

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS KENDAL KEREK
KECAMATAN BLIMBING KOTA MALANG**

SKRIPSI



Disusun oleh :

Dionisia Junita. M. Fahik

NIM : 2014610037

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2021**

RINGKASAN

Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan dari jumlah asupan gizi dengan gizi tubuh yang dibutuhkan adalah status gizi. Balita yang mempunyai status gizi yang optimal adalah bentuk penentu sumber daya yang optimal sehingga bisa dapatkan penanganan awal pada bayi dan cegah gangguan gizi pada bayi.

untuk mengetahui pengaruh hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang meruakan tujuan dari penelitian ini. Deskriptif korelatif adalah desain yang digunakan didalam penelitian ini dan pendekatan cross sectional, sekitar 102 orang populasi yang digunakan didalam penelitian ini, dan 30 sampel, simple random samling adalah cara menentukan sampel. Dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan *fishers exact test* jenis analisa data yang digunakan .

jadi didapatkan hasil besar ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang memberi makan balita, status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kecamatan Blimbing Kota Malang lebih dari separuh berstatus gizi baik, dan hasil uji Fishers Exact Test dapatkan nilai $p\ value = 0,018$ ($p < 0,05$) jadi berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di wilyah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

KATA KUNCI: Pengetahuan, balita, pemberian makanan balita, gizi, status gizi balita

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Direktorat Bina Gizi, 2014) keadaan yang diakibatkan dengan keseimbangan jumlah asupan gizi, antara asupan gizi dengan kebutuhan zat gizi, salah satu penerus kualitas sumber daya masyarakat sehing ditangani dengan tepat dan mencegah gangguan gizi yang dapat muncul merupakan status gizi yang optimal.

Selanjutnya (Samsul, 2014) FAO terjadi malnutrisi dari meninggalnya anak balita dari 3 juta yang meninggal tiap tahun. sesuai dengan data UNICEF pada tahun 2012 didapatkan 1 dari 23 anak di indonesia mati dibawah umur 5 tahun dan satu diantaranya adaah anak balita yang alami gizi yang memburuk dan 40 persen anak-anak tinggal dipedesaan (UNICEF, 2012). Menurut (Baliwati, 2013) lebih dari 8 juta anak yang berada diindonesia alami gizi buruk pravelensi rata2 rendah.

Sesuai dengan Riskesdas (2013),sekitar 5,7% balita diindonesia alami gizi buruk atau ssekitar 26.518 jiwa, 13,9% kurang gizi,dan 4,5% alami gizi yang lebih .parvelensi sesuai denga Status Gizi (PSG) 2014 yang dijalankan oleh kementrian pada tahun 2014 sekitar 4,7%, selanjutnya tahun 2015 menurun 3,8%, angka gizi buruk pada balita dan turun lagi pada tahun 2016 jadi 3,4% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pravelensi dijatim sekitar

26,1% artinya sdh berhasil dibawa target 27,5% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2016).

Data yang didapatkan oleh dinkes dikota malang 2017 parvelensi balita yang dibawah berat badan KMS sekitar 0,9 persen atau ssekitar 526 anak balita dan 1005 balita alami gizi kurang yaitu 5,45persen . sesuai dengan ukuran berat badan sesuai umur (BB/U) sekitar tahun 2013 didapatkan 17 gizi buruk pada anak balita tahun 2014 tambah meningkat sekitar 24 balita. Laporan dari Puskesmas Kedung Kandang yaitu sekitar 3 kasus balita (Dinkes Kota Malang, 2016).

Menurut (Anggreni, 2013) berbagai dampak yang terjadi pada balita seperti dampak pada kecerdasan dan kurang mampu bersaing dan anak menjadi apatis akibat dari merupakan jangka pendek dari gizi buruk dan menurunnya skor iq menurunnya berkembang kognitif dan bisa mengancam jiwa pada anak balita .

Yang menjadi pengaruh pada gizi buruk yaitu pengetahuan dari ibu. Sesuai dengan peneliti terdahulu di Puskesmas Gandus Kota Palembang, ibu yang alami pengetahun tentang gizi yang mempunyai balita (Wahyu, 2016). Menurut Rizqia (2013) anak yang alami gizi buruk akibat dari kurangnya pengetahuan tentang gizi. Kurangnya pengetahuan tentang Gizi oleh orang Tua dari anak.

Selanjutnya menurut (Anggreni, 2013) salah satu penyebabnya gizi buruk pada anak balita akibat kurangnya wawasan ibu tentang gizi buruk dan akibat keadaan sosial ekonomi masyarakat dan banyak anak yang tidak diberikan ikan akhirnya anak alami cacangan .karena

seorang ibu yang sering dekat pada anak mempunyai pengetahuan tentang gizi buruk dan memberikan jadwal pada memberi makan pada balita.

