

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA KONSUMSI BALITA  
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANYAR  
KABUPATEN GRESIK**

*The Association Of Mother's Knowledge about Nutrition And Consumption Patterns Of  
Toddlers To Nutritional Status In The Work Area Of Puskesmas Manyar Gresik*

Ika Nuzuliyah<sup>1</sup>, Dwi Faqihatus Syarifah Has<sup>1</sup>, Eka Srirahayu A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

**ABSTRACT**

*The purpose of this study was to analyze the correlation between knowledge of mother's nutrition and consumption patterns of toddlers to nutritional status. This research is an analytic observational research with cross sectional approach. Samples were taken as many toddlers using simple of random sampling. The Data collected using questionnaires knowledge of nutritional, FFQ (Food Frequency Questionnaire) and nutritional assessments through measurements of body weight and age. Data were analyzed by using Chi Square Test and Linier Regretion Test. The Result showed a significant correlation between knowledge of mother's nutrition ( $p = 0.008$ ) and consumption patterns of children under five ( $p = 0.017$ ) to nutritional status. Analysis multivariate test showed the relate variable was the consumption pattern of children under five ( $p = 0.032$ ). The conclutions there nutritional status were influenced the consumption patterns of toddlers.*

**Keywords:** Knowledge, consumption patterns, nutritional status, children under five

**ABSTRAK**

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dan pola konsumsi balita dengan status gizi balita. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil sebanyak 100 balita dengan menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi, kuesioner FFQ (*Food Frequency Quesionare*) dan penilaian status gizi melalui pengukuran berat badan dan umur. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Regresi Linier*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu ( $p= 0,008$ ) dan pola konsumsi balita ( $p= 0,017$ ) dengan status gizi balita. Analisa uji multivariat menunjukkan variabel yang paling berpengaruh adalah pola konsumsi balita ( $p= 0,032$ ). Kesimpulan dari penlitian ini yaitu masalah status gizi yan terjadi pada balita lebih dipengaruhi oleh pola konsumsi balita.

**Kata kunci :** Pengetahuan, pola konsumsi, status gizi, balita

**PENDAHULUAN**

Status gizi balita merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan, khususnya di berbagai negara berkembang. Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi

kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia.

Kelompok balita merupakan golongan masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi padahal pada masa

ini mereka sedang mengalami pertumbuhan otak yang pesat. Kelainan gizi yang paling sering dijumpai pada masa balita adalah Kurang Energi Protein (KEP) yang dapat disebabkan oleh dua hal yaitu penyebab langsung seperti asupan gizi serta penyakit infeksi dan penyebab tidak langsung seperti ketahanan pangan tingkat keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Ramayulis, dkk, 2015).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variable tertentu (Supriasa, 2011). Keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi menentukan seseorang tergolong dalam kriteria status gizi tertentu, dan merupakan gambaran apa yang dikonsumsinya dalam rentang waktu yang cukup lama (Sayogo, 2011).

Menurut KEMENKES RI (2018) berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 di Indonesia jumlah prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang sebesar 18,4% dengan rincian 5,4% gizi buruk dan 13,0% gizi kurang. Tahun 2013 prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang sebesar 19,6% dengan rincian 13,9% gizi kurang dan 5,7% menderita gizi buruk. Pada tahun 2018 jumlah prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang sebesar 17,7% dengan rincian 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Prevalensi gizi lebih di Indonesia tahun 2007 sebesar 12,2%, pada tahun 2013 sebanyak 11,9% dan pada tahun 2018 prevalensi gizi lebih sebanyak 8,0%.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2019 menyebutkan bahwa di Kabupaten Gresik pada tahun 2016 jumlah gizi buruk di Kabupaten Gresik sebanyak 126 balita dengan jumlah kasus terbanyak di Kecamatan Driyorejo yaitu sebanyak 25 balita, Kecamatan Cerme sebanyak 14 balita dan Kecamatan Manyar sebanyak 14 balita. Tahun 2017 jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Gresik sebanyak 115

balita dengan kasus terbanyak yaitu di Kecamatan Driyorejo dengan jumlah 35 balita, Kecamatan Manyar dengan jumlah 16 balita dan Kecamatan Ujung Pangkah dengan jumlah 9 balita.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan pengetahuan gizi ibu dan pola konsumsi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik.

## METODE

### Desain, tempat, dan waktu

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Sembilan desa di wilayah kerja Puskesmas Manyar pada tanggal 24 juli – 30 juli 2019.

### Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 100 orang, yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

### Jenis dan cara pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengumpulan data yang didasarkan pada pertimbangan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

### Pengolahan dan analisa data

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini, kemudian diolah dengan menggunakan program statistik komputer dengan tahapan *editing, coding, processing*, dan *cleaning*. Kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram batang.

Data akan dilakukan uji normalitas menggunakan uji histogram sehingga diketahui data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji *chi square*, uji korelasi ganda dan uji *regresi linier*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi umur ibu dan balita, jenis kelamin balita, pekerjaan ibu, pendidikan ibu,

jumlah anak ibu, dan berat badan lahir balita. Berikut disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu, sebagian besar ibu berusia 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 44 ibu (44%). Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 62 ibu (62%).

**Tabel 1 Karakteristik subjek**

Karakteristik	N	%
Umur Ibu		
a. 20 -30 tahun	30	30
b. 31 – 40 tahun	44	44
c. >40 tahun	26	26
Jumlah	100	100
Pekerjaan Ibu		
a. PNS	4	4
b. Pegawai Swasta	14	14
c. Wiraswasta	3	3
d. Ibu Rumah Tangga	62	62
e. Lain-lain	17	17
Jumlah	100	100
Pendidikan Ibu		
a. Tidak Sekolah	0	0
b. Tamat SD	2	2
c. Tamat SMP	13	13
d. Tamat SMA	56	56
e. Tamat Akademi	8	8
f. Sarjana	21	21
Jumlah	100	100
Jumlah Anak Ibu		
a. 1 Anak	26	26
b. 2 Anak	35	35
c. >2 Anak	39	39
Jumlah	100	100
Umur Balita		
a. 25 – 36 Tahun	43	43
b. 37 - 48 Tahun	36	36
c. 49 – 50 Tahun	21	21
Jumlah	100	100
Jenis Kelamin Balita		
a. Laki-laki	54	54
b. Perempuan	46	46
Jumlah	100	100
Berat Badan Lahir		
a. <2500 gram	7	7
b. 2500 – 4000 gram	85	85
c. >4000 gram	8	8
Jumlah	100	100

Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu sebagian besar ibu berpendidikan SMA sebanyak 56 ibu (56%).

Distribusi responden berdasarkan jumlah anak ibu sebagian besar ibu mempunyai anak >2 anak sebanyak 39 ibu (39%). Distribusi

subjek berdasarkan umur balita sebagian besar balita berusia 25 - 36 bulan sebanyak 43 balita (43%). Distribusi subjek berdasarkan jenis kelamin balita sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 balita (54%). Distribusi subjek berdasarkan berat badan lahir balita sebagian besar balita mempunyai berat lahir 2500 – 4000 gram sebanyak 85 balita (85%).

Tingkat pengetahuan gizi ibu dibagi menjadi 4 kategori, yaitu kurang, cukup dan baik. Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 100 subjek terdapat 65 subjek (66%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang gizi, 31 subjek (31%) mempunyai pengetahuan cukup dan hanya 4 subjek (4%) yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik.

**Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu**

Pengetahuan Ibu	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
Kurang	65	65
Cukup	31	31
Baik	4	4
Total	100	100

Pengetahuan gizi ibu adalah suatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Untuk menilai pengetahuan gizi ibu pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan gizi yang terdiri dari 20 item soal pernyataan.

Hasil penelitian pengetahuan gizi ibu menunjukkan bahwa hasil sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, dikarenakan responden yang kurang yakin dengan pengetahuan yang dimilikinya sehingga lebih memilih jawaban yang menurutnya salah.

Pola konsumsi balita dibagi menjadi 4 kategori, yaitu kurang, cukup dan baik. Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 subjek terdapat 56 subjek (56%) memiliki pola makan yang cukup, 29 subjek (29%) memiliki pola makan yang kurang, dan hanya 15 subjek (15%) yang memiliki pola makan baik.

