.
- 2) *Affective component*, merupakan gambaran emosional yang dapat memberikan refleksi pada perasaan seseorang terhadap objek, apakah objek tersebut dapat diminati atau disukai.
- 3) *Behavioral component*, merupakan refleksi dari kecenderungan dan perilaku aktual terhadap objek, komponen ini dapat memberikan gambaran kecenderungan dari upaya tindakan.

c. Ciri-ciri Sikap

Sikap bukan salah satu dari faktor hereditas atau tidak juga bawaan lahir, tetapi sikap terbentuk serta dipahami sesuai dengan proses perkembangan pada hidup yang terjadi pada manusia serta dalam kaitannya dengan suatu objek. Sifat dari sikap yang non hereditas tersebut, maka sikap dapat berubah sesuai dengan syarat yang dapat mendukung terjadinya suatu perubahan itu. Sifatnya yang berubah-ubah maka sifat dapat dipelajari oleh seseorang ataupun sebaliknya. Sikap selalu memiliki hubungan dengan objek, atau dipelajari dan berubah-ubah selalu berdampingan dengan objek tertentu. Objek dan sikap dapat berupa suatu kumpulan dari hal-hal yang berkaitan dengan objek, dengan kata lain objek yang terdapat

dalam sikap tidak hanya memiliki satu komponen tetapi sejajar dengan objek-objek lainnya yang serupa. Umumnya sikap memiliki sisi motivasi serta emosi atau perasaan, sifat tersebut dapat membedakan antara sikap dengan percakapan ataupun dengan pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki oleh objek (Laoli *et al.*, 2022).

d. Fungsi Sikap

Fungsi sikap menurut Daniel Kazt (Laoli *et al.*, 2022) mengklasifikasikan sikap memiliki fungsi antara lain :

- 1) Fungsi utilitarian, adalah fungsi yang menghubungkan pada prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman.
- 2) Fungsi ekspresi nilai, yaitu mengubah persepsi terhadap sikap tertentu. Ini tidak didasarkan pada manfaat dari sikap, tetapi lebih pada kemampuan untuk mengungkapkan nilai-nilainya sendiri.
- 3) Fungsi untuk mempertahankan ego sikap yang berkembang dari sikap yang cenderung melindungi dari rintangan internal maupun eksternal.
- 4) Fungsi pengetahuan membantu mengatur informasi yang terus muncul setiap hari untuk dipresentasikan. Fungsi pengetahuan dapat membantu seseorang untuk mengurangi keraguan dan kebingungan saat memilih informasi yang mereka butuhkan.

e. Hal-hal Pembentuk dan Perubah Sikap

Menurut Azwar (Laoli *et al.*, 2022) terdapat enam faktor yang berperan dalam pembentukan sikap, diantaranya :

1) Pengalaman Pribadi

Sikap manusia dipengaruhi oleh pengalaman pribadi mereka. Reaksi atau insentif yang dapat menjadi dasar pada proses pembentukan sikap. Individu harus memiliki pengalaman

dengan objek psikologis sebelum dapat merasakan tanggapan dan penghayatan. Pengalaman pribadi harus memberikan kesan yang kuat. Jika pengalaman tersebut terkait dengan situasi emosional, sikap akan mudah dibentuk. Untuk itu, sikap dapat berubah atau dibentuk dari pengalaman pribadi.

2) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Seseorang yang berada di sekitar kelompok individu dapat mempengaruhi sikap mereka. Seseorang yang dianggap penting diharapkan akan setuju dengan suatu tindakan. Seseorang yang memberikan kesan keberartian serta tidak ingin dikecewakan oleh individu akan memberikan pengaruh pada sikap individu. Individu akan cenderung memiliki sikap yang sejalan dengan individu lain yang dianggapnya penting. Kemudian individu akan mengikuti arahan dari orang yang mereka anggap penting tersebut.

3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan merupakan tempat individu bertumbuh kembang dan memberikan pengaruh besar pada pembentukan karakteristik individu. Salah satu pengaruh terbentuknya kepribadian yang dimiliki oleh individu adalah pola perilaku yang konsisten. Seperti halnya menggambarkan sejarah perilaku yang positif. Individu akan mendapatkan sejarah perilaku dari masyarakat sesuai dengan sikap dan perilaku yang biasa dilakukan. Untuk itu, kebudayaan merupakan salah satu pengaruh sikap individu dalam menghadapi berbagai masalah yang terjadi.

4) Media Massa

Media massa merupakan sarana komunikasi yang memberikan pengaruh besar pada pembentukan opini serta kepercayaan pada seseorang. Informasi yang disampaikan akan memberikan dasar yang memberikan perasaan dalam menilai sesuatu hingga terbentuknya sikap tertentu jika informasi tersebut mengandung pesan yang memberikan pengaruh. Hal tersebut lah yang dapat mempengaruhi sikap, baik sikap positif maupun negatif.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pada pendidikan dan juga agama dapat memberikan pengaruh pada sikap, dikarenakan lembaga tersebut memberikan pengertian yang mendasar konsep mengenai moral pada ajaran agamanya yang ada di dalam raga individu. Konsep moral serta agama memberikan pengaruh yang besar pada penentuan kepercayaan yang kemudian hal tersebut dapat membentuk sikap dari individu dalam mengambil keputusan.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Keadaan yang terjadi pada lingkungan dan pengalaman individu yang terjadi tidak selalu dapat menjadi penentu pada proses pembentukan sikap. Sikap juga dapat terbentuk dari emosi yang berfungsi untuk menyalurkan frustrasi atau pengalihan pada pertahanan ego dari individu.

f. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Terhadap Status Gizi

Di bawah ini terdapat hal-hal yang dapat mempengaruhi sikap terhadap status gizi pada balita yang dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari di antaranya adalah :

1) Pemberian makan terhadap anak

Pemberian makan secara baik pada anak dapat mempengaruhi asupan nutrisinya, tidak hanya dari apa yang dikonsumsi oleh anak, tetapi sikap ibu juga memberikan peran penting. Seperti halnya kehadiran ibu dalam pengawasan anak ketika makan. Dengan pemberian makan secara baik maka dapat memberikan pengaruh pada status gizi anak. Seiring dengan pertambahan umur anak maka pemberian ragam bahan makanan yang diberikan juga harus memenuhi kebutuhan gizi secara lengkap dan seimbang. Hal tersebut penting untuk menunjang tumbuh kembang anak (Diyah *et al.*, 2020).

2) Pemenuhan nutrisi pada anak

Pemberian nutrisi secara adekuat dapat memberikan pengaruh pada proses pertumbuhan serta perkembangan pada balita. Sehingga dibutuhkan upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut. Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan secara seimbang pada balita perlu mendapatkan peningkatan agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak. Pemberian makanan juga perlu dimodifikasi semenarik mungkin agar tidak monoton dan anak lebih tertarik untuk memakannya. Pemberian makan juga dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan anak. Kebiasaan perilaku dalam pemberian makanan bagi balita dapat dinilai melalui variasi makanan yang diberikan (Sumanti & Retna, 2022).

3) Budaya pemberian makan pada anak

Keluarga dapat terpengaruh oleh budaya yang ada di sekitar mengenai cara pemenuhan gizi pada anak, seperti mempercayai mengenai mitos-mitos atau mengenai makanan yang menjadi pantangan bagi ibu hamil. Seperti halnya ASI pertama yang dianggap kotor untuk bayi, padahal ASI pertama tersebut yang

banyak mengandung zat gizi yang baik bagi bayi. Masih banyak pula yang memberikan makanan seperti bubur yang dihaluskan pada bayi yang belum genap berusia enam bulan. Padahal hal tersebut dapat berdampak kurang baik bagi pertumbuhan serta perkembangan anak. Faktor budaya pada gambaran masyarakat dapat memberikan pengaruh mengenai bagaimana seseorang dapat memberikan respon mengenai kebutuhan kesehatan, termasuk mengenai pola pemberian makan yang dapat diterapkan pada anak sedari dini (Ibrahim *et al.*, 2021).

4) Pelayanan kesehatan pada anak

Pelayanan kesehatan merupakan akses atau keterjangkauan anak serta keluarga yang menjadi upaya dalam proses pencegahan penyakit serta pemeliharaan kesehatan. Hal tersebut meliputi imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan berat badan anak, penyuluhan gizi dan kesehatan, dan juga sarana kesehatan yang dapat ditemui seperti posyandu, puskesmas, praktik bidan atau dokter serta rumah sakit. Masalah kesehatan yang biasa ditemui adalah sulitnya akses pada pelayanan kesehatan dikarenakan jauh atau terkendala biaya. Kurangnya pendidikan serta pengetahuan merupakan salah satu kendala masyarakat serta keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia secara baik. Hal inilah yang dapat memberikan dampak pada kesehatan anak (Ningsih *et al.*, 2023).

5) Makanan yang disajikan untuk anak

Penyajian makanan pada balita tidak jauh berbeda dengan orang dewasa. Persamaan yang dapat ditemukan adalah, balita dan orang dewasa memiliki selera penyajian makanan yang bervariasi serta terdapat beberapa macam jenis hidangan yang

yang tidak hanya satu jenis saja. Perbedaan yang dapat ditemui adalah penyajian porsi antara balita dan orang dewasa yang jauh berbeda. Penyajian makanan pada balita harus mengandung semua zat yang dibutuhkan, agar tubuh dapat memperoleh energi dan tubuh dapat berfungsi secara optimal. Selain berat badan anak bertambah dan daya tahan tubuh menjadi kuat, fungsi saraf lainnya seperti organ yang terdapat di dalam tubuh dapat berkembang secara optimal sesuai dengan usianya. Orang tua dapat berperan dalam memperhatikan makanan anak, mulai dari kualitasnya harus higienis karna balita rentan terhadap penyakit dan porsi makan yang diberikan harus sesuai dengan umurnya (Maulidia *et al.*, 2022).

g. Cara Mengukur Sikap Ibu terhadap Gizi

Pada penelitian yang dilakukan variabel sikap ibu mengenai gizi dinilai menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner berisikan daftar pertanyaan secara terstruktur dengan alternatif jawaban yang tersedia. Responden kemudian memilih jawaban sesuai dengan aspirasi, persepsi, sikap, keadaan, atau pendapat pribadinya. Pada penelitian ini skala yang digunakan menggunakan *skala likert*. *Skala likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat seseorang mengenai fenomena sosial. Penilaiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Cara mengukur sikap ibu terhadap status gizi

Kategori Sikap Ibu Terhadap Status Gizi	Skor
<i>Favorable</i>	
Sangat Tidak Setuju (STS)	Skor 1
Tidak Setuju	Skor 2
Setuju	Skor 3
Sangat Setuju	Skor 4

<i>Unfavorable</i>	
Sangat Tidak Setuju (STS)	Skor 4
Tidak Setuju	Skor 3
Setuju	Skor 2
Sangat Setuju	Skor 1

(Sugiyono, 2013)

Pada perhitungan kategori sikap penilaian kategorisasi sikap dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan :

$X\text{-min}$ = (nilai minimum hasil)

$X\text{-maks}$ = (nilai maksimum hasil)

Range = $X\text{maks} - X\text{min}$

Mean = $(X\text{maks} + X\text{min}) / 2$

SD = $\text{Range} / 6$

Ket :

- 1) Kurang : $X < M - 1.SD$
- 2) Cukup : $M - 1.SD \leq X < M + 1.SD$
- 3) Baik : $M + 1.SD \geq X$

Dari hasil perhitungan tersebut maka didapatkan hasil kategorisasi nilai sebagai berikut :

- 1) Kurang : $< 42,75$
- 2) Cukup : $\leq 42,75 - < 62,25$
- 3) Baik : $\geq 62,25$

(Azwar S. , 2012)

h. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Sikap ibu merupakan salah satu dari faktor yang dapat memberikan pengaruh pada terjadinya gizi buruk. Pemberian sikap yang kurang baik pada pemenuhan makanan akan memberikan dampak terhadap pola konsumsi pada anak, hal tersebut dapat memicu terjadinya anak memiliki status gizi kurang. Terjadinya permasalahan gizi pada balita dapat dihindari apabila orang tua terutama ibu mengetahui mengenai sikap serta pengetahuan yang

baik mengenai cara pemberian makanan serta mengatur makanan pada balita (Kisnawaty *et al.*, 2023). Sikap ibu pada pemberian makanan anak adalah faktor yang dapat menentukan perilaku pada pemberian makanan yang tepat kepada anak. Pemberian makanan yang tepat kepada anak memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sikap ibu pada pemberian makan terhadap anak bisa didapatkan melalui interaksi sosial seperti lingkungan, hal tersebut dapat dengan mudah memberikan efek pada perilaku ibu dalam pemberian makanan dirumah (F. A. Sari & Putri, 2020).

Pemenuhan nutrisi pada anak memerlukan peran seorang ibu hal tersebut dikarenakan sang ibu merupakan orang yang lebih dekat dan berinteraksi secara langsung dengan sang anak. Pengetahuan mengenai gizi yang dikuasai oleh seseorang akan memberikan dampak terhadap keragaman mengenai jenis serta jumlah makanan yang dapat dikonsumsi oleh balita. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai gizi maka diharapkan menerapkan pula sikap serta perilaku yang baik pada pemenuhan gizi sang anak. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang maka dapat menimbulkan sifat yang cenderung buruk. Hal tersebut akan memberikan dampak pada masalah gizi anak (Kisnawaty *et al.*, 2023).

Pada Q.S Al-Baqarah ayat 233 Allah SWT berfirman :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَمَا مَلَإْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِ
الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا
تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ
بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَاً لَا عَنْ تَرَا ضٍ
مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَ

دَكُم فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۖ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya :

“Dan hendaklah para ibu-ibu menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh bagi yang ingin menyempurnakan proses penyusuan. Kewajiban seorang ayah menanggung makan serta pakaian merka dengan cara yang patut. Seseorang tidak diberikan beban, terkecuali sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Janganlah seorang ibu merasakan menderita karena sang anak, dan jangan pula bapaknya merasa menderita karena sang anak. Begitupula dengan ahli waris. Apabila keduanya ingin melakukan proses sapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan beserta musyawarah antar keduanya, maka tidak ada dosa bagi keduanya. Apabila engkau ingin menyusukan anak (kepada orang lain), maka tidak ada dosa pula bagimu jika engkau memberikan bayaran dengan cara yang patut. Maka bertakwalah engkau kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang engkau kerjakan” (Q.S Al-Baqarah 2:233)

Ayat tersebut menjelaskan secara tegas mengenai peran dari ibu serta ayah secara bersandingan. Dimulai dari peran sang ibu yang memberikan ASI kepada anak dan peran ayah sebagai pemberi kewajiban nafkah pada keluarga. Sebagai sang ayah dan ibu mereka memiliki tugas bersama dalam hal mengasuh anak. Peran merekalah yang menjadi bentuk pendidikan awal bagi anak di masa depannya. Seperti dalam hal pemberian ASI kepada anak sebagai pembelajaran awal pemberian konsumsi suplemen yang terbaik, bentuk kasih sayang dari sang ibu yang akan terus mengalir kepada anak, serta peran dari sang ayah yang harus menafkahi serta memberikan kualitas asupan pada sang ibu agar ASI yang diberikan kepada anak lebih memiliki kualitas. Selain itu peran orang sekitar juga dapat memberikan pengaruh pada tumbuh kembang anak. (Suaidi Yusuf *et al.*, 2021).

5. Perilaku Ibu

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang banyak mengandung arti lain seperti berbicara, menangis, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan juga lain sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun diamati oleh pihak luar. Sedangkan jika dilihat dari pengertian umum perilaku merupakan segala bentuk perbuatan atau tindakan yang dapat dilakukan oleh makhluk hidup. Pengertian dari perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa untuk menyampaikan pendapat, berfikir, bersikap, serta lain sebagainya. Perilaku merupakan refleksi dari berbagai macam aspek, baik secara fisik maupun non fisik (Tampubolon *et al.*, 2022).

