

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN
STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU**



OLEH :
YAYUK SUSENO
NIM.P05140317051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN
STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN
STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

YAYUK SUSENO
NIM.P05140317051

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipresentasikan di Hadapan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 23 Juli 2021

Mengetahui

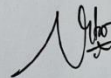
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Elly Wahyuni, SST, M.Pd.
NIP. 196603211986012001



Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb.
NIP. 198806232009032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN
STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

YAYUK SUSENO

NIM.P05140317051

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 23 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



Lusi Andriani, SST, M.Kes.
NIP. 198008192002122002

Pembimbing I



Elly Wahyuni, SST, M.Pd.
NIP. 196603211986012001

Penguji I



Mariati, SKM, MPH.
NIP. 196605251989032001

Pembimbing II



Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb.
NIP. 198806232009032001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yayuk Suseno

NIM : P0 5140 317 051

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan,



Yayuk Suseno
NIM.P05140317051

BIODATA PENULIS



Nama	Yayuk Suseno
Tempat,Tanggal Lahir	Desa Garut, 02 Juli 1999
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Riwayat Pendidikan	1. SDN 63 Lebong 2. SMPN 1 Lebong 3. SMKN 4 Lebong
Alamat Rumah	Desa Gandung Baru, Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong, Provinsi Bengkulu.
Alamat Email	yayuksuseno737@gmail.com

MOTTO

-

Hiduplah sesukamu, tapi jangan pernah menyesalinya.

**Kamu mungkin bisa menunda, tapi waktu tidak akan menunggu
(Benjamin Franklin)**

-

PERSEMBAHAN

- Pertama, terimakasih aku ucapkan kepada Allah SWT yang selalu setia mendampingi jatuh bangunnya perjalanan hidupku, terimakasih telah membuat doa-doaku menjadi nyata.
- Kedua, terimakasih untuk Bapak dan Mamak yang selalu mendukung mbak, yang selalu memberikan semangat untuk mbak hingga mbak sampai di titik ini. Terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untuk mbak.
- Nani dan Indri, terimakasih sudah mau semangat untuk mbak, yang selalu mengatakan mbak bisa. Terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untuk mbak.
- Dosen pembimbing skripsi (bunda Elly Wahyuni, SST, M.Pd dan bunda Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb), terimakasih sudah membimbing yayuk dengan penuh sabar dan selalu memberi semangat kepada yayuk untuk bisa menyelesaikan skripsi ini.
- Dosen penguji (bunda Lusi Andriani, SST. M.Kes. dan bunda Mariati SKM. MPH), terimakasih sudah membimbing dan menuntun yayuk sehingga yayuk bisa menyelesaikan skripsi ini.
- Ibu Mita Rahmadewi, terimakasih ibu selalu mendukung dan memberikan semangat kepada yayuk, terimakasih selalu mendengar keluh kesah yayuk selama ini. Terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untuk yayuk.
- Ibu Bunga Marlina dan Keluarga, terimakasih selalu membantu yayuk. Terimakasih semangat dan doanya selama ini.
- Teman Es Walls ku (Verin, Dwi, Wika, Maya, Awwal, Tata, Eci), terimakasih selalu ada, selalu menguatkan, selalu mendoakan yang terbaik untukku. Dan Mbak Put terimakasih sudah banyak terlibat dalam penelitian yayuk juga terimakasih sudah banyak membantu yayuk.
- Teman DIV Kebidanan, terimakasih telah memberi warna dalam 4 tahun ini.

Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Skripsi, 21 Juli 2021

Yayuk Suseno

HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU.

XVI + 50 Halaman, 8 Tabel, 10 Lampiran

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia dibawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri dari balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang 13,8%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan survei analitik. Desain penelitian ini *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 359 ibu balita. Sampel penelitian ini adalah ibu balita sebanyak 50 orang yang di ambil secara *Accidental Sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita menggunakan timbangan digital. Data dianalisa menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi dengan $p\text{-value } 0,034 < 0,05$, ada hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita dengan $p\text{-value } 0,011 < 0,05$, ada hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita dengan $p\text{-value } 0,039 < 0,05$. kepada puskesmas untuk meningkatkan kemampuan bidan dengan pelatihan tentang pentingnya gizi balita. Diharapkan nanti tidak ada lagi balita yang memiliki berat badan tidak normal.

Kata kunci : Pengetahuan, Pola Pemberian Makan, Status Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Balita.

Diploma IV Study Program, Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Thesis, July 21, 2021

Yayuk Suseno

RELATIONSHIP KNOWLEDGE, FEEDING PATTERNS AND FAMILY ECONOMIC STATUS TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN THE WORKING AREA OF BENGKULU CITY HEALTH CENTER.

XVI + 50 Pages, 8 Tables, 10 Attachments

ABSTRACT

Nutritional status is the state of the body caused by food consumption and the use of nutrients. Children under five years old are a group that shows rapid body growth but this group is the group with malnutrition. In Indonesia based on the results of basic health research of the Ministry of Health in 2018 showed 17.7% of infants under the age of 5 years (toddlers) still experience nutritional problems. The figure consists of toddlers who are malnourished by 3.9% and those who suffer from malnutrition of 13.8%. This study aims to analyze the relationship of knowledge, feeding patterns and family economic status to the nutritional status of toddlers in the Working Area of The Bengkulu City Beringin Raya Health Center.

This research is quantitative research with analytical surveys. The design of the study is Cross Sectional. The population of this study is all mothers who have toddlers in the Working Area of Bengkulu City Beringin Raya Health Center as many as 359 mothers of toddlers. The sample of this study was the mother of 50 toddlers who were taken by Accidental Sampling. The study used research instruments in the form of knowledge questionnaires, feeding patterns, family economic status and nutritional status of toddlers using digital scales. The data was analyzed using univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test.

The results showed a relationship between knowledge of nutritional status with a p-value of $0.034 < 0.05$, there was a relationship of feeding patterns to the nutritional status of toddlers with a p-value of $0.011 < 0.05$, there was a relationship of family economic status to the nutritional status of toddlers with a p-value of $0.039 < 0.05$. to the health center to improve the ability of midwives with training on the importance of toddler nutritional. It is expected that later there will be no more toddlers who have an abnormal weight.

Keywords: *Knowledge, Feeding Patterns, Family Economic Status and Nutritional Status of Toddlers.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu”.