**Tabel 3 Distribusi frekuensi pola konsumsi balita**

Pola Makan Balita	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
Kurang	29	29
Cukup	56	56
Baik	15	15
Total	100	100

Menurut Barness LA (2000) menyatakan bahwa faktor makanan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Faktor makanan ini berupa pola makan yang dapat dinilai dari jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi serta cara pemberian makanan. Anak usia 3 – 5 tahun mempunyai resiko untuk mengalami masalah gizi, karena pada masa ini sering terjadi masalah makan yang disebabkan anak sudah mulai menjadi konsumen aktif yang cenderung memilih-milih makanan yang akan di konsumsi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui frekuensi pola konsumsi balita untuk makanan pokok yaitu nasi dan mie, frekuensi pola konsumsi balita untuk lauk hewani adalah telur ayam dan daging ayam, frekuensi pola konsumsi balita untuk lauk nabati adalah tahu dan tempe, frekuensi pola konsumsi balita untuk sayuran adalah wortel dan bayam, frekuensi pola konsumsi balita untuk buah adalah pepaya dan pisang, frekuensi pola konsumsi balita untuk lemak adalah minyak goreng dan margarin/mentega, frekuensi pola konsumsi balita untuk susu adalah susu bubuk dan susu segar, frekuensi pola konsumsi balita untuk snack adalah biskuit dan makanan ringan, frekuensi pola konsumsi balita untuk suplemen adalah produk curcuma plus imuns dan madu kids.

Terlihat bahwa sebagian besar balita anggota posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik menggunakan bahan makanan yang cukup bervariasi. Karena berbagai jenis bahan makanan mudah didapatkan dan banyak

tersedia di masyarakat. Agar penggunaan bahan makanan lebih bervariasi perlu adanya pengetahuan tentang bahan makanan karena nilai gizi dari setiap bahan makanan berbeda dengan bahan makanan lainnya.

Status gizi balita dibagi menjadi 3 kategori, yaitu gizi kurang, gizi normal dan gizi lebih. Data status gizi balita disajikan pada Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 100 subjek terdapat 44 sampel (44%) memiliki status gizi lebih, 31 subjek (31%) memiliki status kurang, dan 25 subjek (25%) yang memiliki status gizi baik.

**Tabel 4 Distribusi frekuensi status gizi balita**

Status Gizi Balita	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
Gizi Kurang	31	31
Normal	25	25
Gizi Lebih	44	44
Total	100	100

Status gizi merupakan indikator yang dapat menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh. Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, penyebab langsung yang berhubungan

dengan status gizi adalah riwayat penyakit infeksi dan pemenuhan asupan zat gizi, kedua faktor yang saling mempengaruhi tersebut terkait dengan berbagai penyebab tidak langsung antara lain pengetahuan ibu dan pola konsumsi.

Sebagian besar balita pada penelitian ini mempunyai berat badan lebih, dikarenakan balita yang setiap hari mengkonsumsi susu formula lebih dari tiga kali sehari dan mengkonsumsi makanan ringan setiap kali di rumah dan di sekolah. Selanjutnya data dilakukan uji normalitas menggunakan uji histogram sehingga diketahui data berdistribusi normal. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui signifikansi (derajat kemaknaan) hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen ditentukan dengan nilai  $p$  value = 0,05, dan uji *regresi linier* untuk menjelaskan dan mengevaluasi hubungan antara suatu variabel bebas (status gizi balita) dengan satu variabel tak bebas (pengetahuan gizi ibu dan pola konsumsi) dengan tujuan untuk mengestimasi atau meramalkan nilai variabel tak bebas didasarkan pada nilai variabel bebas yang diketahui.

**Tabel 5 Distribusi hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manyar**

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita						Jumlah		$X^2$ <i>p</i> value
	Gizi Kurang		Normal		Gizi Lebih		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	22	71	12	48	31	70	65	100	12.936
Cukup	9	29	9	29	13	36	31	100	
Baik	0	0	4	16	0	0	4	100	
Total	31	100	25	100	44	100	100	100	

Keterangan : \*Signifikan pada  $p < 0,05$

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan pengetahuan kurang memiliki balita gizi kurang sebanyak 22 balita (71%), mempunyai balita gizi normal sebanyak 12 (48%) balita, dan mempunyai balita gizi lebih sebanyak 31 balita (70%). Selanjutnya dari 65 responden dengan pengetahuan cukup mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 9

(29%) balita, mempunyai balita dengan status gizi normal sebanyak 9 (29%) dan mempunyai balita dengan status gizi lebih sebanyak 13 (26%) balita dan dari 4 responden yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai 4 (16%) balita dengan status gizi normal.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,008$ , hal ini berarti bahwa ada



yang baik. Asumsi dari pernyataan tersebut adalah ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik akan mempengaruhi pola makan balita baik pula, karena dengan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu maka akan menentukan makanan yang akan dimakan oleh anaknya (Erly, 2014).