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas dari seseorang, baik dapat diamati secara langsung (*observable*) ataupun tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan serta peningkatan pada kesehatan. Untuk itu perilaku kesehatan dapat dibagi menjadi dua, yakni : perilaku sehat (*Health Behavior*) adalah perilaku yang sehat atau dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan pencarian kesehatan (*Health Seeking Behavior*) yang dapat diartikan sebagai perilaku dari seseorang yang lebih sakit atau terjadinya masalah kesehatan guna memperoleh proses penyembuhan atau pemecahan pada masalah kesehatan. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi pengetahuan maka akan baik pula sikap yang dimilikinya. Perilaku kesehatan merupakan salah satu fungsi dari dukungan sosial masyarakat. Dukungan keluarga sangat memberikan pengaruh pada proses tumbuh

kembang anak dan perilaku yang diberikan oleh ibu kepada anak (Azzahy, 2008).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut *lawrence green* dalam (Soemarti & Kundrat, 2022) kesehatan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). faktor yang dapat mempengaruhi perilaku tersebut adalah :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, tingkat sosial ekonomi, sikap, tradisi dan kepercayaan pada masyarakat.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*), faktor ini dapat mencakup ketersediaan pada sarana dan prasarana
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*), faktor ini dapat dipengaruhi oleh masyarakat, tokoh agama, petugas dan peraturan-peraturan baik dari pusat atau pemerintah daerah yang memiliki keterkaitan dengan kesehatan. Masyarakat terkadang memerlukan contoh sikap dan perilaku positif sehingga dapat menambah wawasan pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan dan sikap yang pada diri seseorang menjadi faktor utama yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Hal yang menjadi dasar dari perilaku ibu terhadap status gizi anak adalah bagaimana metode ibu dalam memberikan makan pada anak, mengatur suasana pada saat anak makan, variasi makanan yang diberikan ibu dan jenis makanan, waktu pemberian makan serta frekuensi pemberian makan anak (Ningsih *et al.*, 2023).

c. Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam (Soemarti & Kundrat, 2022) perilaku dapat didasari oleh pengetahuan dan akan lebih

memberikan pengaruh dalam jangka waktu yang panjang dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Sebelum seseorang mendapatkan perilaku baru dalam dirinya maka akan terjadi proses yang berurutan, diantaranya :

- 1) *Awareness* : Subjek yang dapat mengetahui stimulus dari objek terlebih dahulu.
- 2) *Interest* : Subjek sudah memiliki ketertarikan pada stimulus yang diberikan. Subjek sudah mulai menunjukkan sikap
- 3) *Evaluation* : Subjek sudah dapat berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki dan kesadaran serta sikapnya terhadap stimulus.
- 4) *Trial* : Subjek mulai mencoba perilaku baru berjalan sesuai dengan kehendak stimulus
- 5) *Adoption* : Subjek telah menerapkan perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, serta sikap yang dikehendaki oleh stimulus

d. Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi

Orang tua yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi pada anak serta pola asuh akan anaknya dapat memperhatikan perilaku yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak serta pola asuh yang diberikan dalam keadaan kesehariannya. Tingkat pengetahuan yang tinggi pada orang tua akan memberikan pengaruh yang positif pada perilaku pengasuhan anak. Pengetahuan dapat memicu terjadinya dorongan orang tua guna memberikan pola asuh yang baik dalam proses pertumbuhan anak. Sehingga pola asuh tersebut dapat memberikan pengaruh yang penting pada status gizi anak dikarenakan asupan makanan yang akan diatur sepenuhnya oleh ibunya. Jika pola asuh yang diberikan ibu baik maka akan memberikan hasil status gizi yang baik pula pada anak dibandingkan dengan pola asuh yang tidak baik (Amelia & Fahlevi, 2022).

e. Cara Mengukur Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi

Pada variabel penelitian perilaku ibu terhadap status gizi teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dinilai efisien apabila peneliti dapat mengetahui pasti variabel yang diukur dan apa yang diharapkan oleh responden. Kuesioner cocok digunakan untuk jumlah responden yang cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Pada penelitian ini kuesioner perilaku ibu terhadap status gizi berisikan pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku ibu terhadap status gizi yang kemudian disebarkan sesuai dengan sasaran responden yang diperlukan. Pada penilaian yang dilakukan akan dikonversi skor menjadi :

Tabel 4. Cara Mengukur Perilaku Ibu terhadap status gizi

Kategori Sikap Ibu Terhadap Status Gizi	Skor
<i>Favorable</i>	
Selalu	Skor 1
Sering	Skor 2
Kadang-kadang	Skor 3
Tidak Pernah	Skor 4
<i>Unfavorable</i>	
Selalu	Skor 4
Sering	Skor 3
Kadang-kadang	Skor 2
Tidak Pernah	Skor 1

(Sugiyono, 2013)

Pada perhitungan kategori sikap penilaian kategorisasi sikap dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan sebagai berikut :

$$X\text{-min} = (\text{nilai minimum hasil})$$

X-maks = (nilai maksimum hasil)

Range = $X_{maks} - X_{min}$

Mean = $(X_{maks} + X_{min}) / 2$

SD = $Range / 6$

1) Kurang : $X < M - 1.SD$

2) Cukup : $M - 1.SD \leq X < M + 1.SD$

3) Baik : $M + 1.SD \geq X$

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus tersebut maka didapat kan hasil kategorisasi dengan nilai yang dapat dilihat sebagai berikut :

1) Kurang : $<48,16$

2) Cukup : $\leq 48,16 - <66,84$

3) Baik : $\geq 66,84$ (Azwar S. , 2012)

Pada Q.S Al-Baqarah ayat 269 Allah SWT berfirman :

يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَنْ يَشَاءُ ۚ وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا ۚ وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ

Artinya :

"Dia memberikan hikmah kepada siapa yang Dia kehendaki. Barang siapa diberi hikmah, sesungguhnya dia telah diberi kebaikan yang banyak. Dan tidak ada yang dapat mengambil pelajaran kecuali orang-orang yang mempunyai akal sehat" (QS. Al-Baqarah 2: Ayat 269)

Abu ja'far menafsirkan bahwa maksud dari firman Allah tersebut adalah, Allah SWT memberikan keberhasilan pada perilaku perkataan dan perbuatan bagi orang yang telah dikehendaki-Nya. Barang siapa yang dapat berhasil melaksanakan perilaku tersebut, sungguh dia telah diberikan kelebihan yang berlimpah oleh Allah SWT. Dalam beberapa pemaknaan al-Hikmah dapat diambil kesimpulan bahwa kata al-hikmah merupakan perilaku mengajak secara bijak filosofis, argumentatif, dapat dilakukan

dengan adil, penuh kesabaran dan juga ketabahan sesuai dengan risalah al-Nubuwwah dan ajaran al-Qur'an. Hal tersebut dapat mengungkap apa yang sebenarnya dan dapat memposisikan perilaku secara proporsional. Begitu pula dengan perilaku ibu terhadap status gizi balita jika ibu dapat memberikan perilaku yang baik maka akan berdampak juga pada kesehatan serta status gizi pada balita.

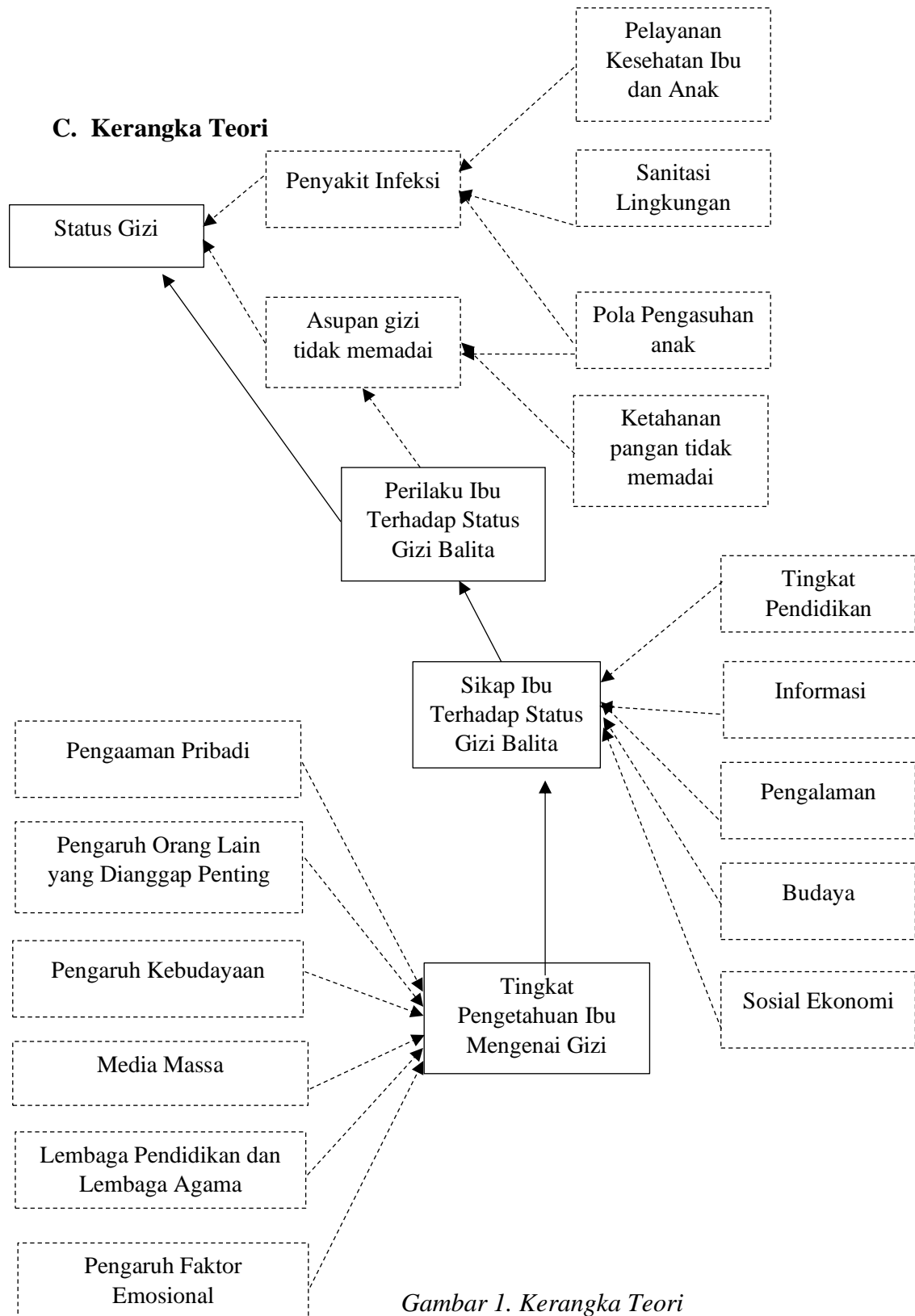
B. Kerangka Teori

Berdasarkan pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa keadaan status gizi dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Pada faktor secara langsung dipengaruhi oleh langsung adalah asupan gizi yang tidak dapat memadai dan juga infeksi. Sedangkan pada faktor tidak langsung dapat dipengaruhi oleh ketahanan pangan yang tidak memadai, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan pada ibu dan anak, dan sanitasi lingkungan yang buruk. Masalah gizi yang terjadi dapat memberikan dampak negatif pada anak terutama akan terjadinya penundaan pada pencapaian motorik serta keterampilan pada anak, rendahnya IQ, cenderung memiliki perilaku yang khusus, memiliki karakteristik sosial yang kurang, serta akan rentan terhadap penyakit menular. Sikap ibu pada pemberian makanan anak akan memberikan pengaruh pada status gizi anak. Pemberian sikap yang kurang baik pada proses pemenuhan gizi anak akan menimbulkan dampak pada pola konsumsi makan anak yang dapat memicu terjadinya status gizi kurang pada anak (Hulu *et al.*, 2022)..

Pemberian makan pada anak merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku pada proses pemberian makan secara tepat kepada anak. Pemberian makan secara tepat kepada anak akan memberikan pemenuhan kebutuhan gizinya. Sikap ibu mengenai pemenuhan nutrisi pada anak juga perlu diperhatikan hal tersebut dikarenakan seorang ibu merupakan orang terdekat dari anak dan lebih berinteraksi secara langsung

dengan sang anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan nutrisi anak akan memiliki perilaku serta sikap yang baik pula pada proses pemenuhan nutrisi balita. Pemilihan ragam dan jenis menu makanan yang beragam dan memiliki kualitas baik juga berkaitan dengan pengetahuan yang perlu dimiliki oleh ibu mengenai gizi.

C. Kerangka Teori

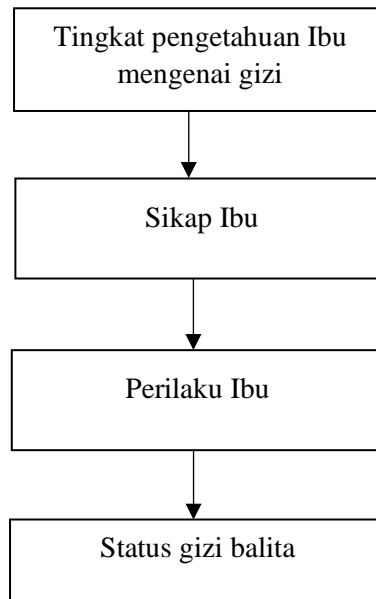


Gambar 1. Kerangka Teori

Keterangan :

 = Variabel diteliti = Variabel tidak diteliti

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

Terdapat dua hipotesis yang diajukan yaitu H_0 dan H_a sebagai berikut :

H_0 :

- a. Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.
- b. Tidak Terdapat hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.
- c. Tidak Terdapat hubungan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

H_a :

- a. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

- b. Terdapat hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.
- c. Terdapat hubungan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara *observasional* dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif serta desain penelitian *Cross Sectional* yang merupakan penelitian langsung serta melakukan pengukuran secara langsung pada subjek dalam satu waktu, untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat.

2. Variabel Penelitian

a) Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap dan perilaku ibu terhadap status gizi balita.

b) Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September 2024 s/d Februari 2025 dengan cara penyebaran kuesioner kepada subjek serta pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan. Tempat penelitian dilakukan di posyandu sesuai dengan wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan balita dan ibu balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat sebanyak 1.705 ibu dan balita per tahun 2024. Data didapatkan berdasarkan posyandu yang masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat.

2. Sampel Penelitian

Dari populasi yang tersedia, kemudian diambil beberapa sampel yang perlu digunakan pada penelitian ini. Besar sampel minimal yang diperlukan pada penelitian ini menggunakan metode perhitungan dengan rumus *slovin* (Maghfiroh, 2023). Rumus *slovin* merupakan metode statistik yang digunakan dalam menentukan ukuran sampel yang diperlukan dari suatu penelitian dengan populasi yang besar. Rumus *slovin* biasa digunakan pada survei penelitian guna pemilihan sampel yang representatif dari populasi dengan jumlah yang besar. Rumus *slovin* dapat digambarkan sebagai berikut (Cahyadi, 2022) :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

E = *margin of error* 10% (tingkat kesalahan yang diizinkan)

Dari rumus tersebut maka besar sampel pada penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ n &= \frac{1.705}{1 + (1.705 \times 0,1^2)} \\ n &= \frac{1.705}{18,05} = 94,45 = 94 \end{aligned}$$

Untuk menghindari terjadinya *drop out* maka perhitungan hasil ditambahkan dengan 10% sampel, yaitu sebesar $94 + 10\% = 103$. Maka, jumlah sampel minimum yang diteliti pada penelitian kali ini adalah sejumlah 103 responden.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling* atau biasa disebut dengan metode Sampling Insidental yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan momen atau kebetulan, yaitu siapa pun yang secara insidental bertemu dengan peneliti kemudian memiliki kesempatan sebagai sampel yang dipandang orang tersebut cocok menjadi sumber data (Sugiyono, 2010). *Accidental Sampling* merupakan teknik penentuan sampling yang secara insidental ditemui dan ditemukan dapat digunakan menjadi sampel (Hariputra *et al.*, 2022).

Pemilihan subjek menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu pemilihan sampel secara acak tetapi subjek harus memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang diajukan oleh peneliti. Kriteria inklusi dan eksklusinya adalah sebagai berikut :

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Subjek merupakan seorang ibu dari balita
 - 2) Usia balita berada pada rentang 6 bulan – 5 tahun
 - 3) Balita dalam keadaan sehat
 - 4) Bersedia menjadi subjek pada penelitian
 - 5) Kooperatif dan komunikatif pada saat pengambilan data berlangsung
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Subjek tidak bersedia menjadi responden pada penelitian

E. Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi operasional

Nama Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi	Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan memahami sesuatu setelah melakukan kontak indra dengan suatu objek tertentu. Panca indra manusia, yang mencakup penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mata dan telinga menerima sebagian besar informasi melalui pancaindra ini (Sukarini, 2018)	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> Menyebarkan kuesioner yang telah tervalidasi kepada subjek Sebelum mengisi kuesioner responden diminta untuk mengisi <i>form informed consent</i> Responden diwawancarai untuk mengisi kuesioner Peneliti akan mengoreksi dengan memberikan nilai skor yang telah ditentukan 	<ol style="list-style-type: none"> Baik : Skor 80 – 100% Sedang : Skor 60 – 79% Kurang : Skor <60% (Swarjana, 2022) 	Ordinal
Sikap ibu	Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespon terhadap sesuatu dengan menilai apakah itu baik atau buruk. Sebaliknya, kepercayaan seseorang terhadap sesuatu adalah keyakinan yang dimiliki seseorang tentang sifat sesuatu dan bagaimana	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> Menyebarkan kuesioner yang telah tervalidasi kepada subjek Sebelum mengisi kuesioner responden diminta untuk mengisi <i>form informed consent</i> Responden diwawancarai untuk mengisi kuesioner Peneliti akan mengoreksi dengan memberikan nilai 	Kategorisasi penilaian sikap : <ol style="list-style-type: none"> Kurang : <42,75 Cukup : 42,75 - <62,25 Baik : ≥62,25 (Azwar S. , 2012) 	Ordinal

Nama Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
	sifat tersebut berhubungan dengan sesuatu lainnya. (District <i>et al.</i> , 2021). S		skor yang telah ditentukan		
Perilaku Ibu	Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang banyak mengandung arti lain seperti berbicara, menangis, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan juga lain sebagainya (Tampubolon <i>et al.</i> , 2022).	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner yang telah tervalidasi kepada subjek 2. Sebelum mengisi kuesioner responden diminta untuk mengisi <i>form informed consent</i> 3. Responden diwawancarai untuk mengisi kuesioner 4. Peneliti akan mengoreksi dengan memberikan nilai skor yang telah ditentukan 	Kategorisasi penilaian perilaku : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang : <48,16 2. Cukup : 48,16 - <66,84 3. Baik : ≥66,84 (Azwar S. , 2012)	Ordinal
Status gizi balita	Status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan serta asupan gizi (Supriasa, et al., 2018)	Timbangan digital, mikrotoa, status gizi dengan menggunakan rumus <i>Z-Score</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran berat badan 2. Melakukan pengukuran tinggi badan 3. Menghitung status gizi balita dengan rumus <i>Z-Score</i> (BB/TB) Mengkategorikan status gizi balita 	Kategori status gizi balita : <ol style="list-style-type: none"> 1. Gizi Buruk : < -3 SD 2. Gizi Kurang : -3 SD - <-2 SD 3. Gizi Baik : -2 SD - 1SD 	Ordinal

Nama Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
				4. Beresiko Gizi Lebih : >1 SD – 2 SD	
				5. Gizi Lebih >2 SD – 3 SD Obesitas >3 SD (Kemenkes RI, 2020)	

F. Prosedur Penelitian dan Pengambilan Data

1. Pengumpulan Data

a. Jenis dan Sumber Data

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung pada sumber pertama. Data primer yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

- a) Formulir persetujuan penelitian yang disetujui oleh subjek
- b) Identitas subjek (Ibu) yang meliputi nama, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan ibu.
- c) Identitas subjek (balita) yang meliputi nama, tempat tanggal lahir, usia serta jenis kelamin.
- d) Data pengetahuan ibu mengenai gizi dari kuesioner yang meliputi pertanyaan mengenai gizi.
- e) Data antropometri berupa berat badan dan tinggi badan yang digunakan untuk mengetahui status gizi balita melalui perhitungan *Z-Score* dengan BB/TB

2) Data sekunder

Data sekunder meliputi data dari jumlah populasi serta sampel dari jumlah banyaknya balita dan ibu balita yang akan

menjadi responden pada penelitian ini yang berada di naungan posyandu wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahan Kabupaten Indramayu Jawa Barat.

b. Cara Pengumpulan Data

1) Wawancara

Teknik wawancara dilakukan bertujuan untuk mengetahui informasi serta keterangan dari data yang diperlukan. Data-data yang didapatkan dari hasil wawancara adalah data diri responden.

2) Pengisian Kuesioner Pengetahuan Ibu dan Sikap Ibu

Pengumpulan data menggunakan sistem pengisian kuesioner yang dilakukan berguna untuk menghasilkan data yang sesuai dengan yang terjadi pada responden. Pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap ibu mengenai gizi. Masing-masing kuesioner berisikan sebagai berikut :

(a) Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi

Dalam mendapatkan data mengenai pengetahuan gizi pada gizi oleh responden tata caranya adalah sebagai berikut :

- (1) Peneliti melakukan wawancara mengenai data diri pada responden serta memberikan kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait pengetahuan mengenai gizi.
- (2) Kuesioner yang telah berisikan jawaban dari responden, kemudian akan dinilai berdasarkan skor yang telah ditetapkan.