Penulis menyadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, M.Keb. selaku ketua Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd. selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb. selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Bapak, mamak dan adik-adikku (Nani dan Indri) serta keluarga saya tercinta yang senantiasa mendoakan, serta memberikan dukungan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma IV Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
BIODATA PENULIS	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR BAGAN	viv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita	
1. Pengertian	7
2. Karakteristik Balita	7
3. Kebutuhan Gizi Balita	8
4. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	9
5. Pengelompokan Status Gizi	10
6. Penilaian Status Gizi	11
7. Menu Seimbang Untuk Anak	14
8. Zat Gizi Yang Diperlukan	15
B. Pengetahuan	
1. Pengertian	17
2. Tingkat Pengetahuan	17
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
4. Pengukuran Pengetahuan	19
5. Hubungan Pengetahuan Dan Status Gizi Balita	19
C. Pola Pemberian Makan	
1. Pengertian	20
2. Faktor Yang Mempengaruhi	21
3. Pola Pemberian Makan Sesuai Usia	21
4. Pegukuran Pola Pemberian Makan	22

5. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi	22
D. Status Ekonomi	
1. Pengertian	23
2. Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Balita	23
E. Kerangka Teori	24
F. Kerangka Konsep	25
G. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	26
B. Variabel Penelitian	27
C. Waktu dan Tempat Penelitian	27
D. Populasi dan Sampel	27
E. Definisi Operasional	29
F. Instrumen Penelitian	30
G. Pengumpulan Pengolahan dan Analisa Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	34
B. Hasil Penelitian	35
C. Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	24
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	25
Bagan 3.1 Desain Penelitian	26
Bagan 3.2 Variabel Penelitian	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Balita	12
Tabel 2.2 Takaran Konsumsi Makanan Sehat Pada Anak	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan, Status Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu	35
Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskemas Beringin Raya Kota Bengkulu	36
Tabel 4.3 Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskemas Beringin Raya Kota Bengkulu	37
Tabel 4.4 Hubungan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskemas Beringin Raya Kota Bengkulu	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Organisasi Penelitian

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

Lampiran 3 Jadwal Kegiatan

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 Kuesioner

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 9 Hasil Analisis SPSS

Lampiran 10 Ethical Clearance

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa malnutrisi dan kekurangan gizi terus menghasilkan jutaan dari anak-anak lebih rentan terhadap penyakit dan kematian. Secara global tahun 2019, sekitar seperlima (21,3%) anak dibawah 5 tahun usia terhambat, dibandingkan dengan sepertiga (32,4%) di tahun 2000. Pada tahun 2019, Sekitar 144 juta anak dibawah 5 tahun di seluruh dunia menderita *stunting*, dua pertiga diantaranya tinggal di WHO Afrika dan Wilayah Asia Tenggara. Lebih dari 47 juta (6,9%) anak-anak dibawah usia 5 tahun secara global menderita *wasting* dan 38 juta menderita kelebihan berat badan (World Health Organization (WHO, 2020).

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia dibawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri dari balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang 13,8%. Berdasarkan data laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 terdapat 32 kematian bayi/balita per 1000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2018)(Badan Pusat Statistik, 2017).

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 menyebutkan bahwa, status gizi balita berdasarkan indeks BB/U mempunyai kategori : gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Hasil *entry* data e-PPGBM yang dilakukan di provinsi Bengkulu tahun 2019 dengan sasaran balita berjumlah 133.320 balita menunjukkan presentase balita status gizi buruk sebesar 0,5%

dan yang mempunyai status gizi kurang sebesar 3% sehingga presentase *underweight* (gizi buruk + gizi kurang) sebesar 3,5%. Berdasarkan indeks TB/U hasil presentase balita sangat pendek sebesar 2% dan presentase balita pendek 7%. Presentase stunting (sangat pendek + pendek) sebesar 9%. Berdasarkan indeks BB/TB hasil *entry* status gizi sangat kurus sebesar 0,4% dan yang mempunyai status gizi kurus sebesar 1% sehingga presentase *wasting* (sangat kurus + kurus) balita sebesar 1,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019, dari 20 Puskesmas yang tersebar di beberapa kecamatan kota Bengkulu ada 3 puskesmas yang memiliki angka kejadian BB sangat kurang, BB kurang dan resiko BB lebih tertinggi di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan gizi sangat kurang 1 balita, gizi kurang 15 balita dan resiko gizi lebih sebanyak 7 balita (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Berbagai masalah gizi yang dialami balita dipengaruhi banyak faktor diantaranya ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, sosial ekonomi dan penyakit infeksi (Proverawati, 2017).

Asupan gizi anak tidak hanya tergantung pada ketersediaan makanan tetapi juga pada faktor-faktor lain seperti budaya lingkungan dan interaksi sosial. Penerimaan makanan, pengaruh orang tua (pengetahuan gizi, model,

interaksi orang tua-anak, jumlah makanan yang dikonsumsi), pengaruh televisi (sikap dan permintaan akan makanan, obesitas, camilan, iklan televisi, tanggapan orang tua) (Pritasari dkk., 2017).

Eka dkk (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan (Nurma Yuneta et al, 2019).

Erni (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak. Pola pemberian makan pada balita harus dilakukan dengan tepat agar gizi balita bisa tercukupi dengan baik. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin (Purwani et al., 2013).

Hertien dkk (2018) menyatakan ada hubungan antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) pasti akan muncul. Kemiskinan atau pendapatan keluarga yang rendah sangat berpengaruh kepada kecukupan gizi keluarga (Roficha & Suaib, 2018).

Berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi balita, pola pemberian makan merupakan faktor yang paling utama berhubungan langsung dengan status gizi balita, kemudian status ekonomi keluarga dan diikuti oleh pengetahuan ibu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan bahwa masih ada angka kejadian gizi pada balita yang mengalami BB sangat kurang, BB kurang dan resiko BB lebih di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Maka pertanyaan penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi ibu berdasarkan faktor pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.
- b. Diketahui hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

- c. Diketahui hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.
- d. Diketahui hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Kiranya hasil penelitian ini menambah wawasan bagi para calon bidan yang masih dalam proses mempersiapkan diri untuk dapat memberikan pelayanan pada masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Kepada institusi diharapkan untuk melibatkan mahasiswa kebidanan dalam mengikuti penelitian dan pengabdian masyarakat agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya gizi balita.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Kepada puskesmas diharapkan untuk meningkatkan kemampuan bidan dengan pelatihan tentang pentingnya gizi balita.

c. Bagi peneliti lain

Kepada peneliti lain diharapkan melakukan penelitian tentang status gizi balita dengan variabel yang berbeda, sampel yang lebih besar dan dengan desain penelitian yang berbeda pula.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
Milda Riski Nirmala Sari dan Leersia Yusi Ratnawati	Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep 2018	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita.	variabel, teknik sampling, tempat dan waktu penelitian.
Hertien Novi Roficha dkk	Hubungan pengetahuan gizi ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi balita umur 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2018	<i>Cross Sectional.</i>	Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi balita.	Variabel, tempat dan waktu penelitian.
Agus Eka Nurma Yuneta dkk	Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar tahun 2019	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi.	Variabel, teknik sampling, tempat dan waktu penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun dengan karakteristik anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia 3-5 tahun (anak prasekolah) (Septriani, 2012). Sedangkan status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi (Susilowati, 2008).