Sesuai dengan studi dahulu di Puskesmas Kendal Kerep, pengetahuan ibu tentang beri makanan pada balita ialah dengan memberi asi. Puskesmas mempunyai program untuk tangani gizi buruk (Kadarzi), konseling. Sekitar tahun 2014 didapati 105 kurang gizi pada balita dan 5 balita dari 3016 yang alami gizi. Terjadinya gizi buruk akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi ibu mengatakan susah makan . jadi didukung dengan hasil wawancara pada 10 ibu di Puskesmas Kendal Kerep, 5 kurang ngerti tentang pemberian makanan pada aanak balita baik itu susuna frekuensi makanan .

Maka dari itu penulis tertarik ambil judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pada balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang.
2. Mengidentifikasi status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Kendal Kerep, Kec. Blimbing, Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan pada ibu tentang asupan gizi pada anak .

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Bisa menambah wawasan dan referensi tentang hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian status gizi pada anak .

- b. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai pedoman dan tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan bergizi pada anak balita .

- c. Bagi Pendidikan

Bisa menambah kajian pustaka dalam proses pendidikan .

d. Bagi Peneliti

Bisa dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di perkuliahan tentang memberikan tentang status gizi balita dengan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian sehingga lebih memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan menjadi acuan bagi peneliti berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. 2007. *Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat. Jurnal Makara Kesehatan, Vol. 11, No. 1, Juni 2007: 1-10.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Adnan, N dan Muniandy, ND. 2012. *The Relationship between Mothers' Educational Level and Feeding Practices among Children in Selected Kindergartens in Selangor, Malaysia : A Cross-sectional Study.* Asian Journal of Clinical Nutrition. 4 : 39-52.
- Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Anggreni, N. A., 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Pemberian Makanan dengan Status Gizi di TK Pertiwi Jembungan, Banyudono, Boyolali.* Universitas Muhammadiyah Surakarta, 7-9.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Baliwati, Y. F. 2013. *Pengantar Pangan dan Gizi.* Jakarta: Swadaya.
- Depkes RI. 2008. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- . . 2010. *Pemantauan Pertumbuhan Anak.* Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Dewanti, T. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 bulandi Posyandu Desa Banjarsari Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.* Skripsi.Universitas Indonesia.
- Ernawati. 2014. *Karakteristik Perilaku Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Kucup.* Yogyakarta.
- Fitri, A. 2008. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Terhadap Status Gizi Anak Toddler di Desa Gonilan.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat. 2010. *Pengantar Ilmu Kesehatan Balita Untuk Pendidikan Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*, Penerbit Salemba medika.
- I. D. A. I. 2015. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta.
- Jemide, J.O, Henrietta, N.E, Emmanuel, E.E, and Ekerette, E.U. 2016. *Association Of Maternal Nutrition Knowledge And Child Feeding Practices With Nutritional Status Of Children In Calabar South Local Government Area, Cross River State, Nigeria*. International Journal of Science. 2(1) : 293-298.
- Kemenkes. RI. 2010. *Keputusan Kementerian Kesehatan RI tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- . 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Marimbi. H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Moehji, S. 2012. *Pemeliharaan Gizi dan Balita*. Bhratara Karya Aksara : Jakarta.
- Mubarak. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- . 2011. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Musher, Eizenman, D. and Holub, S. 2007. *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a New Measure Parental Feeding Practices*. Journal of Pediatric Psychology, 32, 960- 972.
- Nazir. M. 2008. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.
- . 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Puspitasari, Ayu Galuh. 2018 *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan*. <http://repository.stikes-bhm.ac.id> (Diakses Pada Tanggal 20 November 2020).
- Rindy, P. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis*. Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Tersedia dalam [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas %202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf). Diakses pada tanggal 10 September 2020.
- Rizqia, N. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Samsul. 2014. *Dampak Gizi Buruk Bagi Anak-anak Penerus Bangsa*. Tersedia dalam <http://samsuljoker.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 10 September 2020.
- Sastroasmoro, S. dan Sofyan, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-5*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekirman. 2010. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Depdiknas. Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2010. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- . . 2012. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Bumi Aksara : Jakarta.
- Sulistiyadewi, E dan Puspaningrum, D.H. 2013. *Tingkat Pengetahuan Terhadap Pemberian Makanan dan Status Gizi Anak Balita di Taman Kanak-Kanak Denpasar Selatan*. Universitas Dhyana Pura, Badung.

- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tantejo. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas XIII Koto Kampar*. JOM Volume 1, No 2 Oktober 2014.
- Thaha. 2014. *Analisi Faktor Resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Wanita Prakonsepsi Di Kota Makasar*. Makasar : Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS.
- UNICEF. 2012. *Memaksimalkan Potensi Sumber Daya Manusia Indonesia. Sebuah Pendekatan Bertumpu pada Resiko di Keluarga, Kebutuhan dan Hak-haknya dalam Rangka Menentukan Prioritas dan Strategi Repelita VII*. Jakarta.
- Wahyu, S. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar*. Universitas Sebelas Maret.
- Waladow, G, Warouw, S.M, and Rottie, J.V. 2013. *Hubungan Pemberian Makanan dengan Status Gizi Pada Anak 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso*. Jurnal Keperawatan, Vol. 1, No. 1, Agustus 2013. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- WHO, 2011. *Infant mortality*. World Health Organization.