(b) Sikap Ibu

Dalam mendapatkan data sikap ibu mengenai gizi, terdapat beberapa hal pada pengumpulan data yaitu :

- (1) Responden mengisi kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait dgn sikap ibu mengenai gizi

(2) Kuesioner yang telah berisikan jawaban dari responden, kemudian akan dinilai berdasarkan skor yang telah ditetapkan.

(c) Perilaku ibu

Dalam mendapatkan data Perilaku ibu mengenai gizi, terdapat beberapa hal pada pengumpulan data yaitu :

(1) Responden mengisi kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait dgn sikap ibu mengenai gizi

(2) Kuesioner yang telah berisikan jawaban dari responden, kemudian akan dinilai berdasarkan skor yang telah ditetapkan.

3) Status Gizi

Pada pengumpulan data status gizi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan melakukan tata cara sebagai berikut :

(a) Pengukuran berat badan pada balita menggunakan timbangan digital

(b) Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoice*.

(c) Pengklasifikasian status gizi pada balita berdasarkan BB/TB menggunakan rumus *Z-Score*. Pada penelitian yang dilakukan menggunakan rumus *Z-Score* BB/TB dikarenakan rumus tersebut lebih spesifik dalam menggambarkan status gizi pada saat ini.

Setelah dilakukan pengukuran pada berat badan dan tinggi badan kemudian hasil yang didapatkan dihitung menggunakan rumus status gizi pada balita dengan rumus *Z-Score* sebagai berikut :

$$Z - Score = \frac{NIS - NMBR}{NSBR}$$

Keterangan :

NIS = Nilai Individu Subjek
 NMBR = Nilai Median Baku Rujukan
 NSBR = Nilai Simpang Baku Rujukan

Jika berat badan anak kurang dari nilai median maka menggunakan rumus

$$Z - Score = \frac{NIS - NMBR}{NMBR - (-1SD)}$$

Keterangan :

NIS = Nilai Individu Subjek
 NMBR = Nilai Median Baku Rujukan

Jika berat badan anak lebih dari nilai median maka menggunakan rumus

$$Z - Score = \frac{NIS - NMBR}{(+1SD) - NMBR}$$

Keterangan :

NIS = Nilai Individu Subjek
 NMBR = Nilai Median Baku Rujukan

(Damayanti & Jakfar, 2023)

Hasil yang didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus *Z-Score* dengan kategori BB/TB maka hasil tersebut akan diinterpretasikan sesuai dengan klasifikasi status gizi yang ditetapkan oleh (Kemenkes RI, 2020) berikut :

- (1) Gizi Buruk : <-3SD
- (2) Gizi Kurang : -3SD - <-2SD
- (3) Gizi Baik : -2SD – 1 SD
- (4) Berisiko Gizi Lebih : >1SD – 2SD
- (5) Gizi Lebih : >2SD – 3 SD
- (6) Obesitas : >3SD

2. Instrumen Pengambilan Data

Instrumen sebagai media yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Formulir identitas subjek (ibu dan balita)
- b. Timbangan digital yang digunakan untuk pengukuran berat badan pada balita dan *microtoice* yang digunakan untuk pengukuran tinggi badan pada balita.
- c. Kuesioner yang berisikan pertanyaan yang kemudian dilakukan uji validitas sehingga dihasilkan pertanyaan valid mengenai pengetahuan serta sikap pada ibu mengenai gizi yang setiap indikatornya memiliki kisi-kisi sebagai berikut :

Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner variabel pengetahuan Ibu mengenai gizi

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah
Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi	Pengetahuan gizi secara langsung	Memahami mengenai asupan gizi yang tidak memadai (C2)	1, 2, 36	3
		Mengaplikasikan pencegahan Infeksi (C3)	3, 4, 5, 37	4
	Pengetahuan gizi secara tidak langsung	Mengetahui mengenai ketahanan pangan yang tidak memadai (C1)	6, 7, 38	3
		Menerapkan mengenai pola pengasuhan anak (C3)	8, 9, 39	3
		Memahami pelayanan kesehatan pada ibu dan anak (C2)	10,11, 40	3
		Mengaplikasikan hal-hal yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan (C3)	12,13,14	3
	Pengetahuan mengenai asupan yang diberikan pada balita	Memahami mengenai jenis makanan yang diberikan pada anak (C2)	15,16,17, 18, 19,20	6
		Memahami kandungan gizi makanan yang diberikan untuk anak (C3)	21, 22, 23, 24, 25	5
	Pengetahuan mengenai pedoman	Mengetahui manfaat dan fungsi dari penerapan pedoman umum gizi seimbang pada balita (C1)	26, 27, 28	3

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah
	umum gizi seimbang	Memperkirakan contoh menu dengan kandungan zat gizi yang seimbang untuk balita (C2)	29, 30, 31	3
		Melaksanakan pedoman umum gizi seimbang pada balita (C3)	32, 33, 34, 35	4
TOTAL				40

Tabel 7. Kisi-kisi kuesioner variabel sikap ibu terhadap status gizi (favorabel)

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jenis Pertanyaan	Jumlah
Sikap Ibu	Pemberian makan terhadap anak	Menyesuaikan pemberian makan terhadap anak (C3)	1,2,3,4,6	<i>Favorable</i>	5
	Pemenuhan nutrisi pada anak	Menentukan pemenuhan nutrisi pada anak (C3)	8,9,10,11,12	<i>Favorable</i>	5
	Budaya pemberian makan pada anak	Menyesuaikan budaya pemberian makan terhadap anak (C3)	15,17,19	<i>Favorable</i>	3
	Pelayanan kesehatan pada anak	Menerapkan pelayanan kesehatan pada anak (C3)	21,22,23	<i>Favorable</i>	3
	Makanan yang disajikan untuk anak	Menentukan makanan yang disajikan untuk anak (C3)	26,27	<i>Favorable</i>	2
TOTAL					18

Tabel 8. Kisi-kisi kuesioner variabel sikap ibu terhadap status gizi (unfavorable)

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jenis Pertanyaan	Jumlah
Sikap Ibu	Pemberian makan terhadap anak	Menyesuaikan pemberian makan terhadap anak (C3)	5,7	<i>Unfavorable</i>	2

	Pemenuhan nutrisi pada anak	Menentukan pemenuhan nutrisi pada anak (C3)	13	<i>Unfavorable</i>	1
	Budaya pemberian makan pada anak	Menyesuaikan budaya pemberian makan terhadap anak (C3)	14,16,18, 20	<i>Unfavorable</i>	4
	Pelayanan kesehatan pada anak	Menerapkan pelayanan kesehatan pada anak (C3)	24,25	<i>Unfavorable</i>	2
	Makanan yang disajikan untuk anak	Menentukan makanan yang disajikan untuk anak (C3)	28,29,30	<i>Unfavorable</i>	3
TOTAL					12

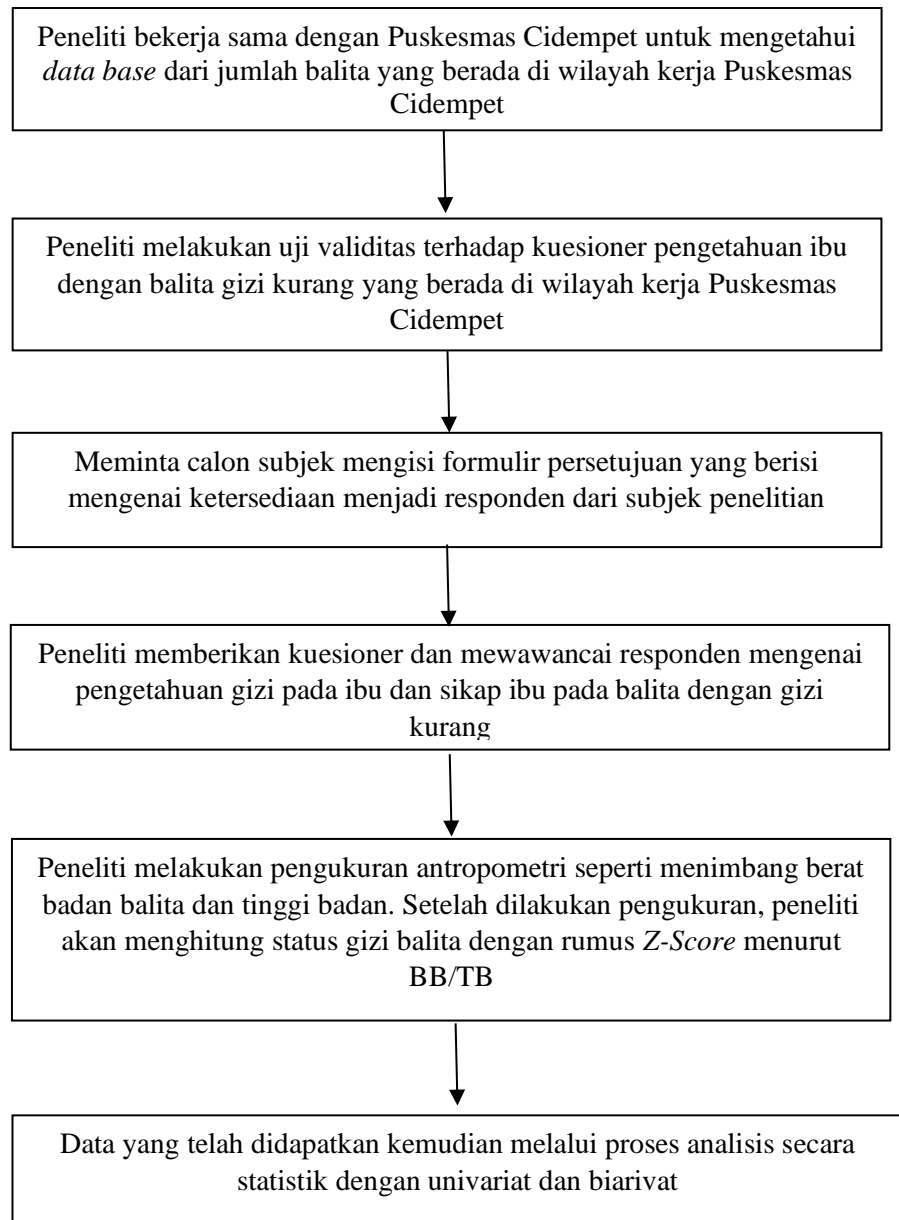
Tabel 9. Kisi-kisi kuesioner variabel perilaku ibu terhadap status gizi (favorable)

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jenis Pertanyaan	Jumlah
Perilaku Ibu	Memberikan Suasana Nyaman Pada Saat Anak Makan	Mengatur Suasana Pada Saat Makan (C3)	1,2,5,6	<i>Favorable</i>	4
	Variasi Makanan Yang Diberikan Ibu	Memberikan Makanan Yang Diberikan Ibu (C3)	7,10,	<i>Favorable</i>	2
	Jenis Makanan	Memilih Jenis Makanan Sesuai Kebutuhan Anak (C3)	13,14,16	<i>Favorable</i>	3
	Waktu Pemberian	Mengatur Waktu Pemberian Makan Pada Anak (C3)	19,20,21	<i>Favorable</i>	3
	Frekuensi Pemberian Makan	Menentukan Frekuensi Pemberian Makan Pada Anak (C3)	25,26	<i>Favorable</i>	2
TOTAL					14

Tabel 10. Kisi-kisi kuesioner perilaku ibu terhadap status gizi (unfavorable)

Variabel	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jenis Pertanyaan	Jumlah
Perilaku Ibu	Memberikan Suasana Nyaman Pada Saat Anak Makan	Mengatur Suasana Pada Saat Makan (C3)	2,4	<i>Unfavorable</i>	2
	Variasi Makanan Yang Diberikan Ibu	Memberikan Makanan Yang Diberikan Ibu (C3)	8,9,11,12	<i>Unfavorable</i>	4
	Jenis Makanan	Memilih Jenis Makanan Sesuai Kebutuhan Anak (C3)	15,17,18	<i>Unfavorable</i>	3
	Waktu Pemberian	Mengatur Waktu Pemberian Makan Pada Anak (C3)	22,23,24	<i>Unfavorable</i>	3
	Frekuensi Pemberian Makan	Menentukan Frekuensi Pemberian Makan Pada Anak (C3)	27,28,29, 30	<i>Unfavorable</i>	4
TOTAL					16

3. Prosedur Pengambilan Data



Gambar 3. Prosedur penelitian

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan dari suatu instrumen yang digunakan. Instrumen yang sah memiliki tingkat validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrumen dianggap kurang valid jika memiliki tingkat validitas yang rendah. Validitas pengukuran dan pengamatan akan menunjukkan relevansi antara pengukuran serta pengamatan yang dilakukan pada penelitian. Instrumen pengukuran dikatakan valid jika instrumen dapat mengukur sesuatu secara tepat sesuai dengan apa yang akan diukur. Sebaliknya, instrumen disebut tidak valid jika mengukur suatu keadaan yang tidak tepat untuk diukur dengan instrumen tersebut.

Pada uji validitas item yang digunakan menggunakan metode korelasi pearson. Jika instrumen memiliki korelasi positif dengan skor total dan korelasi yang tinggi, menunjukkan hasil item tersebut memiliki hasil validitas yang tinggi. Syarat minimum yang biasa digunakan untuk memenuhi syarat validitas adalah $r=0,3$. Jika hasil korelasi antara butir dengan skor total $<0,3$ maka butir dari instrumen tersebut dinyatakan tidak valid, tetapi jika skor total dari butir instrumen $> 0,3$ maka instrumen tersebut dinyatakan valid (Sugiyono, 2013).

Pada variabel tingkat pengetahuan ibu menunjukkan bahwa pertanyaan 1, 7, 11, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 28, 34, 36, dan 38 menunjukkan hasil tidak valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $<0,361$ dan pada pertanyaan 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 22, 23, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 39, dan 40 dinyatakan valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $>0,361$. Pada variabel sikap ibu menunjukkan bahwa pertanyaan 1, 3, 4, 8, 16, 17, 21, 23, dan 28 menunjukkan hasil tidak valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $<0,361$ dan pada pertanyaan 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 29, dan 30 dinyatakan

valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $>0,361$. Pada variabel sikap ibu menunjukkan hasil pertanyaan 2, 3, 6, 10, 12, 25, 30 menunjukkan hasil tidak valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $<0,361$ dan pada pertanyaan 1, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, dan 29 dinyatakan valid karna hasil nilai *pearson correlation* menunjukkan $>0,361$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menggambarkan suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Jika alat pengukur yang digunakan dapat digunakan sampai dua kali pengukuran dan menghasilkan data yang relatif konsisten, maka alat pengukuran tersebut dapat dikatakan reliabel (Siswanto, 2014). Metode analisis uji reliabilitas yang biasa digunakan adalah metode *Cronbach's Alpha*. Penentuan dari tinggi rendahnya nilai reliabilitas dapat dinyatakan dengan nilai koefisien reliabilitas yang berkisar antara 0-1. Semakin kecil nilai dari *Cronbach's Alpha* maka akan menunjukkan semakin banyak item yang tidak reliabel Rentang nilai pada *Cronbach's Alpha* adalah :

- a. <0.05 = Reliabilitas rendah
- b. $0.05 - <0.70$ = Reliabilitas moderat atau jalan tengah
- c. >0.70 = Reliabilitas mencukupi
- d. >0.80 = Reliabilitas kuat
- e. >0.90 = Reliabilitas sempurna

(Slamet, *et al*, 2022)

Pada penelitian ini hasil dari uji reliabilitas variabel tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi diketahui bahwa nilai *Cronbach Alpha* 0,815 $>0,60$, maka pertanyaan pada variabel pengetahuan dinyatakan reliabilitas kuat. Pada variabel sikap ibu diketahui bahwa nilai *Cronbach Alpha* 0,828 $>0,60$, maka pertanyaan pada variabel pengetahuan dinyatakan reliabilitas kuat. Pada variabel perilaku ibu diketahui bahwa

nilai *Cronbach Alpha* 0,848 >0,60, maka pertanyaan pada variabel pengetahuan dinyatakan reliabilitas kuat

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25.0, berikut merupakan tahapan-tahap pada pengolahan data :

a. *Editing*

Editing atau pemeriksaan data merupakan kegiatan memeriksa data hasil dari proses pengumpulan data.

b. *Coding*

Coding atau memberikan kode merupakan salah satu proses dari menyederhanakan data hasil penelitian dengan memberikan simbol-simbol tertentu dari masing-masing data yang telah diklasifikasikan

1) Pengetahuan ibu mengenai gizi

- a) Kode 1 = Salah
- b) Kode 2 = Benar

2) Sikap ibu

Jika pertanyaan tergolong *favorable* maka kodenya adalah sebagai berikut

- a) Kode 1 = Sangat Tidak Setuju
- b) Kode 2 = Tidak Setuju
- c) Kode 3 = Setuju
- d) Kode 4 = Sangat Setuju

Jika pertanyaan tergolong kedalam pertanyaan *unfavorable* maka kodenya adalah :

- a) Kode 4 = Sangat Tidak Setuju
- b) Kode 3 = Tidak Setuju
- c) Kode 2 = Setuju
- d) Kode 1 = Sangat Setuju

3) Perilaku ibu

Jika pertanyaan tergolong *favorable* maka kodenya adalah sebagai berikut

- a) Kode 1 = Tidak Pernah
- b) Kode 2 = Kadang-kadang
- c) Kode 3 = Sering
- d) Kode 4 = Selalu

Jika pertanyaan tergolong *unfavorable* maka kodenya adalah sebagai berikut

- a) Kode 4 = Tidak Pernah
- b) Kode 3 = Kadang-kadang
- c) Kode 2 = Sering
- d) Kode 1 = Selalu

4) Status gizi balita

- a) Kode 1 = Gizi Buruk
- b) Kode 2 = Gizi Kurang
- c) Kode 3 = Gizi Baik
- d) Kode 4 = Risiko Gizi Lebih
- e) Kode 5 = Gizi Lebih
- f) Kode 6 = Obesitas

c. *Tabulating*

Tabulating atau biasa disebut dengan tabulasi data merupakan kegiatan yang menyusun serta mengorganisir data dengan sedemikian rupa, sehingga data yang didapatkan akan dengan mudah untuk dilakukan penyusunan dan disajikan dalam bentuk grafik.

d. *Entering*

Entering merupakan proses memasukkan data pada *entry* data, data yang dimasukkan adalah pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap ibu mengenai gizi, dan status gizi pada balita ke dalam aplikasi program SPSS versi 25.0 yang kemudian data akan dianalisis secara

univariat dan bivariat. Data yang akan dilakukan proses *entering* adalah :

1) Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi

Pada kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai pengetahuan ibu mengenai gizi jawaban benar akan mendapatkan skor 1 dan jawaban salah akan mendapatkan skor 0, kategori tersebut melalui perhitungan dengan :

$$\frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Total pertanyaan}} \times 100\%$$

Data pengetahuan ibu mengenai gizi terdapat beberapa kategori, diantaranya adalah :

- a) Pengetahuan baik dengan skor 80-100%
- b) Pengetahuan cukup dengan skor 60-79%
- c) Pengetahuan rendah jika skor <60%

(Swarjana, 2022)

2) Sikap Ibu

Kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai sikap ibu mengenai gizi dihitung menggunakan skala likert. Indikator tersebut yang menjadi titik tolak untuk menyusun butir instrumen. Jawaban dari item instrumen yang menggunakan skala likert memiliki tingkatan dari mulai positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*) dengan tingkatan sangat tidak setuju sampai dengan sangat setuju dapat dikategorikan sebagai berikut:

a) *Favorable*

- | | |
|------------------------|----------|
| 1. Sangat Setuju | = Skor 4 |
| 2. Setuju | = Skor 3 |
| 3. Tidak setuju | = Skor 2 |
| 4. Sangat tidak setuju | = Skor 1 |

b) Unfavorable

- | | |
|------------------------|----------|
| 1. Sangat Setuju | = Skor 1 |
| 2. Setuju | = Skor 2 |
| 3. Tidak setuju | = Skor 3 |
| 4. Sangat tidak setuju | = Skor 4 |

(Sugiyono, 2013)

3) Perilaku Ibu

Kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai sikap ibu mengenai gizi dihitung menggunakan skala likert. Indikator tersebut yang menjadi titik tolak untuk menyusun butir instrumen. Jawaban dari item instrumen yang menggunakan skala likert memiliki tingkatan dari mulai sangat positif sampai dengan sangat negatif dapat dikategorikan sebagai berikut :

a) Favorable

- | | |
|------------------|----------|
| 1. Selalu | = Skor 4 |
| 2. Sering | = Skor 3 |
| 3. Kadang-kadang | = Skor 2 |
| 4. Tidak pernah | = Skor 1 |

b) Unfavorable

- | | |
|------------------|----------|
| 1. Selalu | = Skor 1 |
| 2. Sering | = Skor 2 |
| 3. Kadang-kadang | = Skor 3 |
| 4. Tidak pernah | = Skor 4 |

(Sugiyono, 2013)

4) Status Gizi Balita

Status gizi balita dikategorikan menggunakan rumus *Z-Score* menggunakan BB/TB yaitu :

- | | |
|------------------------|------------------|
| a) Gizi Buruk | = $<-3SD$ |
| b) Gizi Kurang | = $-3SD - <-2SD$ |
| c) Gizi Baik | = $-2SD - 1SD$ |
| d) Berisiko Gizi Lebih | = $>1SD - 2SD$ |
| e) Gizi Lebih | = $>2SD - 3SD$ |
| f) Obesitas | = $>3SD$ |

(Kemenkes RI, 2020)

e. Cleaning

Cleaning merupakan penghapusan data yang tidak dikategorikan sebagai data yang valid.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai karakteristik dari masing-masing variabel *independent* (Pengetahuan ibu mengenai gizi, dan sikap ibu terhadap status gizi) dengan variabel *dependent* (Status gizi balita), dibuat dalam bentuk gambaran distribusi serta persentase data tersebut yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi (Siswanto, 2014).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berfokus pada analisis yang bertujuan guna menggabungkan antara dua variabel, yaitu variabel *independent* dan variabel *dependent*. Pengujian data dilakukan menggunakan SPSS versi 25.0. Dalam penelitian ini dilakukan uji statistika untuk menguji kebenaran dari hipotesis. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Gamma* dikarenakan variabel yang diuji dalam bentuk ordinal-ordinal. Hasil dari uji *Gamma* akan diperoleh nilai p. Jika

nilai $p < 0,05$ maka dapat diartikan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Jika nilai $p > 0,05$ maka dapat diartikan tidak ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Dalam penelitian ini analisis bivariat yang akan dilakukan adalah :

- 1) Hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi
- 2) Hubungan sikap ibu dengan status gizi
- 3) Hubungan perilaku dengan status gizi

Dalam penelitian ini dilakukan uji statistika untuk menguji kebenaran dari hipotesis. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Gamma* dikarenakan variabel yang diuji dalam bentuk ordinal-ordinal. Hasil dari uji *Gamma* akan diperoleh nilai p . Jika nilai $p < 0,05$ maka dapat diartikan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Jika nilai $p > 0,05$ maka dapat diartikan tidak ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas (Dahlan, 2014).

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Responden pada penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Cidempet Kecamatan Arahon Kabupaten Indramayu, Jawa Barat merupakan ibu dan balita yang bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Arahon dengan Kelurahan Sukasari, Kelurahan Sukadadi, Kelurahan Linggajati, Kelurahan Arahon Lor, Kelurahan Arahon Kidul, Kelurahan Tawang Sari dan Kelurahan Cidempet. Secara geografisnya Kecamatan Arahon terletak di bagian Timur Kabupaten Indramayu yang terletak di antara 107°51' – 107°54' Bujur Timur dan 6°35' – 6°39' Lintang Selatan. Saat ini Kecamatan Arahon terdiri dari 8 desa atau Kelurahan dengan luas wilayah sebesar 33,2 km². Berdasarkan posisi geografisnya, kecamatan Arahon memiliki batas wilayah diantaranya batas Utara – Kecamatan Cantigi, batas Selatan – Kecamatan Lohbener, batas Barat Kecamatan Losarang dan batas timur - Kecamatan Sindang. Penduduk Kecamatan Arahon berdasarkan pada data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Tahun 2022 sebanyak 37.564 jiwa yang terdiri atas 18.609 jiwa penduduk laki-laki dan 18.955 jiwa penduduk perempuan (Selatan, 2020).

Pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang secara prosedur harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas dan reliabilitas yang dipilih yaitu responden yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi yang sama seperti responden dari penelitian yang akan dipilih. Peneliti memilih ibu dari balita yang berada di wilayah puskesmas Cantigi yang berada di kelurahan Cantigi Wetan dan kelurahan Cantigi Kulon dengan jumlah ibu sebanyak 30 responden.

Puskesmas Cantigi merupakan puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Cantigi yang terdiri dari 7 desa/kelurahan dan luas wilayah sebesar 49,49 km². Berdasarkan posisi geografisnya, kecamatan Cantigi memiliki batas wilayah seperti batas Utara – Laut Jawa, batas Selatan – Kecamatan Arahman, batas Barat – Kecamatan Losarang, dan batas Timur – Kecamatan Pasekan dan Sindang. Penduduk Kecamatan Cantigi berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Indramayu tahun 2021 Sebanyak 32.023 Jiwa yang terdiri atas 16.239 jiwa penduduk laki-laki dan 15.784 jiwa penduduk perempuan (Asiva Noor Rachmayani, 2022).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cidempet yang terletak di Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat. Puskesmas Cidempet melayani sebagian besar penduduk di daerah tersebut, yang mayoritas berkegiatan sebagai ibu rumah tangga. Wilayah ini memiliki karakteristik pedesaan dengan aksesibilitas yang cukup baik, meskipun beberapa daerah masih sulit dijangkau terutama pada musim hujan. Secara demografis, sebagian besar masyarakat di wilayah ini adalah keluarga dengan tingkat pendidikan yang bervariasi mulai dari SD sampai dengan Sarjana. Posyandu yang menjadi tempat pelaksanaan penelitian ini diadakan setiap bulan di beberapa titik yang telah ditentukan, yaitu di desa-desa yang berada dalam cakupan wilayah Puskesmas Cidempet.

Pengambilan data dilakukan dengan mengikuti kegiatan posyandu yang dilaksanakan oleh Puskesmas Cidempet pada kegiatan posyandu dan posbindu yang dilaksanakan pada tanggal 12 November 2024 – 21 November 2024 yang dilakukan di 8 desa di wilayah Kecamatan Arahman. Penelitian ini dilakukan di 7 desa meliputi di wilayah Kecamatan Arahman dengan Kelurahan Sukasari, Kelurahan Sukadadi, Kelurahan Linggajati, Kelurahan Arahman Lor, Kelurahan Arahman Kidul, Kelurahan Tawang Sari dan Kelurahan Cidempet. Penelitian ini dibantu oleh 2 enumerator yang salah satunya merupakan pegawai Puskesmas

Cidempet. Penelitian ini dilakukan dengan awalan mendata para sampel dengan ketentuan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang kemudian dilakukan pengukuran berat badan serta tinggi badan balita oleh enumerator, selanjutnya dilakukan wawancara kepada ibu balita menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Kemudian kuesioner tersebut selanjutnya dilakukan olah data untuk mengetahui hasil dari tujuan yang dimaksud.

Kegiatan posyandu mencakup pemeriksaan kesehatan anak balita, pemberian imunisasi, serta penyuluhan mengenai gizi. Beberapa ibu mengaku bahwa mereka hanya mengetahui sedikit tentang pentingnya pemberian makanan bergizi, sehingga menyebabkan pola makan anak sering tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang ideal, tetapi tidak sedikit pula ibu yang banyak mengetahui mengenai pengetahuan gizi. hal tersebut tentunya akan berkaitan dengan sikap dan perilaku yang akan diberikan kepada anak. Sebagian besar ibu mengetahui mengenai pengetahuan gizi melalui sosial media seperti *google*, *tiktok*, dan *facebook* yang memberikan informasi mengenai gizi. Selain itu, fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu sudah cukup memadai, dengan tenaga kesehatan yang terlatih, namun masih terdapat kesenjangan dalam penyampaian informasi yang berkaitan dengan pentingnya gizi bagi pertumbuhan anak. Hal ini diperburuk dengan kurangnya peran serta masyarakat dalam mengikuti penyuluhan gizi yang diselenggarakan oleh Puskesmas, meskipun sebagian besar ibu datang untuk memeriksakan kesehatan anak mereka. Dari faktor-faktor tersebut yang dapat mempengaruhi pada pengetahuan ibu, sikap dan perilaku yang kemudian akan berdampak pada status gizi balita.

2. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian kali ini yaitu sebanyak 103 responden ibu dan 103 responden balita. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *Accidental Sampling* sebagai

teknik dari penentuan sampelnya. Pengumpulan data karakteristik responden pada penelitian ini menggunakan kuesioner data diri. Data diri yang dikumpulkan dari penelitian ini terdiri dari nama ibu, nama balita, jenis kelamin balita, usia ibu, usia balita, pekerjaan ibu, berat badan dan tinggi badan balita serta pendidikan terakhir.

a. Karakteristik Responden Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat karakteristik responden usia ibu, pekerjaan, pendidikan terakhir, jenis kelamin anak, dan alamat responden.

1) Usia Ibu

Karakteristik dari usia ibu pada penelitian ini setelah diuji menggunakan aplikasi SPSS 25.0 dapat dilihat pada tabel.11 dibawah ini :

Tabel 11. Karakteristik Usia Ibu

Usia	Jumlah	Persentase (%)
<20 tahun	1,0	1,0
20 – 30 tahun	65,0	63,1
31 – 40 tahun	34,0	33,0
>40 tahun	3,0	2,9
Total	103,0	100,0

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang usia 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 65 orang atau dengan persentase sebesar 64,3%.

2) Pekerjaan Ibu

Karakteristik pekerjaan pada penelitian ini setelah diuji menggunakan aplikasi SPSS 25.0 dapat dilihat pada tabel 12 berikut ini :

Tabel 12. Karakteristik pekerjaan ibu

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	89,0	86,4
Pek.Konveksi	1,0	1,0
K.Swasta	3,0	2,9
Petani	7,0	6,8
Pedagang	2,0	1,9
Wirausaha	1,0	1,0
Total	103,0	100,0

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 89 orang atau sebesar 86.4%.

3) Pendidikan Terakhir Ibu

Karakteristik mengenai pendidikan terakhir ibu pada penelitian ini setelah diuji menggunakan aplikasi SPSS 25.0 dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini :

Tabel 13. Karakteristik pendidikan terakhir ibu

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
SD	39,0	37,9
SMP	21,0	20,4
SMA	39,0	37,9
D3	1,0	1,0
S1	3,0	2,9
Total	103,0	100,0

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang pendidikan terakhir SD dan SMA memiliki rentang yang sama yaitu sebanyak 39 responden atau sebesar 37,9%.

4) Usia Balita

Karakteristik usia anak pada penelitian ini setelah diuji menggunakan aplikasi SPSS 25.0 dapat dilihat pada tabel 14 berikut ini :

Tabel 14. Karakteristik usia balita

Usia	Jumlah	Persentase (%)
6 – 12 bulan	8,0	7,8
13 – 24 bulan	26,0	25,2
25 – 36 bulan	22,0	21,4
37 – 48 bulan	15,0	14,6
49 – 60 bulan	32,0	31,1
Total	103,0	100,0

Hasil analisis univariat pada kategori usia balita menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar diantara kategori lainnya dengan rentang usia 49 – 60 bulan yaitu sebanyak 32 orang atau dengan persentase sebesar 31.1%.

5) Jenis Kelamin Balita

Karakteristik jenis kelamin anak setelah diuji menggunakan aplikasi SPSS 25 pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 15 berikut ini :

Tabel 15. Karakteristik jenis kelamin balita

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	54,0	52,4
Perempuan	49,0	47,6
Total	103,0	100,0

Hasil analisis univariat menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar anak yang mengikuti penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 anak atau sebesar 52,4%.

3. Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan agar dapat memperoleh gambaran pada masing-masing variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Analisis univariat dilakukan menggunakan program SPSS 25.0. Berikut merupakan gambaran dari analisis univariat yang telah dilakukan.

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi

Data hasil dari tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi pada responden penelitian ini diperoleh dari kuesioner tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi. Kuesioner yang diujikan terdiri dari 24 butir soal terkait dengan pengetahuan gizi secara langsung, pengetahuan gizi secara tidak langsung, pengetahuan mengenai asupan gizi yang diberikan kepada balita dan pengetahuan mengenai pedoman umum gizi seimbang. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi pada responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 16. Hasil analisis univariat tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan ibu Mengenai Gizi	Rendah	28,0	27,2
	Cukup	45,0	43,7
	Baik	30,0	29,1
Total		103,0	100,0

Hasil analisis univariat pada variabel tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi menunjukkan bahwa responden pada penelitian

ini sebagian besar memiliki pengetahuan tingkat sedang, yaitu sebanyak 45 responden dengan persentase 43,7%. Tingkat pengetahuan gizi kategori sedang menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan gizi dengan persentase 60 – 80 (Swarjana, 2022).

b. Sikap Ibu

Data hasil dari sikap ibu pada responden penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diujikan terdiri dari 21 butir soal terkait dengan sikap ibu mengenai status gizi yang meliputi pemberian makan terhadap anak, pemenuhan nutrisi pada anak, budaya pemberian makan pada anak, pelayanan kesehatan pada anak, dan makanan yang disajikan untuk anak. Distribusi frekuensi sikap ibu terhadap status gizi pada responden dapat dilihat pada tabel 17 berikut.

Tabel 17. Hasil analisis univariat sikap ibu

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Sikap Ibu	Kurang	10,0	9,7
	Cukup	26,0	25,2
	Baik	67,0	65,0
Total		103,0	100,0

Hasil analisis univariat pada variabel sikap ibu terhadap status gizi kali ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki sikap baik, yaitu sebanyak 67 responden atau sebesar 65%. Sikap ibu terhadap status gizi kategori cukup menunjukkan hasil 42,75 – 62,25 (Azwar S. , 2010).

c. Perilaku ibu

Data hasil dari perilaku ibu pada responden penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diujikan terdiri dari 23 butir soal

terkait dengan memberikan suasana nyaman pada saat anak makan, variasi makanan yang diberikan ibu, jenis makanan, waktu pemberian makan, dan frekuensi pemberian makan. Distribusi frekuensi pada variabel perilaku ibu terhadap status gizi pada responden dapat dilihat pada tabel 18 sebagai berikut.

Tabel 18. Hasil analisis univariat perilaku ibu

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Perilaku Ibu	Kurang	11,0	10,7
	Cukup	37,0	35,9
	Baik	55,0	53,4
Total		103,0	100,0

Hasil analisis univariat pada variabel perilaku ibu kali ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki perilaku yang baik, yaitu sebanyak 55 responden atau sebesar 53,4%. Perilaku ibu kategori sedang menunjukkan hasil 48,16 – 66,84 (Azwar S. , 2010).

d. Status Gizi Balita

Data hasil dari status gizi balita pada penelitian ini diperoleh dari hasil perhitungan antara tinggi badan dan berat badan pada balita yang kemudian dihitung menggunakan rumus *Z-score* dan hasilnya akan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No.2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri anak. Distribusi frekuensi pada variabel perilaku ibu terhadap status gizi pada responden dapat dilihat pada tabel 19 sebagai berikut.

Tabel 19. Hasil analisis univariat status gizi balita

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Status Gizi Balita	Gizi baik	90,0	87,4
	Berisiko Gizi Lebih	11,0	10,7
	Gizi Lebih	2,0	1,9
Total		103,0	100,0

Hasil analisis univariat pada variabel status gizi balita kali ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 90 responden atau sebesar 80,4%. Status gizi baik menunjukkan rentang sebesar -2 SD s/d +1 SD (Permenkes, 2020).

4. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian kali ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi (X1) sikap ibu (X2) dan perilaku ibu (X3) dengan status gizi balita (Y). Uji hubungan antar variabel yang digunakan yaitu menggunakan metode uji korelasi *Gamma* dengan menggunakan program pengolahan data statistik SPSS 25.0.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi dengan Sikap Ibu

Hasil dari uji *Gamma* Hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu dilakukan uji dengan menggunakan program aplikasi statistik SPSS 25.0 yang dapat dilihat pada tabel 20 sebagai berikut :

Tabel 20. Hasil analisis bivariat status gizi balita

Tingkat pengetahuan Ibu mengenai gizi	Sikap Ibu			Total	r	P-value
	Rendah	Cukup	Baik			
Rendah	9	6	13	28	0,453	0,004
Sedang	1	13	31	45		
Baik	0	7	23	30		
Total	10	26	67	103		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari uji *Gamma*, data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan yang sedang dan memiliki sikap yang baik sebanyak 31 responden. Uji hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,004$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Ibu

Hasil dari uji *Gamma* hubungan sikap Ibu dengan perilaku Ibu dilakukan uji dengan menggunakan program aplikasi statistik SPSS 25.0 yang dapat dilihat pada tabel 20 sebagai berikut :

Tabel 21. Hasil analisis bivariat status gizi balita

Sikap Ibu	Perilaku Ibu			Total	r	P-value
	Rendah	Cukup	Baik			
Rendah	9	0	1	10	0,763	0,000
Cukup	1	17	8	26		
Baik	1	20	46	67		
Total	11	37	55	103		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari uji *Gamma*, data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap ibu yang baik dan memiliki perilaku yang baik sebanyak 46 responden. Uji pada variabel hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara

sikap ibu dengan perilaku ibu pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

c. Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil dari uji *Gamma* hubungan perilaku ibu dengan status gizi pada balita dilakukan uji dengan menggunakan program aplikasi statistik SPSS 25.0 yang dapat dilihat pada tabel 20 sebagai berikut :

Tabel 22. Hasil analisis bivariat status gizi balita

Perilaku Ibu	Status Gizi Balita		Total	r	P-Value
	Gizi Baik	Berisiko Gizi Lebih			
Rendah	3	8	11	0,980	0,000
Cukup	34	3	37		
Baik	55	0	55		
Total	92	11	103		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari uji *Gamma*, data yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik dengan kategori status gizi yang baik sebanyak 55 responden. Uji variabel pada perilaku ibu dengan status gizi pada balita menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

F. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat yang dilakukan pada variabel usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang usia 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 65 orang atau dengan persentase sebesar 64,3%. Responden pada penelitian ini merupakan ibu yang memiliki balita dengan rentang usia 6 – 60 bulan yang beralamat di Kecamatan Arahman yang meliputi Kelurahan Sukasari, Kelurahan Linggajati, Kelurahan Arahman Lor, Kelurahan Sukadadi dan Kelurahan Cidempet. Proses pengambilan data pada penelitian ini dibantu oleh enumerator penelitian ini bersifat terbuka dan dilakukan atas persetujuan dari responden. Pada penelitian ini terdapat ibu dengan usia <20thn dimana usia kehamilan ibu yang terlalu muda dapat menyebabkan terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR) (Trisyani *et al.*, 2020).

Hasil analisis univariat karakteristik responden pada variabel pekerjaan ibu menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 89 orang atau sebesar 86.4%. Bekerja dapat diartikan sebagai kegiatan yang dapat memakan waktu. Bekerja bagi ibu dapat memberikan pengaruh pada kehidupan yang mengakibatkan ibu tidak memiliki banyak waktu untuk mendapatkan banyak informasi. Manusia membutuhkan pekerjaan guna mengikuti perkembangan dan perubahan (Fauzia *et al.*, 2019). Sedangkan pada proses pertumbuhan balita permasalahan mengenai pemahaman gizi yang baik, ibu memiliki peranan yang penting terutama perihal pemenuhan asupan gizi di rumah tangga yang dimulai dari mempersiapkan makanan, memilih bahan makanan, dan menentukan menu makanan. Untuk itu disela-sela kesibukan ibu yang bekerja

penting bagi ibu untuk melakukan orientasi mengenai peningkatan pengetahuan mengenai gizi yang perlu dikonsumsi oleh keluarga (Amin *et al.*, 2021).

Hasil analisis univariat karakteristik responden pada variabel pendidikan ibu menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang pendidikan terakhir SD dan SMA memiliki rentang yang sama yaitu sebanyak 39 responden atau sebesar 37,9%. Jika tingkat pendidikan rendah kemungkinan akan dapat memberikan dampak pada permasalahan gizi yang terjadi pada balita dapat berpengaruh pada beberapa faktor diantaranya ketidaktahuan orang tua mengenai hubungan makanan dengan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan, kebiasaan pantangan yang dapat berdampak pada status gizi balita, rasa suka berlebih pada suatu jenis makanan, jarak kelahiran yang berdekatan serta sosial ekonomi dan penyakit infeksi (Pusparina & Suciati, 2022)

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden variabel usia balita, hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar dengan rentang usia 49 – 60 bulan yaitu sebanyak 32 orang atau dengan persentase sebesar 31.1%. Usia balita merupakan usia masa pertumbuhan serta perkembangan terjadi dengan sangat pesat. Terhitung sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai dengan usia 2 tahun atau dikenal dengan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia yang merupakan “periode emas” atau “periode kritis” yang dapat menentukan kualitas hidup anak (Fauzia *et al.*, 2019).

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden variabel jenis kelamin balita, hasil analisis univariat menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden pada penelitian kali ini sebagian besar anak yang mengikuti penelitian ini berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 54 anak atau sebesar 52,4%. Jenis kelamin dapat menentukan banyaknya jumlah kebutuhan energi dan protein dibandingkan perempuan. Anak perempuan memiliki resiko lebih kecil dibandingkan dengan anak laki-laki untuk risiko terjadinya stunting selama usia bayi dan anak-anak. Perempuan dapat mengalami pubertas lebih dahulu 2 tahun lebih awal dibandingkan laki-laki yang merupakan perbedaan dari puncak pubertas antara kedua jenis kelamin. Anak laki-laki dapat mudah untuk mengalami kejadian stunting serta *underweight* dibandingkan dengan perempuan (Aprilia, 2022).

1) Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai Gizi

Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi balita merupakan hal yang paling memberikan pengaruh terhadap keadaan status gizi balita dikarenakan ibu merupakan seseorang yang besar kaitannya dengan anak. Waktu yang diluangkan oleh ibu untuk anak lebih besar dibandingkan anggota keluarga lainnya sehingga ibu merupakan sosok yang paling mengerti dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dapat menjadi kunci utama dari kebutuhan gizi balita agar terpenuhi. Ibu dengan status gizi yang baik rata-rata memberikan jawaban yang sesuai (Sundari & Khayati, 2020).

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi serta kesehatan pada orang tua, khususnya ibu adalah salah satu dari penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak dan balita. Pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan hal yang harus diketahui oleh ibu mengenai golongan makanan yang sehat, cara ibu memilih, mengolah, serta menyiapkan makanan secara benar. Pengetahuan gizi yang kurang dapat berpengaruh pada status gizi balita serta akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarga. Pengetahuan gizi serta makanan yang

harus dikonsumsi agar dapat menunjang kesehatan merupakan salah satu dari faktor penentu kesehatan seseorang. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi juga berperan pada permasalahan gizi di Indonesia (Conterius & Avelina, 2022).

Pada penelitian ini hasil data diperoleh dari pengisian kuesioner yang berisikan kisi-kisi meliputi pengetahuan gizi secara langsung, pengetahuan gizi secara tidak langsung, pengetahuan mengenai asupan yang diberikan pada balita, pengetahuan mengenai pedoman umum gizi seimbang. Kuesioner penelitian gizi yang digunakan guna mengukur tingkat pengetahuan gizi pada ibu balita memiliki soal sebanyak 24 butir soal yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum kuesioner tersebut digunakan untuk pengambilan data. Masing-masing telah diklasifikasikan menggunakan taksonomi *bloom*.

Hasil analisis variabel tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengujian menggunakan aplikasi SPSS 25.0 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 45 responden dengan persentase sebesar 43,7%. Pada kategori baik, sebesar 30 responden atau sebesar 29,1% dan kategori rendah sebesar 28 responden dengan persentase 27,2%. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi baik lebih rendah dibandingkan cukup. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi pada responden masih kurang maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa responden masih belum paham mengenai pemberian makan terhadap anak, pemenuhan nutrisi pada anak, budaya pemberian makan pada anak, pelayanan kesehatan pada anak, dan makanan yang disajikan untuk anak.

Pada variabel pengetahuan responden dengan jawaban paling rendah terdapat pada nomor 12 dengan pertanyaan *“Pemberian makanan MP-Asi pada balita dapat menyebabkan stunting jika tidak memperhatikan hal-hal dibawah ini, kecuali.....”* dengan hasil sebagian kecil responden menjawab benar dengan jawaban takaran penyedap sebanyak 53 responden, yang artinya sebagian besar responden masih belum memahami hal-hal yang menyebabkan balita menjadi stunting. Pada jawaban tertinggi terdapat pada nomor 14 dengan pertanyaan *“Berikut ini yang termasuk ke dalam karbohidrat adalah”* dengan hasil responden menjawab nasi sebanyak 90 responden yang artinya sebagian besar responden sudah memahami bahwa nasi termasuk ke dalam kategori karbohidrat.

2) Sikap Ibu

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu objek tertentu. Sikap pada kehidupan sehari-hari merupakan salah satu reaksi yang dapat bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Ahmad, 2023). Sikap ibu yang kurang baik akan berdampak pada status gizi balita dan kesehatan keluarga. Sikap adalah faktor yang terdapat di dalam diri manusia yang mendorong atau memberikan reaksi atas perilaku tertentu. Jika seorang ibu memiliki perilaku yang baik pada penerapan gizi untuk balita maka akan berkaitan dengan status gizi pada balita (Afrinis *et al.*, 2021).

Sikap merupakan bentuk dari ketersediaan seseorang untuk bertindak serta bukan bagian dari pelaksanaan motif tertentu. Sikap manusia terbentuk dari proses sosial yang terjadi di masa hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses pembentukan dapat berlangsung pada lingkungan keluarga, sekolah ataupun masyarakat. Saat terjadi

proses sosial akan terjadi hubungan proses timbal balik antara timbal balik antara individu dengan sekitarnya. Adanya interaksi serta hubungan tersebut akan membentuk pola sikap antara individu dengan sekitarnya (Kurniati, 2022).

Pengukuran pada variabel sikap ibu menggunakan instrumen kuesioner yang meliputi pemberian makan terhadap anak, pemenuhan nutrisi pada anak, budaya pemberian makan pada anak, pelayanan kesehatan pada anak, dan makanan yang disajikan untuk anak. Kuesioner penelitian gizi yang digunakan guna mengukur sikap ibu terhadap status gizi balita memiliki soal sebanyak 21 butir soal yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum kuesioner tersebut digunakan untuk pengambilan data. Masing-masing telah diklasifikasikan menggunakan taksonomi *bloom*.

Hasil analisis variabel sikap ibu pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengujian menggunakan aplikasi SPSS 25.0 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori baik sebanyak 67 responden atau sebesar 65%, kategori cukup sebanyak 26 responden atau sebesar 25,2% dan sebanyak 10 responden memiliki kategori rendah atau sebesar 9,7%. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kategori baik sebanyak 67 responden atau sebesar 65%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah memiliki sikap yang baik dan sudah paham mengenai sikap terhadap status gizi pada balita yang meliputi pemberian makan terhadap anak, pemenuhan nutrisi pada anak, budaya pemberian makan pada anak, pelayanan kesehatan pada anak, dan makanan yang disajikan untuk anak.

Pada variabel sikap responden dengan jawaban minimum terdapat pada nomor 1 dengan pernyataan “*Tujuan dari pemberian makan pada balita adalah agar anak tidur nyenyak*”

dan kenyang” yang termasuk ke dalam pertanyaan unfavorable dengan jawaban setuju sebanyak 37 responden yang artinya sebagian besar responden tidak menyetujui pernyataan tersebut. Hal tersebut menandakan bahwa sikap responden sudah dalam kategori yang baik. Jawaban terbanyak terbanyak pada variabel sikap terdapat pada nomor 5 dengan pernyataan “*Gizi seimbang pada makanan memberikan peran penting pada proses pertumbuhan balita*” yang termasuk ke dalam pertanyaan favorable dengan jawaban sangat setuju sebanyak 70 responden yang artinya responden telah memiliki sikap yang baik.

3) Perilaku Ibu

Perilaku gizi merupakan hal yang penting dikarenakan merupakan faktor dari penyebab langsung masalah gizi di Indonesia. Pada umumnya kejadian gizi kurang dapat disebabkan oleh kemiskinan, pangan yang kurang tersedia, perilaku gizi yang rendah, kebiasaan, serta faktor lainnya. Begitu pula dengan nilai gizi yang lebih disebabkan karena perilaku yang salah. Perilaku gizi dapat menentukan seseorang atau kelompok berperilaku sehat atau tidak sehat (Dhirah *et al.*, 2020). Selain itu faktor lainnya juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi yang baik. Ketidaktahuan mengenai makanan dengan kandungan gizi yang baik akan dapat menyebabkan pemilihan makanan yang salah serta rendahnya kandungan gizi yang terkandung di dalam makanan sehingga akan berdampak pada status gizi anak (Elfandes *et al.*, 2023).

Pengukuran pada variabel perilaku ibu menggunakan instrumen kuesioner dengan pernyataan yang meliputi hal yang dapat memberikan suasana nyaman pada saat anak makan, variasi makanan yang diberikan ibu, jenis makanan, waktu

pemberian, dan frekuensi pemberian makan. Hasil analisis variabel perilaku ibu pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengujian menggunakan aplikasi SPSS 25.0 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku dengan kategori baik sebanyak 55 responden atau sebesar 53,4%, responden dengan perilaku kategori cukup sebesar 37 responden atau sebesar 35,9% dan perilaku kategori rendah sebanyak 11 responden atau sebesar 10,%. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki perilaku dengan kategori baik sebanyak 55 responden atau sebesar 53,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui mengenai perilaku yang baik atau sudah paham mengenai perilaku terhadap status gizi.

Responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diujikan terdiri dari 23 butir soal terkait dengan memberikan suasana nyaman pada saat anak makan, variasi makanan yang diberikan ibu, jenis makanan, waktu pemberian makan, dan frekuensi pemberian makan yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum kuesioner tersebut digunakan untuk pengambilan data. Masing-masing telah diklasifikasikan menggunakan taksonomi *bloom*. Pada variabel perilaku responden dengan jawaban paling rendah terdapat pada nomor 15 dengan pernyataan “*Memberikan makan pada anak setiap 3-4 jam sekali....*” yang termasuk ke dalam pernyataan favorable dengan jawaban sering yang artinya masih banyak responden yang kemungkinan belum mengetahui mengenai jadwal makan pada anak. Pada jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 12 dengan pernyataan “*Melarang anak untuk mengonsumsi telur karena takut bisul*” yang termasuk ke dalam kategori unfavorable yang menjawab sebanyak 67 responden. Hal tersebut menandakan bahwa

sebagian besar ibu sudah mengetahui mengenai perilaku yang baik agar tidak melarang anaknya memakan telur dikarenakan telur sendiri termasuk ke dalam sumber protein.

4) Status Gizi balita

Kondisi balita dapat ditentukan melalui *Z-score* dan dilihat berdasarkan indeks dari antropometri sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI yang dapat ditentukan melalui pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Harliana *et al.*, 2022). Indikator tersebut yang menentukan status gizi balita. Balita dengan masalah status gizi akan memberikan masalah gizi seperti kegagalan pada pertumbuhan fisik serta kurang optimal pada pertumbuhan serta kecerdasan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada balita.

Dampak gizi buruk terhadap pertumbuhan balita diantaranya anak akan menjadi apatis, gangguan bicara, serta gangguan kesehatan lainnya. Sedangkan pada jangka panjang akan menyebabkan penurunan pada intelligence quotient (IQ), penurunan perkembangan kognitif, integrasi sensori, pemusatan pada perhatian serta penurunan rasa percaya yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan prestasi akademik (Husna & Izzah, 2021).

Pada variabel status gizi balita data diperoleh dengan mengukur tinggi badan dan berat badan dari balita, kemudian dapat tersebut dihitung menggunakan rumus *Z-Score*. Hasil analisis variabel status gizi balita pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengujian menggunakan aplikasi SPSS 25.0 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik sebanyak 90 responden atau sebesar 87,4%, responden dengan status gizi berisiko gizi lebih sebanyak 11

responden atau sebanyak 10,7% dan responden dengan status gizi lebih sebanyak 2 responden atau sebesar 1,9%. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden memiliki status gizi yang baik. Responden pada variabel status gizi balita diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan yang kemudian dihitung menggunakan rumus *Z-Score* untuk mengetahui kategori status gizi balita. Status gizi merupakan suatu kondisi tubuh sebagai dampak dari penyerapan zat gizi dari makanan yang telah dikonsumsi.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai Gizi dengan Sikap Ibu

Tingkat pengetahuan dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku seseorang. Sikap dan perilaku makan seseorang dapat berpengaruh pada pemilihan jenis makanan, yang kemudian akan berdampak pada asupan gizi yang berbeda. Tingkat pengetahuan gizi dari seseorang akan berkaitan dengan perilaku dan sikap pada pemilihan makan yang dapat menentukan tingkat kemudahan seseorang pada saat menentukan manfaat serta kandungan gizi dari makanan yang akan dikonsumsi. Kesalahan pada pemilihan jenis makanan serta kurangnya pengetahuan mengenai gizi akan berdampak pada permasalahan gizi yang akhirnya akan berkaitan dengan status gizi asupan makan akan berpengaruh pada status gizi seseorang, dikarenakan segala hal yang dikonsumsi seseorang akan memberikan dampak pada kandungan zat gizi yang diperoleh melalui makanan. Akhirnya akan berdampak pada status gizi individu (Lestari, 2020).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Gamma* yang dilakukan dapat diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu.

Hal tersebut ditandai dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$ ($p < 0,005$), dengan nilai korelasi sebesar 0,453. yang menandakan bahwa tingkat kekuatan yang sedang dengan arah hubungan yang positif. Arah hubungan positif yang dimaksud adalah jika tingkat pengetahuan semakin tinggi maka sikap ibu juga akan semakin tinggi. Mayoritas responden pada penelitian kali ini memiliki kategori pengetahuan yang cukup dengan sikap ibu yang baik yaitu sebanyak 31 responden, sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengenai tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu. di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahau, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cia (2022) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang status gizi pada balita yang menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,005$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu tentang status gizi pada balita (Cia *et al.*, 2022). Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, pengetahuan dapat diasumsikan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dari pengelolaan keadaan rumah tangga, hal tersebut dapat mempengaruhi sikap ibu pada pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik akan memahami mengenai pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan keluarga (Nurma *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani dkk (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan sikap dengan status gizi pada balita ditandai dengan nilai

$p\text{-value} = 0,003$ (Indrayani *et al.*, 2020). Kurangnya pengetahuan ibu mengenai zat gizi yang dibutuhkan anaknya yang dapat menyebabkan gizi yang terdapat pada makanan yang diberikan oleh ibu kepada anak tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh anak sehingga status gizi anak yang kurang (Rosliana *et al.*, 2020).