2. Karakteristik Balita

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian sebaiknya, sebaiknya anak batita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa usia ini lebih besar namun, kapasitas perut yang masih lebih kecil. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. Pada usia prasekolah, anak menjadi konsumen aktif, yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang sukainya. Masa ini anak mulai senang jajan, jika hal ini dibiarkan, jajanan yang dipilih dapat mengurangi asupan zat gizi. Oleh karena itu, keadaan lingkungan dan sikap keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian makan pada anak agar anak tidak cemas dan khawatir terhadap makanannya (Proverawati, 2017).

3. Kebutuhan Gizi Balita

Dalam Thamaria (2017), Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS).

a. Kebutuhan energi

Kebutuhan energi bayi dan balita relatif besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seiring bertambahnya usia.

b. Kebutuhan zat pembangun

Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relatif lebih besar daripada orang dewasa, namun jika dibandingkan bayi yang usianya kurang dari satu tahun, kebutuhannya relatif kecil.

c. Kebutuhan zat pengatur

Kebutuhan air bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia (Thamaria, 2017).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Soetjiningsih mengatakan dalam Proverawati (2017) bahwa yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan (faktor prenatal dan postnatal). Faktor prenatal (sebelum lahir) terdiri dari gizi waktu hamil, mekanis, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas, dan anoksia embrio. Faktor postnatal (setelah lahir) terdiri dari :

- a. Lingkungan biologis yaitu ras, jenis kelamin umur, gizi , kesehatan, fungsi meabolisme dan hormon.
- b. Lingkungan fisik yaitu cuaca, sanitasi, keadaan rumah, radiasi.
- c. Psikososial yaitu stimulasi, motivasi, stress, kualitas interaksi anak dan orangtua.
- d. Faktor keluarga dan adat istiadat yaitu sikap, pendapatan keluarga, pendidikan, jumlah saudara, norma, agama, urbanisasi.

Menurut UNICEF (1999) dalam Proverawati (2017), faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak terdiri dari sebab langsung, sebab tidak langsung dan penyebab dasar. Sebab langsung meliputi kecukupan pangan keluarga dan keadaan kesehatan, sebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh makan anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur ekonomi (Proverawati, 2017).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah :

- a. Pola kondisi dan asupan pemberian makanan.
- b. Status kesehatan.
- c. Pengetahuan.
- d. Status ekonomi.
- e. Pemeliharaan kesehatan.
- f. Lingkungan.
- g. Budaya (Almatsier, 2014).

5. Pengelompokan Status Gizi

Menurut Soediaoetama (2001) keadaan kesehatan gizi dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Gizi lebih (*over nutritional state*). Gizi lebih adalah tingkat kesehatan gizi diakibatkan konsumsi berlebih. Ternyata kondisi tersebut mempunyai tingkat kesehatan lebih rendah, meskipun berat badan lebih tinggi dibanding berat badan ideal. Keadaan ini bisa menimbulkan penyakit penyakit tertentu yang sering dijumpai pada orang gemuk, seperti penyakit kardiovaskuler (menyerang jantung dan sistem pembuluh darah), hipertensi, diabetes mellitus dan lainnya.
- b. Gizi baik (*eunutritional state*). Tingkat kesehatan gizi terbaik adalah kesehatan gizi optimum. Dalam kondisi ini, jaringan didalam tubuh dipenuhi oleh semua zat yang dibutuhkan. Akibatnya, tubuh terbebas dari penyakit serta mempunyai daya kerja yang baik. Selain itu, tubuh mempunyai daya tahan yang tinggi.

- c. Gizi kurang (*under nutrition*). Gizi kurang adalah kondisi tubuh mengalami defisien berbagai nutrisi. Gejala-gejala penyakit defisien gizi adalah berat badan lebih rendah dari berat badan ideal serta persediaan zat-zat gizi bagi jaringan tidak mencukupi, sehingga menghambat fungsi jaringan tersebut.

6. Penilaian Status Gizi

- a. Penilaian status gizi secara langsung

1) Antropometri

Secara umum, arti dari antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh serta komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Menurut Supriasa (2001), antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik serta proporsi jaringan tubuh, seperti lemak, otot dan jumlah air didalam tubuh.

Dalam pemakaiannya guna menilai status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lainnya, yaitu variabel tersebut sebagai berikut.

- a) Umur memegang peranan penting dalam melakukan penentuan status gizi seseorang. Kesalahan dalam penentuan status gizi seseorang melalui umur bisa menyebabkan hasil interpretasi terhadap status gizi menjadi salah.

- b) Berat badan bisa memberikan gambaran mengenai massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan mendadak, baik karena penyakit infeksi maupun tingkat konsumsi makanan menurun.
- c) Tinggi badan bisa memberikan gambaran mengenai status gizi seseorang. Metode tinggi badan sangat baik dalam melihat keadaan gizi masa lalu. Namun, indeks yang kedua jarang dipakai karena perubahan tinggi badan berjalan lambat.

Tabel 2.1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak (Putranto, 2020).

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas
BB/U Anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3SD sd <-2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1SD
	Resiko berat badan lebih	>+1SD
PB/U atau TB/U Anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3SD
	Tinggi	> +3SD
BB/PB atau BB/TB anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3SD sd <-2SD
	Gizi Baik (normal)	-2SD sd +2SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1SD sd +2SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
IMT/U Anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3SD sd <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD sd +2SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1SD sd +2SD

	Obesitas (<i>obese</i>)	>+2 SD sd +3SD >+3 SD
IMT/U	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3SD
Anak usia 5-18 tahun	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3SD sd <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD sd +1SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+1SD sd +2SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+2SD

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode guna menilai status gizi masyarakat, didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan gizi.