Bertambahnya usia anak, makanan yang diberikan harus lebih beragam serta bergizi dan seimbang guna menunjang status gizi serta tumbuh kembang anak. Ibu dalam hal ini sangat berperan penting untuk menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Pemberian pola makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan anak yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi pula. Tingkat kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita (Milda & Leersia, 2018).

**Tabel 8 Distribusi hasil uji regresi linier**

Variabel Penelitian	T	p
Pengetahuan gizi ibu	-.429	0.669
Pola Konsumsi Balita	2.179	0.032*
Constantat	5.298	0.000*

Keterangan : Signifikan pada  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari ke dua variable yang di uji secara bersama terdapat satu variable independen yang mempunyai pengaruh yang signifikan dengan variable dependen yaitu Pola Konsumsi Balita dengan sig 0.032 ( $p < 0.05$ ), sedangkan untuk variabel Pengetahuan gizi ibu mempunyai nilai sig 0.669 ( $p > 0.05$ ), artinya variabel Pola Konsumsi Balita merupakan variabel paling dominan mempengaruhi status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik.

Menurut Rusilanti, dkk (2015) bahwa faktor gizi pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti pola asuh makan. Pola asuh makan seperti pengetahuan gizi ibu

balita akan selalu terkait dengan kegiatan pemberian makan yang membentuk pola konsumsi balita yang pada akhirnya akan menentukan status gizi seorang. Maka dapat dikatakan bahwa pola konsumsi balita mempunyai hubungan paling kuat dengan status gizi balita.

Pola konsumsi yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tapi frekuensi makan juga perlu diperhatikan (Tiara dkk, 2018). Sulistijani (2002) mengungkapkan bahwa seiring dengan pertambahan usia anak maka ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang sehingga penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan nilai  $p=0.008$ , terdapat hubungan antara pola konsumsi balita dengan status gizi balita dengan nilai  $p=0.017$ , terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan pola konsumsi balita dengan status gizi balita dengan nilai  $p=0.027$ . Variabel independen yang mempunyai pengaruh yang signifikan dengan variable dependen yaitu Pola Konsumsi dengan nilai  $p=0.032$ .

Bagi pihak Puskesmas untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu balita melalui kegiatan konsultasi gizi terutama mengenai zat gizi yang diperlukan oleh balita, manfaat konsumsi sayur dan buah untuk balita dan pola konsumsi dengan menu seimbang untuk mencegah dan menanggulangi masalah gizi yang terjadi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Manyar. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian pola konsumsi menggunakan metode kuantitatif seperti Recall 3x24 jam atau FFQ semi-kuantitatif untuk bisa mengetahui jumlah / porsi bahan makanan yang dikonsumsi oleh balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barness LA, Opitz JM, Gilbert Barness E, 2000. Obesity: genetic, molecular, and environmental aspects". *Am. J. Med. Genet.* volume 143.
- Gresikkab. 2018. Statistik Kesehatan Kabupaten Gresik.
- Gustiva, S. 2016. Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 3 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Hardinsyah. 2012. Kecukupan Energi, Lemak, Protein dan Karbohidrat. Skripsi. Bogor : IPB
- Himawan, WA. 2006. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sekaran Gunungpati Semarang. Under Graduates Thesis, Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Ihsan M. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2012; 22(3): 44-54
- In'am, M. 2016. Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi balita di bawah 5 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi
- Irianto Koes. 2014. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: Alfabet
- Kemenkes RI. 2018. Survey Konsumsi Pangan. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Milda Riski, NS & Leersia, YR. 2018. Hubungan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Ametaa Nutr* :182 – 188.
- Moehji. S. 2002. Ilmu Gizi (Pengetahuan Dasar ilmu Gizi). PT. Bhratara. Jakarta
- Nazari, PE. 2011. Hubungan antara body image, asupan zat gizi dengan status gizi dan kejadian dysminorrhedi primer anak perempuan yang mengalami menarche pada usia <12. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu kesehatan masyarakat prinsip - prinsip dasar. Rineka cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramayulis R dkk. 2015. Menu dan Resep Bekal Sehat. Jakarta: Penebar Plus
- Rusilanti. 2015. *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Supariasa. 2011. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta
- World Health Organization (WHO). 2012. About Cardiovascular diseases Geneva. Cited July 15th 2014.