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Ibu

Sikap erat kaitannya dengan pengetahuan yang dapat memberikan pengaruh pada seseorang untuk mengambil sebuah keputusan. Keputusan tersebut dapat berupa perasaan yang mendukung ataupun tidak mendukung. Pengetahuan ibu mengenai gizi yang baik akan dapat memberikan keyakinan pada ibu untuk memberikan tindakan yang tepat guna memenuhi kebutuhan balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai bahan makanan dapat menyebabkan kesalahan pada pemilihan makanan serta rendahnya pengetahuan gizi yang dapat menyebabkan sikap acuh pada pemilihan bahan makanan. Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh asupan gizi balita. Untuk itu, sikap ibu akan memberikan dampak pada status gizi balita (Oktarina, 2017). Sikap merupakan faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jika seorang ibu memiliki sikap yang baik pada pemenuhan status gizi balita maka akan membentuk perilaku yang baik pula pada peningkatan status gizi balita (Rahmatillah, 2018).

Berdasarkan hasil dari analisis menggunakan uji *Gamma* yang dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku ibu. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,763 yang menandakan bahwa tingkat kekuatan sangat kuat dengan arah hubungan yang positif. Arah hubungan positif yang dimaksud adalah jika sikap ibu semakin tinggi makan

perilaku ibu juga akan semakin baik. Mayoritas responden pada penelitian ini termasuk ke dalam kategori sikap yang baik dengan perilaku baik sebanyak 46 responden. Sehingga hipotesis menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrotul dkk (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku ibu yang ditandai dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$ (Mutingah *et al.*, 2021). Ibu juga memiliki rasa kepedulian perihai merawat anak secara baik dan benar. Ibu dengan sikap yang positif bisa disebabkan oleh sikap ibu yang sudah dewasa dapat menimbulkan adanya kemampuan untuk merawat anak dengan baik dan benar. Selain itu peneliti juga berasumsi bahwa ibu sudah memiliki kemampuan untuk merawat anak sebelumnya, sehingga balita yang sekarang sudah ibu sudah tidak memiliki rasa canggung untuk merawat sang anak (Indrayani *et al.*, 2020).

c. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita

Masalah gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada status gizi balita adalah perilaku ibu pada pemberian makan balita. Rasa kenyang pada saat anak makan dan jumlah makanan yang disajikan untuk anak dapat memiliki peran penting pada pemenuhan kebutuhan gizi balita. Untuk itu, peran ibu penting pada proses penyajian makan jumlah makanan, dan menentukan jenis makanan apa yang dapat dikonsumsi dan tidak dapat dikonsumsi oleh balita. Perilaku ibu merupakan pendukung proses asupan gizi pada anak

serta pendukung terjadinya hidup yang sehat (Dyah Purnama Sari *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Gamma* yang dilakukan dapat diketahui terdapat hubungan antara perilaku ibu terhadap status gizi pada balita. Hal tersebut dapat dibuktikan melalui hasil uji *Gamma* yang menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dengan status gizi balita dengan nilai korelasi 0,895 yang menandakan bahwa tingkat kekuatan sangat kuat dengan arah hubungan yang positif. Arah hubungan positif yang dimaksud adalah jika perilaku ibu semakin tinggi maka status gizi juga akan semakin tinggi. Berdasarkan hasil yang diperoleh melalui uji *Gamma*, mayoritas responden dengan perilaku terhadap status gizi baik dengan status gizi yang baik sebanyak 54 responden atau sebesar 52,4%. Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan perilaku ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rista pada tahun 2017 menunjukkan hasil terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi pada balita dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,019 ($p < 0,05$). Masih banyak pula penduduk yang tidak mengonsumsi sayur serta buah-buahan. Kualitas dari protein yang dikonsumsi oleh perorangan pada penelitian ini masih rendah dikarenakan sebagian besar berasal dari protein nabati. Hal tersebut disebabkan pula karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang serta kurangnya kemampuan untuk menerapkannya di kehidupan sehari-hari (Fadila *et al.*, 2019). Penelitian ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nariyani pada tahun 2023. Hal tersebut juga disebabkan karena kebutuhan energi dari anak lebih besar dibandingkan orang dewasa. (Gede, 2023).

Pada penelitian ini 13 responden dari total 103 responden yang dilakukan wawancara ulang mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mereka terapkan. Hasil dari wawancara ulang tersebut sebagian besar responden mengetahui pengetahuan mengenai gizi berdasarkan media sosial seperti *tiktok*, *facebook* dan *google* yang mereka tangkap dan kemudian mereka terapkan melalui perilaku pemberian makan pada balita. Selain itu, pada responden dengan jawaban yang kurang setelah dilakukan wawancara diketahui responden kurang *update* terhadap teknologi dan masih menganut kepercayaan budaya seperti pemberian air gula pada balita sebagai pengganti susu. Selain itu, masih ada responden yang memberikan air tajin yang dicampur gula pada anak untuk mengganti susu dan melakukan pemberhentian konsumsi asi pada saat bayi berumur kurang dari 2 tahun.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Cidempet, Kecamatan Arahman, Kabupaten Indramayu mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, sikap, dan perilaku ibu terhadap status gizi balita yang melibatkan 103 responden ibu dan pengukuran pada 103 balita dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil analisis uji *Gamma* mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan sikap ibu menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan dari kedua variabel tersebut dengan nilai *p-value* = 0,004 dengan arah hubungan positif kekuatan sedang ($r = 0,453$).
2. Hasil analisis uji *Gamma* mengenai hubungan sikap ibu dengan perilaku ibu menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan dari kedua variabel tersebut dengan nilai *p-value* = 0,000 dengan arah hubungan yang positif kekuatan sangat kuat ($r = 0,763$).
3. Hasil analisis uji *Gamma* mengenai hubungan perilaku ibu dengan status gizi balita menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan dari kedua variabel tersebut dengan nilai *p-value* = 0,000 dengan arah hubungan yang positif kekuatan sangat kuat ($r = 0,980$).

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian
Bagi ibu balita diharapkan untuk dapat memperdalam dan menerapkan pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi pada balita agar dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan dapat berpengaruh pada status gizi balita.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk memberikan soal penelitian yang mudah untuk dipahami serta memperhatikan metode yang digunakan dan juga alat penelitian yang digunakan serta dapat mengkaji ulang mengenai penggunaan media sosial pada ibu balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Raudah, R. (2021). Hubungan. Pengetahuan. Ibu, Pola Makan dan Penyakit. Infeksi Anak dengan Status. Gizi Anak Prasekolah. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(3), 144–150. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i3.99>
- Ahmad, R. (2023). Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review. *Jurnal Endurance*, 8(1), 79–85. <https://doi.org/10.22216/jen.v8i1.1835>
- Amelia, F., & Fahlevi, M. I. (2022). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 12–22. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4113>
- Amin, S., Firdaus, A. M., & Murtafiah, W. (2021). Pelatihan Materi Gizi Seimbang Pada Ibu Rumah Tangga Untuk Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Terapan Abdimas*, 6(2), 102–109. <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/JTA/article/view/7425%0Ahttp://e-journal.unipma.ac.id/index.php/JTA/article/download/7425/3490>
- Andayani, P., & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care*, 1(3), 1–12. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/27/pdf>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Asiva Noor Rachmayani. (2015). No Kecamatan Cantigi dalam Angka BPS Kabupaten Indramayu.
- Azwar, S. (2010). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Setia.
- Azwar, S. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Azzahy, G. S. (2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku. 5, 29–39.
<http://syakira-blogspot.com/2008/11/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>
- Banowati, L. (2014). Ilmu Gizi Dasar. Yogyakarta: Deepublish.
- Basyariyah, Q., Diyanah, K. C., & Pawitra, A. S. (2022). Hubungan Ketersediaan Sanitasi Dasar terhadap Status Gizi Baduta di Desa Pelem, Bojonegoro. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 18–26.
<https://doi.org/10.14710/jkli.21.1.18-26>
- Cahyadi, universitas buddhi dharma. (2022). Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Baja Ringan Di Pt Arthanindo Cemerlang. *Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 1, 60–73.
- Cia, F., Frisilia, Melisa, & Indriani, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Status Gizi pada Balita. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 82–85.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3209>
- Conterius, R. E. ., & Avelina, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Flamboyan Kelurahan Waioti Kecamatan Alok Timnur Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 15–30.
- Dahlan, S. (2014). Stastik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jatinangor: Epidemiologi Indonesia.
- Damayanti, D. K. D., & Jakfar, M. (2023). Klasifikasi Status Stunting Balita Menggunakan Algoritma Fuzzy C-Means (Studi Kasus Posyandu Rw 01 Kelurahan Jepara Surabaya). *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 11(3), 533–542. <https://doi.org/10.26740/mathunesa.v11n03.p524-533>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewina, M., Yansih Putri, N., Marcela, R., Sarjana, P., Pendidikan, D., Bidan, P., & Indramayu, S. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu

- yang Memiliki Balita Tentang Pencegahan Stunting di Desa Jatimuya Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKESI)*, 1(2), 67–77. <https://ejurnal.ilmukesehatanindonesia.com/index.php/jiki/article/view/7>
- Dhirah, U. H., Rosdiana, E., Anwar, C., & Marniati, M. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 549. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.872>
- Diah Putri Anggaraeningsih, N. L. M., & Yuliati, H. (2022). Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo. *Jurnal Health Sains*, 3(7), 830–836. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i7.545>
- Dinkes Indramayu. (2021). *Profil Kesehatan Indramayu*. 09.
- District, B. S., City, L., Attitude, C., Decision, P., Edyansyah, T., Ahyar, J., Ekonomi, D. F., & Author, C. (2021). 4833-12056-1-Sm. 10, 69–78.
- Diyah, H. S., Sari, D. L., & Nikmah, A. N. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. *Jurnal Mahasiwa Kesehatan*, 1(2), 151–158.
- Dr. Merryana Adriani, S. M. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Micro Zinc pada Pertumbuhan Balita)*. Jakarta: Kencana.
- Dwijayanti, L. A., & Adnyani, N. S. P. S. (2019). Pola Pemberian Makanan Pada Balita Stunting. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 4(2), 101–106. <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion%7C101>
- Elfandes, F. R., Ekawati, F., Indah, Y., & Sari, P. (2023). Hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 35–40.
- Ellyani Abadi, Siti Hadrayanti Ananda H, H. I. M. (2022). *Penilaian Status Gizi Mandiri pada Balita di Kelurahan Mokoau Kota Kendari*. Karya Kesehatan

Journal of Community Engagement, 03(01), 13–18.

- Ertiana, D., & Zain, S. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilkes (Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 3. doi:10.35966/ilkes.v14i1.279
- Fadila, R. N., Amareta, D. I., & Febriyatna, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Anak Tk Di DesaYosowilangun Lor Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 14–20. <https://doi.org/10.25047/j-kese.v5i1.26>
- Fauzi Muhamad, Wahyudin, A. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 13. <http://ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/257>
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>
- Gede Yenny Apriani, D. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegaljadi Wilayah Kerja Puskesmas Marga Ii Tabanan Tahun 2022. *Jurnal Medika Usada*, 6(1), 30–38. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v6i1.159>
- Gunawan, G. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2), 118–123. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.8>
- Gusti, I. M., Gayatri, S., & Prasetyo, A. S. (2022). The Affecting of Farmer Ages, Level of Education and Farm Experience of the farming knowledge about Kartu Tani beneficial and method of use in Parakan Distric, Temanggung Regency. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 19(2), 209–221. <https://doi.org/10.36762/jurnaljateng.v19i2.926>

- Harliana, H., Rusdiyan Yusron, R. D., & Machfud, I. (2022). Klasifikasi dan Monitoring Status Gizi Balita Melalui Penerapan Metode Naïve Bayes Classification Berbasis GIS. *Jurnal Ilmiah Intech : Information Technology Journal of UMUS*, 4(02), 161–168. <https://doi.org/10.46772/intech.v4i02.869>
- Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Sijabat, V. H. L., Hutajulu, P. M. M., & Sinaga, E. A. (2022). Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 250. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.632>
- Husna, L. N., & Izzah, N. (2021). Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 385–392. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i1.689>
- Ibrahim, I. A., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(1), 16–26. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19079>
- Indrayani, I., Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>
- Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. E. (2018). *Penilaian Status Gizi: ABCD*. Jakarta: Salemba Medika.
- Journal, G. M. (2021). 1 1 1 1. 3(1), 226–233.
- K, F. A., Ambohamsah, I., & Amelia, R. (2020). Modifikasi Makanan Untuk Meningkatkan Gizi Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 94–102. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.614>
- Kisnawaty, S. W., Arifah, I., Viviandita, J., Pramitajati, I., & Hanifah, D. N. (2023).

- Hubungan Perilaku Ibu dalam Penemuan Gizi Balita dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U pada Balita di Puskesmas Purwanto 1. *Jurnal Ners*, 7(1), 663–667. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13923>
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58–64. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>
- Laoli, J., Lase, D., & Waruwu, S. (2022). Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 6(4), 145–151.
- Laraeni, Yuli ; Sofiyatin, Reni ; Rahayu, Y. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap konsumsi Zat Gizi (Energi, Protein) Pada Balita Gizi Kurang di Desa Labuhan Lombok. *Media Bina Ilmiah*, Vol.9(No. 1), 7.
- Lebuan, A. K. S., Syafar, M., & Hartati, N. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 2(2), 93–110. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i12>
- Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.15294/spnj.v2i2.39761>
- Maghfiroh, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dan Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Jogosari Kecamatan Pandaan Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Maharani, M., Wahyuni, S., & Fitrianti, D. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 81. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.78>
- Maulidia, P., Simatupang, N. D., Widayati, S., & Adhe, K. R. (2022). Analisis

- Variasi Penyajian Menu Makanan terhadap Nafsu Makan pada Anak Usia 2-4 Tahun di Desa Badang. *SELING: Jurnal Program Studi PGRA*, 8(2), 159–171. <http://jurnal.stitnualhikmah.ac.id/index.php/seling/article/view/1229>
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9695–9704. <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/2545>
- Mutingah, Z., Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., Veteran, N., & Stunting, P. P. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. 5(2), 49–57.
- N. Evy, N. I. T. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan Evy Noorhasanah¹, Nor Isna Tauhidah² 1,2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Ningsih, R., Priana, A. W., Tambunan, E. S., Supartini, Y., & Sulastri, T. (2023). Perilaku Ibu dan Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun. *Jkep*, 8(1), 67–83. <https://doi.org/10.32668/jkep.v8i1.1188>
- Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i1.26390>
- Oktarina, M. (2017). Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jurnal Medika Respati*, 12(4), 63–68.
- Par'i, S. M. (2019). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). *Penyebab Langsung (Immediate*

- Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *Jiksh*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Pratiwi, R. D., Martini, N. K., & Nyandra, M. (2021). Peran Ibu dalam Pemberian Makanan Bergizi pada Balita Status Gizi Baik yang Kesulitan Makan. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 119–125. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.11759>
- Puspandhani, M. E. (2019). Analisis Pengolahan Makanan Oleh Ibu Berdasarkan Klasifikasi Diare Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(2541–0849), 62–74. <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>
- Pusparina, I., & Suciati, S. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 87–92. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>
- Rahmatillah, D. K. (2018). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi Relationship between Knowledge , Attitudes and Practices and Nutritional Status. *Amerta Nutr*, 106–112. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i1.2018.106-112>
- Roslina, L., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-24 Bulan di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020. *Syntax Idea*, 2(8), 415–428.
- Rusdiarti, R. (2019). Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduman Kecamatan Jelbuk. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), 171–179. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.141>
- Salsabila, S. G., Damailia, R., & Putri, M. (2021). Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kecamatan Cikurur Lebak Banten Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(1), 100–103. <https://doi.org/10.29313/jiks.v3i1.7336>
- Sari, D. P., Helmyati, S., Sari, T. N., & Hartriyanti, Y. (2021). Online di :

<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/> HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU TENTANG STATUS GIZI ANAK DENGAN PENDAHULUAN Gizi buruk dan gizi lebih pada balita merupakan masalah kesehatan yang masih terjadi di Indonesia . Sebanyak 13 , 3 %. 10, 140–148.

Sari, F. A., & Putri, D. S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang Pembrian Makanan Tambahan dengan Kejadian Balita Resiko Wasting di Posyandu Desa Getasbari. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(1), 82–92.

Selatan, B. P. S. K. L. (2020). Dalam Angka Dalam Angka. Kota Bukittinggi Dalam Angka, 1–68.

Setiawan, D. (2018). Ilmu Pengetahuan Dalam Al-Qur'an. Al Hadi, Vol. 3(2, Januari-Juni), 641–656.

Siswanto, S. S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta: Bursa Ilmu.

Slamet, R., & Wahyuningsih, S. (2022). Validitas Dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Ker. Aliansi : *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 17(2), 51–58. <https://doi.org/10.46975/aliansi.v17i2.428>

Soemarti, L., & Kundrat, K. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Sampah Domestik untuk Bahan Baku Pembuatan (MOL) Sebagai Upaya Meningkatkan Sanitasi Lingkungan dalam Mendukung Gerakan Indonesia Bersih. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(2), 141–154. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v12i2.2183>

Suaidi Yusuf, M., Shofia, H., & Hilmi Ulwan, M. (2021). Kewajiban Orang Tua Dalam Pendidikan Anak Ketika Masa Penyusuan Perspektif Al-Qur'an (Studi Tafsir Surat Al-Baqarah Ayat 233). *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 10(2), 1–61. <http://jurnal.uika-bogor.ac.id/index.php/TEK>

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang

- Buku Kia. Jurnal Genta Kebidanan, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Sulut, D. (2017). Status Gizi Balita. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016.
- Sumanti, R., & Retna, R. (2022). Pemenuhan Nutrisi Pada Balita Stunting. Link, 18(2), 81–85. <https://doi.org/10.31983/link.v18i2.8545>
- Sundari, S., & Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 3(1), 17–22. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.343>
- Supriasa, Nyoman, I. D., Bakri, Bachyar, Fajar, & Banu. (2018). Penilaian Status Gizi Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanti, I. (2022). Pendidikan Kesehatan tentang Sumber Bahan Makanan Gizi Seimbang untuk Bayi dan Balita. Nawadeepa: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1, 1–4. <https://doi.org/10.58835/nawadeepa.v1i1.84>
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhisty, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prin vess Disminorhoe on in Class XI SMAN 2 . Jurnal, 3(2), 37–54.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sutrisno, S., & Tamim, H. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020. Jurnal Ilmu Medis Indonesia, 2(2), 77–83. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1513>
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Ismawati, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan. Jurnal Tata Boga, 10(1), 12–22.
- Syaputra, A. (2022). Implementasi Metode Random Sampling Pada Animasi Motion Grapich Herbisida Dan Fungisida. Jurnal Sisfokom (Sistem

Informasi Dan Komputer), 11(2), 142–147.
<https://doi.org/10.32736/sisfokom.v1i2.1370>

Swarjana, I. K. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Penerbit Andi (Anggota IKAPI).