3) Biokimia

Penilaian status gizi menggunakan metode biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang di uji secara laboratorium dan dilakukan pada berbagai jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang diperiksa meliputi darah, urine, tinja, dan beberapa jaringan tubuh lainnya.

4) Biofisika

Penentuan status gizi secara biofisika adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur pada jaringan.

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan adalah penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang

dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang zat gizi yang diserap oleh masyarakat, keluarga dan individu.

2) Statistik vital

Pengukuran status gizi menggunakan metode statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan, seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan an kematian yang disebabkan oleh penyebab tertentu serta data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi yang dihasilkan dari interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya.

7. Menu Seimbang Untuk Balita

Menu seimbang yaitu gizi yang harus terpenuhi untuk menjaga keseimbangan gizi tubuh yaitu :

- a. Karbohidrat seperti nasi, roti, sereal, kentang, atau mie. Selain sebagai menu utama, karbohidrat bisa diolah sebagai makanan selingan atau bekal sekolah seperti pudding roti atau donat kentang yang lezat.
- b. Buah dan sayur seperti pisang, papaya, jeruk, tomat dan wortel. Jenis sayuran yang beragam mengandung zat gizi yang berbeda. Berikan setiap hari baik dalam bentuk segar atau diolah menjadi jus.

- c. Susu dan produk olahan susu. Pastikan balita ibu mendapatkan asupan kalsium yang cukup dari konsumsi susunya.
- d. Protein seperti ikan, susu, daging, telur, kacang-kacangan. Tunda pemberiannya bila timbul alergi atau ganti dengan sumber protein lain. Untuk vegetarian gabungkan konsumsi susu dengan minuman berkadar vitamin C tinggi untuk membantu penyerapan zat besi.
- e. Lemak dan gula seperti yang terdapat dalam minyak, santan, dan mentega, roti dan kue juga mengandung omega 3 dan 6 yang penting untuk perkembangan otak. Pastikan balita ibu mendapatkan kadar lemak esensial dan gula yang cukup bagi pertumbuhannya. Namun perlu diperhatikan bahwa lemak dan gula tidak digunakan sebagai pengganti jenis makanan lainnya (seperti karbohidrat).

8. Zat Gizi Yang Diperlukan Oleh Anak

Untuk tumbuh dan berkembang manusia memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Zat gizi tersebut dapat kita peroleh dari makanan yang kita konsumsi sehari-hari. Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makan makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja.

Makanan yang dimakan anak harus:

- a. Beragam jenisnya
- b. Jumlah atau porsi nya cukup (tidak kurang atau berlebihan)
- c. Higienis dan aman (bersih dari kotoran dan bibit penyakit serta tidak mengandung bahan-bahan yang berbahaya bagi kesehatan)

- d. Makan dilakukan secara teratur
- e. Makan dilakukan dengan cara yang baik

Keenam zat gizi utama digunakan oleh tubuh anak untuk :

- a. Menghasilkan tenaga yang yang digunakan oleh anak untuk melakukan berbagai kegiatan, seperti belajar, berolahraga, bermain dan aktivitas lain (disebut zat tenaga). Zat makanan yang merupakan sumber tenaga utama adalah karbohidrat dan lemak. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi jalar, kentang, talas, gandum dan sagu. Makanan yang banyak mengandung lemak adalah lemak hewan (gajih), mentega, minyak goreng, kelapa dan keju.
- b. Membangun jaringan tubuh dan mengganti jaringan tubuh yang aus/rusak. Disebut zat pembangun zat makanan yang merupakan zat pembangun adalah protein. Makanan yang banyak membangun protein yaitu tahu, tempe oncom, kacang-kacangan, telur, daging, ikan, udang dan kerang.
- c. Mengatur kegiatan-kegiatan yang terjadi di dalam tubuh. Zat makanan yang merupakan zat pengatur adalah vitamin, mineral dan air. Makanan yang merupakan zat pengatur adalah vitamin, mineral dan air. Makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan air adalah sayur-sayuran dan buah-buahan (Rizema Putra, 2013).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Notoatmodjo (2003) mengatakan pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Wibowo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan:

- a. Tahu (*know*)
- b. Memahami (*comprehension*)
- c. Aplikasi (*application*)
- d. Analisis (*analysis*)
- e. Sintesis (*synthesis*)
- f. Evaluasi (*evaluation*) (Wibowo, 2018).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

- a. Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

- b. Informasi, seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.
- c. Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.
- d. Budaya, tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- e. Sosial ekonomi yakni kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya (Lestari, 2015).

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Miliano dkk, (2007) adalah :

- a. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang bila ekonomi baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

- b. Kultur (budaya dan agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada apapun agama yang dianut.

- c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

d. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak (Lestari, 2015).

4. Pengukuran Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui. Hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu : Baik : 76-100%, Cukup : 56-75 % dan Rendah : $\leq 55\%$ (Arikunto, 2013).

5. Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Balita

Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang berbeda dapat mempengaruhi status gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Wati, 2018).

C. Pola Pemberian Makan

1. Pengertian

Pola makan ialah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai frekuensi dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok untuk masyarakat tertentu. Pola makan merupakan faktor yang berhubungan seharusnya mempertimbangkan angka kecukupan gizi, baik dari segi karbohidrat, protein, lemak maupun mineral (Wilda & Desmariyenti, 2020).

Pola makanan yang tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan baik jumlah maupun jenis makanannya, seperti makan makanan yang tinggi lemak, kurang mengonsumsi sayuran, buah dan sebagainya juga makan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh bisa menyebabkan obesitas atau atau kegemukan. Pola makan menunjukkan cara pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi seseorang diwujudkan dalam bentuk konsumsi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan (Almatsier, 2014).

Konsumsi pola makan yang rendah kualitas maupun rendah gizi mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang. Sebaiknya konsumsi makan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik (Damaiyanti, dkk, 2016).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan

Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang (Sulistyoningsih, 2011). Faktor yang mempengaruhi pola pemberian makan yaitu status sosial ekonomi, faktor pendidikan, faktor lingkungan, faktor sosial budaya, faktor agama (Prakhasita, 2018).

3. Pola Pemberian Makan Sesuai Usia

Pola makan balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan. Gizi tersebut memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan terjadi gizi buruk pada balita (Purwarni, 2013).

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel di bawah ini (Yustianingrum & Adriani, 2017).

Tabel 2.2 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan

1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Buku Kader Posyandu: Usaha Perbaikan Gizi Keluarga Departemen Kesehatan RI 2000 (Kesehatan, 2000).

4. Cara Pengukuran Pola Pemberian Makan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian. Hasil ukur pola pemberian makan dibagi menjadi 2 kategori yaitu kurang tepat, jika skor $T < \text{mean}$ dan tepat, jika skor $T \geq \text{mean}$ (Azwar, 2010).

5. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita.

Konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makan yang baik berpengaruh terhadap status gizi (pertumbuhan) balita. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi (Purwani et al., 2013).

D. Status Ekonomi

1. Pengertian

Kata ekonomi berasal dari bahasa Yunani yakni *oikonomia* artinya manajemen rumah tangga. Asal katanya adalah *oikos* dan *nomos*. *Oikos* berarti keluarga atau rumah tangga dan *nomos* berarti peraturan, aturan, atau hukum. *Oikonomia* adalah aturan masyarakat sebagai hukum kodrat yang menetapkan rumah tangga yang baik (Rudianto, 2017).

Status ekonomi keluarga dinyatakan berdasarkan kategori pendapatan perkapita. Pendapatan perkapita yaitu besar pendapatan total yang diperoleh keluarga dalam satu bulan terakhir kemudian dibagi jumlah jumlah anggota keluarga. Pendapatan keluarga merupakan hasil yang diperoleh dari anggota keluarga yang sudah bekerja atau menghasilkan suatu karya yang bisa dinikmati oleh orang lain dan penghargaannya dapat berwujud uang. Pendapatan dalam hal ini adalah dari kepala keluarga yang bekerja ataupun anggota keluarga yang lain yang tinggal dalam satu rumah. Penghasilan yang diperoleh harapannya juga memenuhi kebutuhan keluarganya meliputi kebutuhan makanan, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan yang menunjang lainnya (Nurhayati, 2016).

2. Hubungan Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita

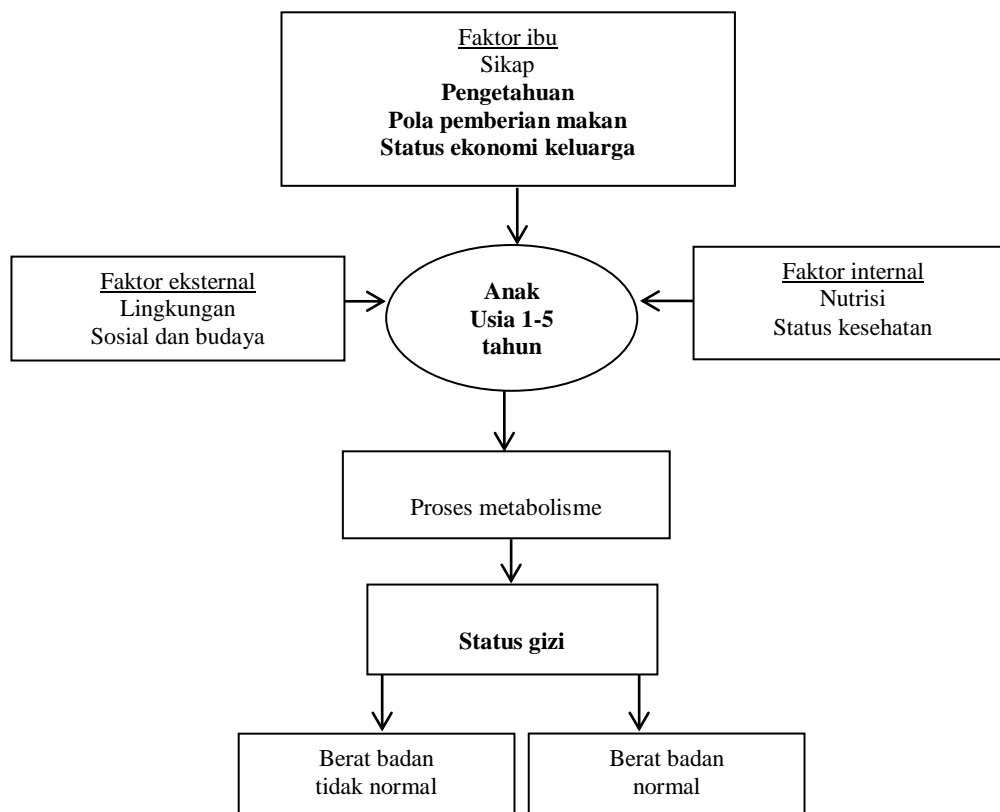
Upah minimum provinsi (UMP) Bengkulu tahun 2020 berdasarkan surat keputusan Gubernur tahun 2019 yaitu sebesar Rp. 2.213.604,-. Keterbatasan ekonomi sering dijadikan alasan untuk tidak memenuhi kebutuhan gizi pada anak, sedangkan apabila kita cermati, pemenuhan gizi

tidak mahal terlebih lagi apabila dibandingkan dengan harga obat yang harus dibeli ketika berobat di rumah sakit (Mersyah, 2020).

Masalah ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor yang sangat dominan dialami oleh banyak keluarga. Guna mencukupi kebutuhan gizi anak, banyak orang tua yang merasa kesulitan, penyebabnya adalah keadaan ekonomi yang lemah, penghasilan dari pekerjaan kurang mencukupi dan harga dari bahan makanan yang mahal (Susanti, 2017).

E. Kerangka Teori

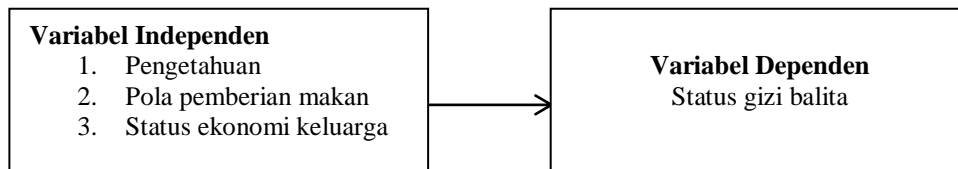
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2018)

F. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2018)