Tampubolon, K., & Sibuea, N. (2022). Peran Perilaku Guru dalam Menciptakan Disiplin Siswa. *All Fields of Science Journal Liaison Academia and Society*, 2(4), 1–7. <https://doi.org/10.58939/afosj-las.v2i4.467>

Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, Ade Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.

Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2022). Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 155–162.

Wulandari, T. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 9–17. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.233>

Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidnyani, K. R., & Mauludyani, A. V. R. (2020). Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon. *Amerta Nutrition*, 4(2), 155. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.155-164>

Zulaikah, E. (2023). Stunting Menurut Perspektif Al-Quran. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, 1(6), 1535–1546.

Lampiran 1. Informerd Consent

LAMPIRAN
LEMBAR INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor Hp. :

Menyatakan dengan sesungguhnya selaku Ibu dari :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya dari peneliti serta mengetahui manfaat dari penelitian yang berjudul “ **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi dan Sikap ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cidempet Kecamatan Arahman Kabupaten Indramayu Jawa Barat** “ maka saya menyatakan (Bersedia / Tidak Bersedia)* diikutsertakan dalam penelitian ini

Indramayu, 2024

Peneliti

Responden

(Fiky Dwi Ardillah)

()

Keterangan* : Coret yang tidak perlu

Lampiran 2. Lembar Penilaian Status Gizi

LEMBAR PENILAIAN STATUS GIZI BALITA

DI WILAYAH PUSKESMAS CIDEMPET

Nama balita	:
Usia	:
Nama Ibu	:
Jenis Kelamin	:
Tempat / Tanggal lahir	:

Formulir Penilaian Status Gizi Pada Balita

Tanggal :		
Assesment		
Antropometri	Z-Score	Kategori Status Gizi
TB / PB : cm BB aktual : kg IMT : kg/cm ²	BB / TB :	

Lampiran 3. Kuesioner validitas dan reliabilitas sikap ibu

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

SIKAP IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Nama : Pekerjaan :
Umur : Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :

- a. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
- b. Berikan tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar
- c. Jawablah pertanyaan sesuai dengan apa yang anda ketahui
- d. Isilah pernyataan dengan keterangan sebagai berikut :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Tujuan dari pemberian makan pada balita adalah agar anak tidur nyenyak dan kenyang				
2.	Konsumsi makanan dengan tekstur padat bagi balita umur 6 bulan				
3.	Pemberian asi tanpa tambahan makanan pada balita sampai usia 6 bulan				
4.	Memberikan bubur pada bayi berusia 2 bulan				
5.	Gizi seimbang pada makanan memberikan peran penting pada proses pertumbuhan balita				
6.	Balita perlu diberikan makanan dengan beraneka ragam sesuai dengan pedoman pada gizi seimbang agar dapat mencukupi kebutuhan gizinya				
7.	Komposisi makanan berupa makanan pokok, lauk, sayur, dan buah				
8.	Konsumsi ikan bagus untuk tumbuh kembang balita				
9.	Komposisi makanan balita hanya satu jenis seperti nasi dan tempe				
10.	Contoh makanan seimbang balita : Nasi dan sayur				
11.	Jenis makanan dapat berpengaruh pada pertumbuhan balita				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
12.	Ibu hamil dilarang memakan daging ikan				
13.	Pemberian MP-Asi dimulai pada saat bayi berusia 6 bulan				
14.	Anak dilarang memakan ikan karna dikhawatirkan menyebabkan gatal-gatal				
15.	Rutin melakukan imunisasi pada anak				
16.	Tidak membiasakan anak untuk menerapkan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun				
17.	Anak dibiarkan untuk melewati sarapan				
18.	Proses pengolahan makanan dapat berpengaruh pada proses pertumbuhannya				
19.	Menu makanan yang beragam dapat berpengaruh pada nafsu makan anak				
20.	Anak dibiarkan untuk jajan sembarangan				
21.	Anak dibiarkan mengonsumsi makanan tinggi MSG				

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN


TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI GIZI BALITA


Nama	:	Pekerjaan	:
Umur	:	Jenis Kelamin	:
Pendidikan Terakhir	:		


- a. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
- b. Berikan tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar
- c. Jawablah pertanyaan sesuai dengan apa yang anda ketahui


1. menyebabkan.....
 - a. Malnutrisi / kekurangan gizi pada balita
 - b. Kebutuhan gizi balita tetap tercukupi
 - c. Balita tetap sehat
 - d. Status gizi balita tetap normal
2. Daya tahan tubuh balita terhadap suatu penyakit dapat ditingkatkan dengan cara mengonsumsi.....
 - a. Makanan cepat saji
 - b. Makanan tinggi MSG
 - c. Makanan tinggi protein
 - d. Makanan pengawet
3. Untuk mencegah terjadinya infeksi, hal-hal yang perlu dilakukan untuk anak adalah.....
 - a. Memberikan makanan yang tidak higienis
 - b. Memberikan makanan asal anak kenyang
 - c. Memberikan makanan anak secara higienis dan seimbang
 - d. Memberikan makanan cepat saji
4. Jika terjadi penyakit infeksi pada anak, maka hal tersebut akan berkaitan dengan.....
 - a. Lingkungan sekitar
 - b. Status gizi balita
 - c. Makanan yang dikonsumsi
 - d. Lingkungan keluarga
5. Pemberian makan pada anak sebelum berusia 6 bulan dapat menyebabkan.....
 - a. Anak terkena Stunting

- b. Anak menjadi lebih sehat
 - c. Anak menjadi lebih cepat besar
 - d. Anak menjadi lemah
- 6. Hal yang menyebabkan terjadinya gangguan pada pencernaan anak usia dibawah 6 bulan adalah.....
 - a. Pemberian MP-Asi dibawah usia 6 bulan
 - b. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
 - c. Pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun
 - d. Pemberian MP-Asi dengan gizi seimbang
- 7. Pola pengasuhan pada anak dapat berdampak pada status gizi anak, oleh karena itu sebagai orang tua perlu memperhatikan.....
 - a. Makanan yang dikonsumsi oleh keluarga
 - b. Makanan yang dikonsumsi oleh sekitar
 - c. Makanan yang dikonsumsi oleh anak
 - d. Makanan yang dikonsumsi oleh orang lain
- 8. Di bawah ini terdapat pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan status gizi anak, kecuali.....
 - a. Imunisasi
 - b. Pertolongan pada persalinan
 - c. Pengukuran BB atau TB anak
 - d. Benar semua
- 9. Diare pada anak dapat terjadi apabila.....
 - a. Kebersihan lingkungan buruk
 - b. Lingkungan aman
 - c. Kebersihan lingkungan diperhatikan
 - d. Lingkungan damai
- 10. Komposisi makanan yang diberikan kepada anak minimal usia 6 bulan harus mengandung gizi seimbang diantaranya.....
 - a. Kandungan protein hewani dan nabati saja
 - b. Kandungan sayur yang berlimpah
 - c. Kandungan lemak dibatasi
 - d. Kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral
- 11. Pola pemberian makan pada anak berusia 1-3 tahun adalah.....
 - a. 2x sehari
 - b. 1x sehari
 - c. 3x sehari 2x selingan
 - d. 2x selingan
- 12. Pemberian makanan MP-Asi pada balita dapat menyebabkan stunting jika tidak memperhatikan hal-hal dibawah ini, kecuali.....
 - a. Jadwal makan

- b. Tekstur makanan
 - c. Keragaman makanan
 - d. Takaran penyedap
13. Berikut ini yang termasuk ke dalam protein nabati adalah.....
- a. Tahu
 - b. Ikan
 - c. Ayam
 - d. Sayur
14. Berikut ini yang termasuk ke dalam karbohidrat adalah.....
- a. Jamur
 - b. Sayur
 - c. Buah
 - d. Nasi
15. Di bawah ini zat gizi yang berfungsi sebagai sumber tenaga adalah.....
- a. Lemak
 - b. Protein
 - c. Karbohidrat
 - d. Mineral
16. Di bawah ini yang termasuk contoh menu gizi seimbang bagi anak usia minimal dua tahun adalah.....
- a. 

Nasi, jamur, tempe, jeruk
 - b. 

Nasi, Mie instan
 - c. 

Nasi, Sayur bayam
 - d. 

Nasi, Tempe goreng
17. Jenis snack yang baik dikonsumsi untuk anak adalah.....

a.



Ciki kemasan

b.



Permen

c.



Coklat

d.



Semangka

18. Kandungan gizi yang dapat bermanfaat sebagai sumber tenaga adalah.....

- a. Protein
- b. Karbohidrat
- c. Lemak
- d. Vitamin dan mineral

19. Di bawah ini yang tidak termasuk ke dalam pedoman gizi seimbang adalah.....

- a. Rajin mengonsumsi sayur dan buah
- b. Mengonsumsi makanan secara seimbang
- c. Sarapan di pagi hari
- d. Tidak mencuci tangan

20. Di bawah ini yang tidak termasuk ke dalam komponen gizi seimbang adalah.....

- a. Tidak memberikan anak menu yang beragam
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat
- c. Melakukan aktifitas fisik
- d. Memantau berat badan

21. Penerapan dari perilaku pola hidup bersih dan sehat adalah.....

- a. Tidak menjaga kebersihan toilet
- b. Konsumsi jajanan sembarangan untuk anak
- c. Mencuci tangan tidak menggunakan sabun

- d. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan
22. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi adalah.....
- a. Membiarkan toilet kotor
 - b. Tidak mencuci tangan sebelum makan
 - c. Penuhi asupan cairan dan serat
 - d. Memberikan makanan instan pada anak
23. Penyajian makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan tidak seimbang dapat menyebabkan.....
- a. Anak menjadi lebih kuat
 - b. Anak menjadi lebih bersemangat
 - c. Anak menjadi mudah mengantuk
 - d. Anak menjadi lebih aktif
24. Penggunaan KMS pada balita digunakan sampai berusia.....
- a. 1 tahun
 - b. 3 tahun
 - c. 10 tahun
 - d. 5 tahun

Lampiran 5. Kuesioner validitas dan reliabilitas perilaku ibu

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PERILAKU IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Nama : Pekerjaan :
Umur : Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :

- a. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
- b. Berikan tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar
- c. Jawablah pertanyaan sesuai dengan apa yang anda ketahui

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1.	Ibu mengatur porsi makan yang diberikan kepada anak				
2.	Membebaskan anak untuk jajan diluar				
3.	Membiarkan anak untuk makan sendiri				
4.	Ibu berkreasi dengan menu makanan yang diberikan pada anak				
5.	Membiarkan anak tidak memakan sayur dan buah				
6.	Memberikan anak makan dengan lauk kuah sup				
7.	Membiarkan anak ketika tidak mau makan				
8.	Menyajikan menu makanan protein, karbo, lemak, dan sayur				
9.	Selalu memberikan sayur dan lauk hewani pada menu makan anak				
10.	Memberikan anak pisang pada saat berusia dibawah 6 bulan				
11.	Membiarkan anak pada saat berusia dibawah 2 tahun untuk tetap mengonsumsi asi				
12.	Melarang anak untuk mengonsumsi telur karna takut bisul				

13.	Memberikan madu pada saat anak berusia dibawah satu tahun				
14.	Anak tidak boleh makan lebih dari 30 menit				
15.	Memberikan makan pada anak setiap 3-4 jam sekali				
16.	Membiarkan anak makan sambil menonton				
17.	Jadwal makan anak tidak sama setiap harinya				
18.	Tetap memberikan anak makan				
19.	Membiarkan anak tidak makan pada saat pagi hari				
20.	Memberikan cemilan pada anak sehari 2 kali				
21.	Memberikan makan anak kurang dari 3x sehari				
22.	Membiarkan anak makan tidak teratur				
23.	Memberikan makan pada anak secara teratur				

Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu

Kunci jawaban kuesioner variabel tingkat pengetahuan ibu

1. A	6. A	11. C	16. A	21. A	26. A	31. B	36. A
2. A	7. B	12. A	17. C	22. A	27. B	32. D	37. C
3. C	8. A	13. A	18. D	23. D	28. B	33. A	38. A
4. C	9. C	14. C	19. B	24. C	29. A	34. C	39. C
5. B	10. D	15. D	20. C	25. B	30. D	35. D	40. D

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Balita

Pertanyaan	Nilai Pearson Correlation	Nilai r Tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,090	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 2	0,585	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,495	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,363	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,416	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,647	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,081	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 8	0,449	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,366	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,617	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,013	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 12	0,424	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,298	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 14	0,294	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 15	0,508	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,014	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 17	0,363	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,478	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,310	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 20	0,080	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 21	0,090	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 22	0,610	0,361	Valid
Pertanyaan 23	0,594	0,361	Valid
Pertanyaan 24	0,328	0,361	Tidak valid

Pertanyaan 25	0,166	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 26	0,182	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 27	0,375	0,361	Valid
Pertanyaan 28	0,117	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 29	0,723	0,361	Valid
Pertanyaan 30	0,478	0,361	Valid
Pertanyaan 31	0,556	0,361	Valid
Pertanyaan 32	0,460	0,361	Valid
Pertanyaan 33	0,510	0,361	Valid
Pertanyaan 34	0,058	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 35	0,461	0,361	Valid
Pertanyaan 36	0,184	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 37	0,664	0,361	Valid
Pertanyaan 38	0,141	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 39	0,610	0,361	Valid
Pertanyaan 40	0,525	0,361	Valid

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi balita	0,815	Reliabel

Lampiran 8. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Variabel Sikap Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Pertanyaan	Nilai Pearson Correlation	Nilai r Tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,060	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 2	0,517	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,179	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 4	0,176	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 5	0,447	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,390	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,383	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,311	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 9	0,411	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,616	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,450	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,472	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,516	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,617	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,422	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,348	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 17	0,330	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 18	0,539	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,479	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,562	0,361	Valid
Pertanyaan 21	0,181	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 22	0,411	0,361	Valid
Pertanyaan 23	0,062	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 24	0,557	0,361	Valid
Pertanyaan 25	0,516	0,361	Valid

Pertanyaan 26	0,465	0,361	Valid
Pertanyaan 27	0,397	0,361	Valid
Pertanyaan 28	0,289	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 29	0,510	0,361	Valid
Pertanyaan 30	0,621	0,361	Valid

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Keterangan
Sikap ibu terhadap status gizi balita	0,828	Reliabel

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Variabel Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Pertanyaan	Nilai Pearson Correlation	Nilai r Tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,557	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,078	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 3	0,069	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 4	0,482	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,555	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,343	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 7	0,422	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,448	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,523	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,329	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 11	0,458	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,238	0,361	Tidak valid
Pertanyaan 13	0,407	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,389	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,517	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,558	0,361	Valid
Pertanyaan 17	0,423	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,468	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,603	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,586	0,361	Valid
Pertanyaan 21	0,373	0,361	Valid
Pertanyaan 22	0,496	0,361	Valid
Pertanyaan 23	0,581	0,361	Valid
Pertanyaan 24	0,383	0,361	Valid
Pertanyaan 25	0,357	0,361	Tidak valid

Pertanyaan 26	0,526	0,361	Valid
Pertanyaan 27	0,520	0,361	Valid
Pertanyaan 28	0,383	0,361	Valid
Pertanyaan 29	0,416	0,361	Valid
Pertanyaan 30	0,356	0,361	Tidak valid

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Keterangan
perilaku ibu terhadap status gizi	0,848	Reliabel

Lampiran 10. Data Diri Responden

Nama Ibu	Usia (Thn)	Alamat	Pek.	Pen.	Nama Anak	JK	Usia Anak (Bulan)	BB (kg)	TB (cm)	HASIL BB/TB	Perilaku	Kategori	Pengetahuan	Kategori	Sikap	Kategori
Ny. M	28 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. KNC	P	51	13.9	99	Normal	70	Baik	83	Baik	64	Baik
Ny. KS	31 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. RA	L	23	12.6	83	Beresiko Gizi Lebih	35	Rendah	50	Rendah	35	Rendah
Ny. IA	22 Thn	Sukasari	IRT	SMA	An. AP	L	12	9.2	72	Normal	50	Cukup	79	Cukup	63	Baik
Ny. N	43 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. CLA	P	49	13.3	97	Normal	54	Cukup	58	Rendah	74	Baik
Ny. R	21 Thn	Sukasari	IRT	SMA	An. N	P	34	11.4	89	Normal	42	Rendah	67	Cukup	60	Cukup
Ny. A	30 Thn	Sukasari	IRT	SMP	An. P	L	56	15.7	106	Normal	29	Rendah	92	Baik	69	Baik
Ny. N	30 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. JK	L	45	15.4	98	Normal	57	Cukup	71	Cukup	72	Baik
Ny. C	29 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. DHS	L	46	14.1	99	Normal	60	Cukup	67	Cukup	66	Baik
Ny. A	33 Thn	Sukasari	IRT	SMP	An. AN	P	25	11.2	83.5	Normal	61	Cukup	50	Rendah	68	Baik
Ny. RN	27 Thn	Sukasari	IRT	SMP	An. AA	L	14	9	73.5	Normal	60	Cukup	50	Rendah	66	Baik
Ny. W	29 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. MAS	L	43	13.2	96	Normal	72	Baik	88	Baik	76	Baik
Ny. W	25 Thn	Sukasari	IRT	SMP	An. A	L	14	9.1	73.5	Normal	63	Cukup	92	Baik	57	Cukup
Ny. R	25 Thn	Sukasari	IRT	SMP	An. MAF	L	47	16	100	Normal	67	Baik	88	Baik	61	Cukup