G. Hipotesis

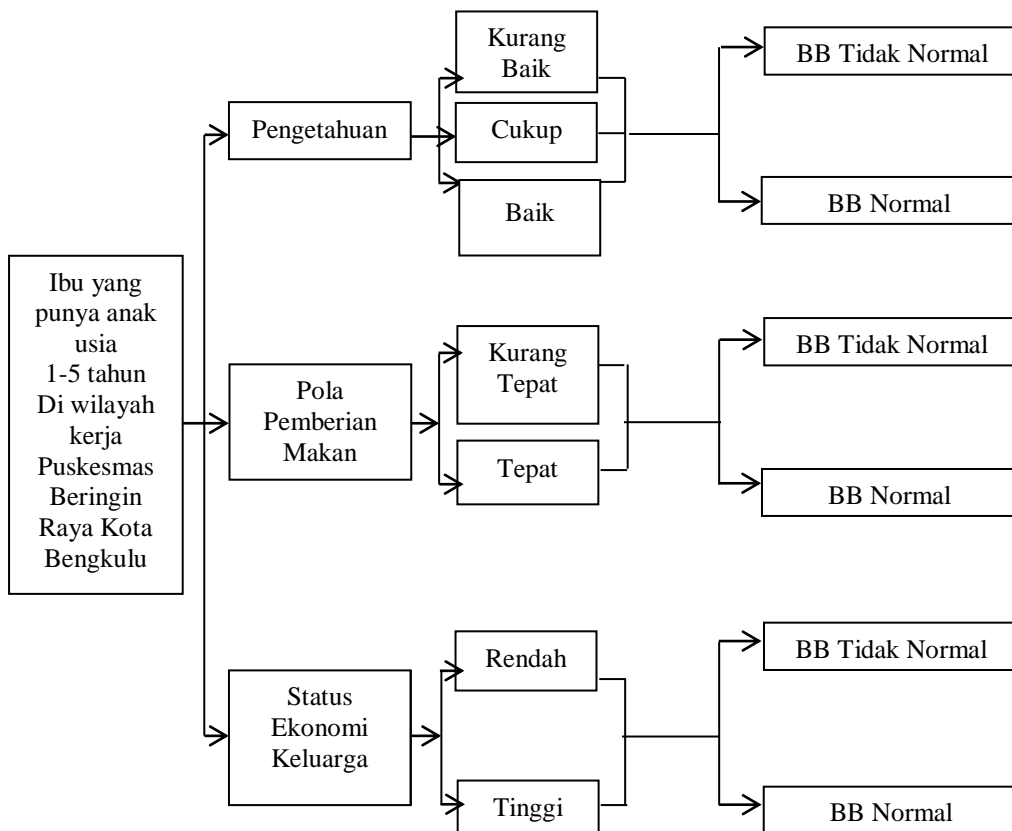
Ha : Ada hubungan antara pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan survey analitik. Penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu pengamatan, pengukuran dan pencatatan terhadap setiap variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan secara bersamaan dan pengukuran dilakukan hanya sekali terhadap subjek peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Bagan 3.1 Desain Penelitian



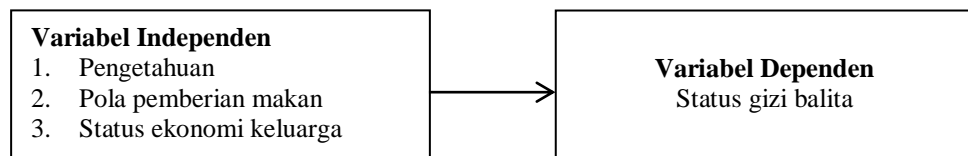
Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2018)

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang bila berubah akan mengakibatkan perubahan variabel lain. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga.
2. Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang berubah akibat perubahan variabel bebas. Variabel dependen penelitian ini adalah status gizi balita.

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2018)

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Juli -16 Juli 2021. Bertempat di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 359 balita.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang yang didapatkan dari perhitungan besar sampel dengan metode MSD (Dahlan, 2016).

$$n = \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)}$$

keterangan :

n = jumlah subjek

α (alpha) = kesalahan tipe satu ditetapkan 5 %, hipotesis satu arah

$Z\alpha$ = nilai standar alpha = 1,64.

Beta (β) = kesalahan tipe satu ditetapkan 10%

$Z\beta$ = nilai standar beta = 0,84

Adapun perhitungan sampel sebagai berikut :

r = koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna, ditetapkan 0,4

$$n = \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} + 3 = n = \frac{1,64 + 0,84}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,35}{1-0,35} \right)} + 3 = 50 \text{ sampel.}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*.

Kriteria inklusi :

- 1) Ibu yang mempunyai anak berumur 1-5 tahun dan terdata di wilayah Puskesmas
- 2) Ibu dan balita yang di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu dan balita sudah pindah / diluar wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen : Pengetahuan	Kemampuan responden untuk menjawab benar pertanyaan terkait gizi untuk balita yang diperoleh dari kuesioner yang meliputi pengertian makanan sehat, manfaat nutrisi, contoh makanan yang mengandung nutrisi, ideal makan sesuai umur, mengatasi sulit makan, akibat kelebihan gizi.	Kuesioner	0 = kurang baik : < = 55% 1 = Cukup : 56-75 % 2 = Baik : 76-100% (Arikunto, 2013).	Ordinal
2.	Independen : Pola pemberian makan	Tindakan yang dilakukan orang tua dalam pemenuhan gizi dari makanan yang dikonsumsi anak sesuai dengan usianya berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang dikonsumsi, dan jadwal makan anak.	Kuesioner CFQ (Child Feeding Questionnaire) dari (Prakhasita, 2018).	0 = kurang tepat, jika skor T < mean. 1 = tepat, skor \geq mean. (Azwar, 2010).	Ordinal
3.	Independen : Status ekonomi keluarga	Status ekonomi keluarga dinyatakan berdasarkan kategori pendapatan perkapita. Pendapatan perkapita yaitu besar pendapatan total yang diperoleh keluarga dalam satu bulan terakhir kemudian dibagi jumlah anggota keluarga.	Kuesioner	0 = Rendah < Rp. 2.213.604 UMP Bengkulu 1 = Tinggi > Rp. 2.213.604 UMP Bengkulu (Mersyah, 2020)	Nominal

4.	Dependen : Status gizi balita	Keadaan gizi balita berdasarkan kesesuaian hasil penimbangan (keadaan tubuh balita yang dinilai menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur) dengan tabel kategori dan ambang batas status gizi anak (Putranto, 2020), yang diambil melalui kuesioner offline ataupun <i>google form</i> dan timbangan <i>digital</i> .	Tabel kategori dan ambang batas antropometri anak (Putranto, 2020).	0 = BB tidak normal 1 = BB normal	Nominal
----	-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	---------

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengetahui identitas, mengukur pengetahuan dari penelitian Susanti (2018) pola pemberian makan, status ekonomi keluarga yang sudah di uji validitas dan reabilitas dari penelitian Prakhasita (2018) dan status gizi balita dengan menggunakan timbangan *digital*.

G. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini ialah data tentang pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita, diperoleh melalui kuesioner dan timbangan *digital*.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data balita yang diperoleh dari data Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

2. Pengolahan Data

Beberapa tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018) dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

b. *Coding*

Merupakan tahap memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan ke dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

c. *Entry*

Adalah memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel sesuai kriteria data (*coding*) yang telah ditentukan.

d. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data yang dimasukkan ke komputer untuk memastikan apabila ada kesalahan masing-masing variabel sehingga dapat diperbaiki.

3. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel dependen dan independen. Variabel dependen yaitu status gizi balita dengan variabel independen adalah pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga. Distribusi frekuensi karakteristik dengan menggunakan rumus persentase:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = jumlah persentase yang diinginkan

F = jumlah frekuensi masing-masing variabel

n = jumlah sampel penelitian

Untuk menafsirkan persentase, maka peneliti menggunakan penafsiran sebagai berikut:

Jika memiliki persentase 1-25%	: Sebagian kecil
Jika memiliki persentase 26-49%	: Hampir setengah
Jika memiliki persentase 50%	: Setengah
Jika memiliki persentase 51-75%	: Sebagian besar
Jika memiliki persentase 76-99%	: Pada umumnya
Jika memiliki persentase 100%	: Seluruhnya (Arikunto, 2013).

b. Analisa bivariat

Data yang diperoleh dianalisa untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga) dengan variabel dependen (status gizi balita). Maka perhitungan statistik menggunakan uji Parametrik (*Chi-Square*), jika tidak normal maka menggunakan uji Non-Parametik (Uji *Mann Whitney*, uji Korelasi *Pearson*).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 06 Juli-16 Juli 2021. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan dengan mengurus surat penelitian dari kampus, kemudian ke instansi terkait. Setelah perizinan selesai, peneliti baru melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Tahap awal penelitian dilakukan dengan pemilihan sampel balita yang sesuai kriteria sampel, kemudian melakukan *informed consent*. Tahap pemberian kuesioner dilakukan secara langsung atau melalui *google form* yang terdiri dari kuesioner pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita.

Sampel penelitian diambil secara *Accidental Sampling* sampai memenuhi sampel sebanyak 50 sampel. Peneliti mendatangi beberapa tempat posyandu untuk menemui kader, meminta data balita yang ada di wilayah posyandu tersebut. Setelah data didapat, peneliti minta tolong kepada kader untuk nomor telepon dan alamat rumah ibu yang mempunyai balita.

Hambatan dalam penelitian ini yaitu karena posyandu ada jadwalnya sendiri jadi pada saat peneliti mendatangi posyandu sedang tidak berjalan dan sebagian tutup karena ada kader yang terpapar Covid-19. Jadi hanya bisa menemui beberapa kader saja. Setelah peneliti selesai melakukan penelitian,

peneliti meminta surat izin selesai penelitian di ruang tata usaha Puskesmas Beringin Raya.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi dan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Hasil penelitian (pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita) diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (n=50) sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, pola pemberian makan, status ekonomi keluarga dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

No	Variabel	Frekuensi (n=50)	%
1.	Pengetahuan		
	- Kurang	17	34,0
	- Cukup	18	36,0
	- Baik	15	30,0
2.	Pola Pemberian Makan		
	- Kurang Tepat	17	34,0
	- Tepat	33	66,0
3.	Status Ekonomi Keluarga		
	- Rendah	29	58,0
	- Tinggi	21	42,0
4.	Status Gizi Balita		
	- Berat Badan Tidak Normal	15	30,0
	- Berat Badan Normal	35	70,0

Berdasarkan tabel 4.1 Diketahui hampir setengah dari Ibu Balita (34,0%) memiliki pengetahuan yang kurang, hampir setengah ibu balita

(34,0%) dengan pola pemberian makan kurang tepat, sebagian besar ibu balita (58,0%) memiliki status ekonomi keluarga yang rendah, dan hampir setengah (30,0%) balita dengan berat badan tidak normal.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga) dengan variabel dependen (status gizi balita). Analisa bivariat dalam penelitian ini, menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan *p-value* < 0,05 sebagai berikut (n=50).

Tabel 4.2 Hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Variabel	Berat Badan Tidak Normal		Berat Badan Normal		Total		<i>P-value</i>
	N	%	N	%	N	%	
	Pengetahuan						
Kurang	9	18	8	16	17	34	0,034
Cukup	4	8	14	28	18	36	
Baik	2	4	13	26	15	30	

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil sebanyak (18,0%) ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,034, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita.

Tabel 4.3 Hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Variabel	Berat Badan Tidak Normal		Berat Badan Normal		Total		P-value
	N	%	N	%	N	%	
Pola Pemberian Makan							
Kurang Tepat	9	18	8	16	17	33	0,011
Tepat	6	12	27	54	33	66	

Berdasarkan tabel 4.3 di dapatkan hasil sebanyak (18,0%) ibu balita memiliki pola pemberian makan yang kurang tepat dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,011, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita.

Tabel 4.4 Hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Variabel	Berat Badan Tidak Normal		Berat Badan Normal		Total		P-value
	N	%	N	%	N	%	
Status Ekonomi Keluarga							
Rendah	12	24	17	34	29	58	0,039
Tinggi	3	6	18	36	21	42	

Berdasarkan tabel 4.4 Di dapatkan hasil sebanyak (24,0%) ibu balita memiliki status ekonomi yang rendah dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,039, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Pemberian Makan, Status Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, hampir setengah (34,0%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Hal ini terjadi karena sebagian tidak mempunyai *gadget* sebagai salah satu media informasi untuk menambah pengetahuan. Pengetahuan yang rendah mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi gizi anak. Hal ini memiliki kesesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh Bloom (2008) yang menyatakan pengetahuan dapat dikatakan sebagai pengalaman mengarah pada kecerdasan serta meningkatkan minat dan perhatian. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kejadian status gizi akan sangat membantu yang bersangkutan dalam bersikap serta bertindak yang positif (Hastuti & Norazizah, 2016).

Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. pengetahuan ibu yang berbeda dapat mempengaruhi status gizi anaknya (Wati, 2018).