Ny. R	45 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. DD	L	31	12.3	88.6	Normal	68	Baik	75	Cukup	51	Cukup
Ny. A	23 Thn	Sukasari	IRT	SMA	An. R	L	21	11.3	79.8	Normal	60	Cukup	17	Rendah	51	Cukup
Ny. NRR	26 Thn	Sukasari	IRT	SMA	An. KH	P	33	13.2	89	Normal	80	Baik	83	Baik	77	Baik
Ny. S	20 Thn	Sukasari	IRT	SMA	An. AAA	L	14	9.3	75	Normal	66	Cukup	46	Rendah	63	Baik
Ny. S	42 Thn	Sukasari	IRT	SD	An. NPN	P	26	11.4	84	Normal	53	Cukup	29	Rendah	51	Cukup
Ny. ER	27 Thn	Linggajati	IRT	S1	An. B	P	18	9.5	75.6	Normal	77	Baik	79	Cukup	75	Baik
Ny. SA	34 Thn	Linggajati	Konveksi	SMA	An. FNE	P	13	9.3	73.3	Normal	76	Baik	96	Baik	80	Baik
Ny. R	32 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. KS	L	20	11	79.2	Beresiko Gizi Lebih	40	Rendah	40	Rendah	38	Rendah
Ny. N	23 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. MS	L	23	10.5	81.2	Normal	76	Baik	75	Cukup	61	Cukup
Ny. K	26 Thn	Linggajati	K.Swasta	D3	An. A	P	18	10.8	84.5	Normal	74	Baik	58	Rendah	63	Baik
Ny. L	34 Thn	Linggajati	K.Swasta	S1	An. K	L	23	10.3	82	Normal	77	Baik	92	Baik	68	Baik
Ny. S	22 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. R	L	8	8.2	69.2	Normal	67	Baik	88	Baik	70	Baik
Ny. E	31 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. SA	P	47	14	93.8	Normal	58	Cukup	67	Cukup	62	Cukup
Ny. S	36 Thn	Linggajati	IRT	SD	An. DM	P	46	11.5	90	Normal	57	Cukup	63	Cukup	74	Baik
Ny. K	40 Thn	Linggajati	IRT	SD	An. UZO	P	10	8.3	72	Normal	56	Cukup	67	Cukup	79	Baik
Ny. S	29 Thn	Linggajati	IRT	SD	An. R	L	18	11.5	77.5	Beresiko Gizi Lebih	34	Rendah	52	Rendah	40	Rendah
Ny. W	35 Thn	Linggajati	Petani	SD	An. NA	P	26	10	82	Normal	72	Baik	54	Rendah	63	Baik

Ny S	16 Thn	Linggajati	IRT	SMP	An. SWA	L	46	15.5	99.4	Normal	57	Cukup	63	Cukup	65	Baik
Ny. M	24 Thn	Linggajati	Pedagang	SMA	An. MF	P	36	14.8	91	Beresiko Gizi Lebih	30	Rendah	50	Rendah	41	Rendah
Ny. F	23 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. TE	L	9	8.7	69.8	Normal	63	Cukup	75	Cukup	69	Baik
Ny. A	36 Thn	Linggajati	IRT	SD	An. UA	L	32	13.5	91.8	Normal	74	Baik	67	Cukup	64	Baik
Ny. S	24 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. SG	L	48	14.3	99.7	Normal	57	Cukup	75	Cukup	57	Cukup
Ny. A	24 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. N	P	56	17	106	Normal	78	Baik	71	Cukup	76	Baik
Ny. P	22 Thn	Linggajati	IRT	SD	An. A	P	26	11.7	83.5	Normal	80	Baik	100	Baik	80	Baik
Ny. UH	24 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. HA	P	25	10	82.4	Normal	72	Baik	79	Cukup	70	Baik
Ny. A	31 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. S	P	11	8.5	70.3	Normal	77	Baik	79	Cukup	69	Baik
Ny. M	31 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. A	L	12	8.8	71.5	Normal	67	Baik	83	Baik	67	Baik
Ny. D	38 Thn	Linggajati	IRT	S1	An. AF	P	35	12.8	91	Normal	83	Baik	88	Baik	74	Baik
Ny. S	26 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. TA	P	26	10.9	82	Normal	73	Baik	96	Baik	79	Baik
Ny. DH	25 Thn	Linggajati	K.Swasta	SMA	An. TAA	L	13	10.9	72.6	Gizi Lebih	45	Rendah	64	Cukup	39	Rendah
Ny. NA	27 Thn	Linggajati	IRT	SMA	An. LN	P	34	11	86	Normal	74	Baik	83	Baik	65	Baik
Ny C	29 Thn	Arahan Lor	IRT	SMP	An. TD	L	33	12.5	85.8	Normal	80	Baik	54	Rendah	64	Baik
Ny. SN	31 Thn	Arahan Lor	IRT	SMP	An. CW	L	14	9.6	73	Normal	65	Cukup	67	Cukup	57	Cukup
Ny. T	33 Thn	Arahan Lor	Petani	SD	An. AM	P	24	9.8	82	Normal	68	Baik	50	Rendah	67	Baik

Ny. W	22 Thn	Arahan Lor	IRT	SMP	An. G	P	36	13.5	89	Normal	60	Cukup	96	Baik	62	Cukup
Ny. M	23 Thn	Arahan Lor	IRT	SMA	An. TP	L	48	14.7	100.5	Normal	75	Baik	83	Baik	76	Baik
Ny. S	24 Thn	Arahan Lor	IRT	SMA	An. A	L	21	9	78	Normal	77	Baik	71	Cukup	67	Baik
Ny. D	25 Thn	Arahan Lor	Wirausaha	SMP	An. K	P	16	9.5	81	Normal	72	Baik	88	Baik	77	Baik
Ny. S	32 Thn	Arahan Lor	IRT	SMP	An. HAR	L	21	10.5	80	Normal	70	Baik	92	Baik	61	Cukup
Ny. F	28 Thn	Arahan Lor	IRT	SMA	An. NA	P	16	9.1	77	Normal	65	Cukup	79	Cukup	62	Cukup
Ny. S	29 Thn	Arahan Lor	IRT	SD	An. RS	P	53	14	102.3	Normal	70	Baik	79	Cukup	66	Baik
Ny. E	24 Thn	Arahan Lor	IRT	SMA	An. SR	L	47	15.2	105	Normal	65	Cukup	71	Cukup	64	Baik
Ny. C	34 Thn	Arahan Lor	IRT	SD	An. NK	P	42	14.1	96.9	Normal	61	Cukup	79	Cukup	59	Cukup
Ny. Y	32 Thn	Arahan Lor	IRT	SMA	An. KL	L	41	13.7	95.5	Normal	71	Baik	83	Baik	61	Cukup
Ny. W	34 Thn	Arahan Lor	IRT	SD	An. W	L	33	12.9	93	Normal	64	Cukup	83	Baik	62	Cukup
Ny. C	32 Thn	Arahan Lor	Petani	SD	An. C	P	54	15.5	98	Normal	67	Baik	54	Rendah	58	Cukup
Ny. N	35 Thn	Arahan Lor	Petani	SD	An. V	L	50	16	103	Normal	64	Cukup	79	Cukup	62	Cukup
Ny. D	25 Thn	Sukadadi	IRT	SMP	An. A	L	21	10.3	81	Normal	69	Baik	63	Cukup	68	Baik
Ny. T	31 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. GA	P	34	12.2	88	Normal	72	Baik	71	Cukup	71	Baik
Ny. M	25 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. F	L	28	12.4	85.3	Normal	71	Baik	83	Baik	72	Baik
Ny. F	28 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. N	P	22	10	80.5	Normal	66	Cukup	75	Cukup	74	Baik

Ny. A	31 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. NS	P	50	14.3	97	Normal	55	Cukup	75	Cukup	59	Cukup
Ny. R	40 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. SM	L	18	10.5	77.8	Normal	67	Baik	58	Rendah	62	Cukup
Ny. W	30 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. LH	P	13	8.8	72.3	Normal	75	Baik	96	Baik	67	Baik
Ny. L	21 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. S	L	46	14.3	99.7	Normal	60	Cukup	25	Rendah	57	Cukup
Ny. R	35 Thn	Sukadadi	IRT	SMP	An. R	P	32	12.4	87.4	Normal	81	Baik	79	Cukup	65	Baik
Ny. ESA	28 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. KAP	P	18	10.8	76.8	Beresiko Gizi Lebih	32	Rendah	51	Rendah	25	Rendah
Ny. A	29 Thn	Sukadadi	IRT	SMP	An. AH	L	35	14.6	90.9	Beresiko Gizi Lebih	41	Rendah	54	Rendah	35	Rendah
Ny. A	29 Thn	Sukadadi	IRT	SMP	An. HS	L	35	14.2	91.4	Normal	75	Baik	46	Rendah	63	Baik
Ny. C	36 Thn	Sukadadi	Petani	SD	An. KM	P	24	12.4	82	Beresiko Gizi Lebih	37	Rendah	54	Rendah	26	Rendah
Ny. K	25 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. KN	P	38	13.7	91.8	Normal	77	Baik	46	Rendah	63	Baik
Ny. DS	28 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. RS	P	40	14.7	93.5	Normal	75	Baik	46	Rendah	63	Baik
Ny. D	34 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. W	L	36	12.3	91	Normal	64	Cukup	54	Rendah	57	Cukup
Ny. NS	27 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. YM	L	59	17	109	Normal	72	Baik	71	Cukup	59	Cukup
Ny. E	28 Thn	Sukadadi	IRT	SMP	An. A	P	11	8.8	69.8	Normal	60	Cukup	75	Cukup	60	Cukup
Ny. S	28 Thn	Sukadadi	IRT	SMA	An. SN	P	8	7.8	67.3	Normal	63	Cukup	71	Cukup	64	Baik
Ny. R	33 Thn	Sukadadi	IRT	SD	An. C	P	19	11.2	78.6	Beresiko Gizi Lebih	40	Rendah	58	Rendah	42	Rendah

Ny. T	28 Thn	Cidempet	IRT	SMP	An. KK	P	59	17.2	106	Normal	76	Baik	92	Baik	69	Baik
Ny. WA	25 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. TSA	P	57	22.6	108	Gizi Lebih	75	Baik	43	Rendah	40	Rendah
Ny. S	35 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. TS	L	56	17	106	Normal	75	Baik	92	Baik	66	Baik
Ny. LM	29 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. AT	P	54	13.7	98.9	Normal	70	Baik	75	Cukup	69	Baik
Ny. A	32 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. AA	L	53	15.5	101.5	Normal	73	Baik	67	Cukup	66	Baik
Ny. A	20 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. H	L	52	14.7	100.3	Normal	78	Baik	92	Baik	66	Baik
Ny. S	25 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. AA	P	55	16	103.4	Normal	72	Baik	75	Cukup	77	Baik
Ny. R	29 Thn	Cidempet	IRT	SMP	An. RM	P	59	18.5	106	Normal	83	Baik	100	Baik	72	Baik
Ny. C	26 Thn	Cidempet	IRT	SMP	An. MA	L	58	19.2	105	Beresiko Gizi Lebih	60	Cukup	58	Rendah	64	Baik
Ny. IP	31 Thn	Cidempet	Pedagang	SD	An. AL	P	57	20	106	Beresiko Gizi Lebih	59	Cukup	63	Cukup	62	Cukup
Ny. AS	33 Thn	Cidempet	Petani	SMA	An. BS	L	57	15	106	Normal	71	Baik	79	Cukup	65	Baik
Ny. K	30 Thn	Cidempet	IRT	SMP	An. RA	L	52	17.4	100.3	Beresiko Gizi Lebih	56	Cukup	67	Cukup	67	Baik
Ny. A	27 Thn	Cidempet	IRT	SMP	An. MF	L	50	13.4	98.7	Normal	73	Baik	75	Cukup	68	Baik
Ny. M	23 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. MM	L	50	14.7	100.5	Normal	81	Baik	83	Baik	64	Baik
Ny. S	28 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. SA	L	49	13.2	99	Normal	58	Cukup	92	Baik	62	Cukup
Ny. S	30 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. RA	L	60	18	107.4	Normal	74	Baik	83	Baik	73	Baik
Ny. I	22 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. IPPH	P	59	16.4	102.6	Normal	64	Cukup	71	Cukup	67	Baik

Ny. N	23 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. RR	L	54	15.8	101.2	Normal	66	Cukup	58	Rendah	70	Baik
Ny. F	26 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. C	P	54	16.7	106	Normal	64	Cukup	63	Cukup	73	Baik
Ny. K	29 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. T	P	53	17.3	105	Normal	68	Baik	63	Cukup	67	Baik
Ny. S	40 Thn	Cidempet	Petani	SD	An. RR	L	51	16.4	101.3	Normal	69	Baik	71	Cukup	66	Baik
Ny. R	38 Thn	Cidempet	IRT	SD	An. MA	L	49	16.3	102	Normal	64	Cukup	79	Cukup	67	Baik
Ny. C	21 Thn	Cidempet	IRT	SMA	An. MHA	L	57	17.3	106	Normal	75	Baik	92	Baik	68	Baik

Lampiran 11 Hasil Analisis Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi

Pengetahuan Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	28	27.2	27.2	27.2
	Cukup	45	43.7	43.7	70.9
	Baik	30	29.1	29.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

2. Sikap Ibu Mengenai Gizi

Sikap kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	9.7	9.7	9.7
	Cukup	26	25.2	25.2	35.0
	Baik	67	65.0	65.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

3. Perilaku Ibu Mengenai Gizi

Perilaku Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	10.7	10.7	10.7
	Cukup	37	35.9	35.9	46.6
	Baik	55	53.4	53.4	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

4. Status Gizi

ZScore_K					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Baik	90	87.4	87.4	87.4
	Berisiko Gizi Lebih	11	10.7	10.7	98.1
	Gizi Lebih	2	1.9	1.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Lampiran 12 Hasil Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Kategorik * ZScore_K	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%
Sikap kategorik * ZScore_K	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%
Perilaku Kategorik * ZScore_K	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Dan Status Gizi

Crosstab

Count

		ZScore_K			Total
		Gizi Baik	Berisiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	
Pengetahuan Kategorik	Rendah	18	9	1	28
	Cukup	42	2	1	45
	Baik	30	0	0	30
Total		90	11	2	103

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.856	.083	3.801	.000
N of Valid Cases		103			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

6. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Status Gizi

Crosstab

Count

		ZScore_K			Total
		Gizi Baik	Berisiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	
Sikap kategorik	Rendah	0	8	2	10
	Cukup	25	1	0	26
	Baik	65	2	0	67
Total		90	11	2	103

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.902	.073	3.636	.000
N of Valid Cases		103			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

7. Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi

Crosstab

Count

		ZScore_K			
		Gizi Baik	Berisiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Total
Perilaku Kategorik	Rendah	2	8	1	11
	Cukup	34	3	0	37
	Baik	54	0	1	55
Total		90	11	2	103

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.895	.092	3.773	.000
N of Valid Cases		103			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Gambar 4. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 5. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 6. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 7. Dokumentasi pengukuran antropometri



Gambar 8. Dokumentasi pengukuran antropometri



Gambar 9. Dokumentasi pengukuran antropometri



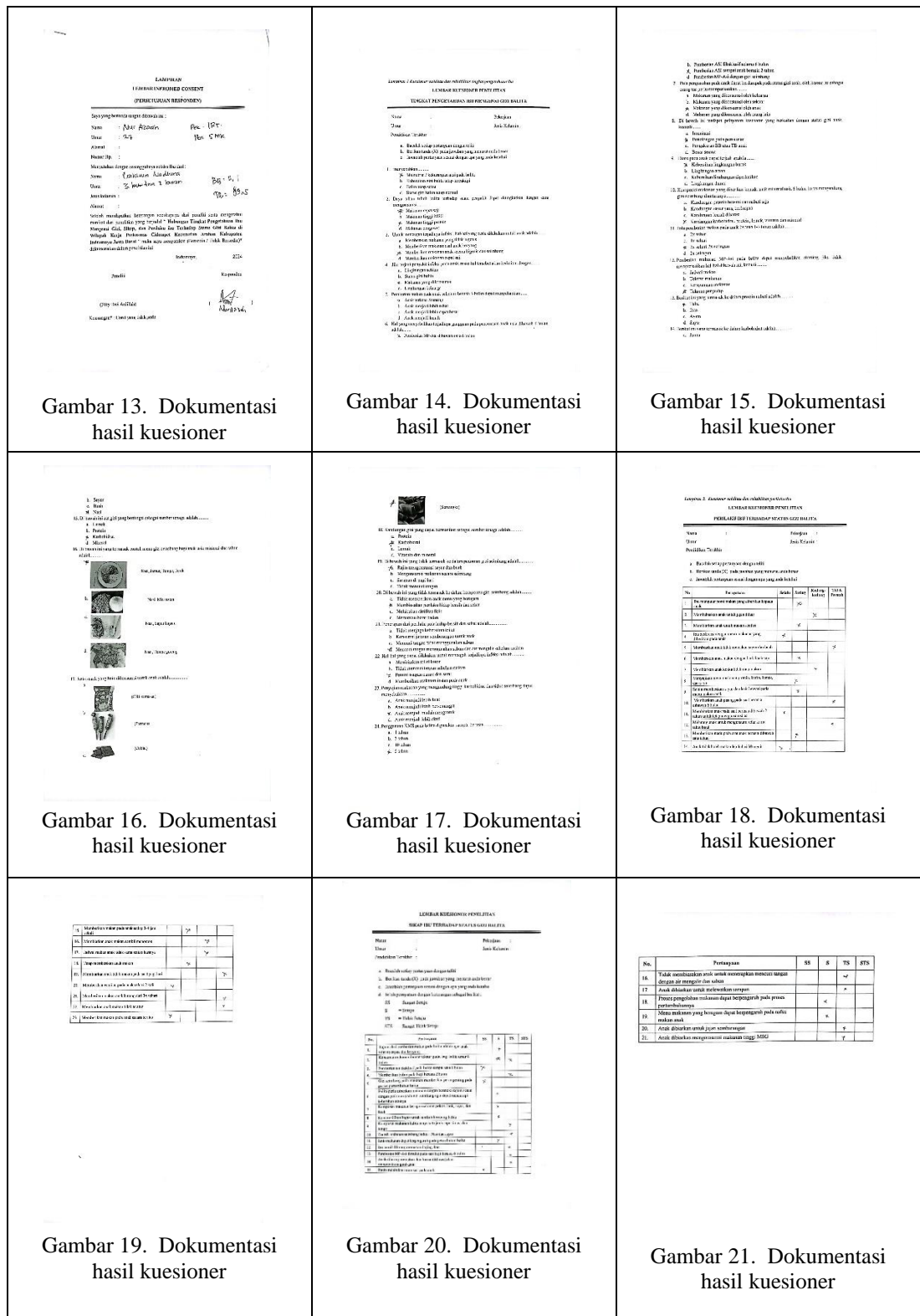
Gambar 10. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 11. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 12. Dokumentasi pengisian kuesioner



RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

- 3. Nama : Fiky Dwi Ardillah
- 4. NIM : 2007026001
- 5. Tempat tanggal lahir : Tangerang, 03 Oktober 2002
- 6. Alamat : Cidempet Bandos 07 / 02, Araham, Indramayu
- 7. HP : 089520433936
- 8. Email : fiky_dwi_ardillah_2007026001@walisongo.ac.id

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. TK Islam Sunanul Husna (2008)
- b. MI NU Cidempet (2014)
- c. Paket (B) Bani Yasin (2017)
- d. MAN 1 Indramayu (2020)
- e. UIN Walisongo Semarang (2024)

2. Pendidikan Non-Formal

- a. Praktik Kerja Gizi RS. Charlie Hospital Kendal (2023)
- b. Puskesmas Karangayu (2023)