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak

sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Wati, 2018).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 50 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, hampir setengah (34,0%) memiliki pola pemberian makan yang kurang tepat.

Hal ini terjadi karena beberapa faktor yaitu ibu yang bekerja, anak yang susah makan dan anak yang suka makan ciki. Pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Apabila pola makan yang baik maka asupan makanan yang dibutuhkan oleh balita dapat terpenuhi (Kurniati, 2017).

Hal ini memiliki kesesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh Widjaja (2007) pemberian nutrisi yang adekuat dan seimbang dapat dilakukan dengan memperhatikan pola pemberian makan yang bertujuan untuk mendapatkan asupan gizi yang diperlukan oleh anak. Hal ini ditujukan agar dapat memelihara dan memulihkan kesehatan anak melalui makanan (zat-zat) dalam makanan yang dikonsumsi sangat mempengaruhi kesehatan (Subarkah et al., 2016).

Penelitian ini menjelaskan bahwa dari 50 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, sebagian besar ibu balita (58,0%) memiliki status ekonomi yang rendah.

Hal ini terjadi karena sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu bekerja sebagai nelayan sehingga pendapatan tidak tentu. Hal ini memiliki kesesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh Herwanti (2016) semakin tinggi pendapatan yang dimiliki maka akan lebih mudah mewujudkan pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman (Wandari et al., 2021).

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Kemampuan orang tua untuk membeli bahan makanan bergantung terhadap besar kecilnya pendapatan orang tua. Selain itu tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Orang tua dengan pendapatan terbatas menyebabkan daya beli makanannya rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya. Sebaliknya semakin tinggi pendapatan orang tua maka kebutuhan gizi anggota keluarga dapat terjamin (Wandari et al., 2021).

2. Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 50 responden di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, sebagian kecil (18,0%) ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,034, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita. Tetapi ada sebagian kecil ibu (16%) dengan pengetahuan kurang yang memiliki balita dengan berat

badan normal, hal ini terjadi karena ibu sudah pernah mempunyai anak sebelumnya jadi sudah terlatih untuk memenuhi gizi balitanya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wati (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi status gizi anak balita. Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. pengetahuan ibu yang berbeda dapat mempengaruhi status gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Wati, 2018).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Safitri (2018) yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita. Ibu yang berpengetahuan baik rata-rata memiliki anak yang bergizi baik pula. Seringkali pengetahuan dikaitkan dengan tingkat pendidikan seseorang, seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah untuk menerima dan memahami informasi yang didapat oleh

karena itu ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan berpengalaman baik rata rata memiliki anak berstatus gizi baik pula (Safitri, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhastuti (2019) bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu dan status gizi balita. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. (Nurhastuti, 2019).

3. Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 50 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, sebagian kecil (18,0%) ibu balita memiliki pola pemberian makan yang kurang tepat dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,011, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan ppola pemberian makan terhadap status gizi balita. Ada juga sebagian kecil (16%) ibu balita memiliki pola pemberian makan kurang tepat yang memiliki balita dengan berat badan normal, hal ini terjadi karena anak yang tidak memilih milih makanan, orang tua yang tidak membatasi jajan anaknya dan juga faktor genetik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sodikin (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita. Pola makan balita yang kurang baik akan mempengaruhi status gizi. Beberapa alasan para orang tua yang anaknya masuk dalam kategori gizi bermasalah, karena ibu kurang menjaga kebersihannya saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan sebelum melakukannya, selain itu para orang tua juga tidak membatasi anak jajan atau makan diluar (Sodikin et al., 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2017) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi balita. Hal ini berarti bahwa pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Apabila pola makan yang baik maka asupan makanan yang dibutuhkan oleh balita dapat terpenuhi. Pembentukan pola makan yang baik, merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, sebab balita membutuhkan nutrisi yang tepat bagi pertumbuhannya. Bila hal ini tidak terpenuhi, maka balita bisa menderita kekurangan gizi (Kurniati, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Purwani (2013) bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun, oleh karena itu peran ibu dalam membina makan sehat sangat dituntut demi mempertahankan pola pemberian makan yang benar pada anak. Kesehatan anak merupakan hal yang perlu diupayakan secara serius oleh orang tua. Untuk itu diupayakan pengaturan

pola pemberian makan yang tepat seimbang agar anak tetap sehat. Kesehatan anak dapat dicapai melalui upaya pemberian makan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan gizinya. (Purwani et al., 2013).

4. Hubungan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 50 responden di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota bengkulu, hampir setengah (24,0%) ibu balita memiliki status ekonomi yang rendah dengan berat badan balita tidak normal. Hasil statistik dari uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,039, *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan status gizi balita terhadap status gizi balita. Tetapi ada hampir setengah ibu (34%) yang memiliki status ekonomi rendah dengan berat badan normal, hal ini disebabkan oleh faktor genetik dan ibu yang hanya memiliki satu balita jadi masih terfokus untuk memnuhi status gizinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wandari (2021) bahwa status ekonomi orang tua mempengaruhi status gizi balita. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Kemampuan orang tua untuk membeli bahan makanan bergantung terhadap besar kecilnya pendapatan orang tua. Selain itu tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Orang tua dengan pendapatan terbatas menyebabkan daya beli makanannya rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya. Sebaliknya

semakin tinggi pendapatan orang tua maka kebutuhan gizi anggota keluarga dapat terjamin (Wandari et al., 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hastuti (2016) yaitu ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan status gizi balita. status ekonomi orang tua mempengaruhi gizi anak-anak. Anak-anak yang mengalami gizi kurang pada keluarga beranggota banyak, lima kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga beranggota sedikit (Hastuti & Norazizah, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Simbolon (2017) bahwa tingkat pendapatan perkapita berhubungan dengan status gizi balita. Tingkat keeratan hubungan adalah rendah positif, semakin tinggi pendapatan perkapita maka semakin baik pula status gizi anak balita (Simbolon, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data tentang hubungan pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu:

1. Hampir setengah ibu balita memiliki pengetahuan kurang, hampir setengah ibu balita memiliki pola pemberian makan yang kurang tepat, sebagian besar ibu balita memiliki status ekonomi keluarga yang rendah, hampir setengah balita dengan berat badan tidak normal.
2. Ada hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita.
3. Ada hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita.
4. Ada hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita, ada hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita dan ada hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Disarankan kepada institusi untuk melibatkan mahasiswa kebidanan dalam mengikuti penelitian dan pengabdian masyarakat agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya gizi balita.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita, ada hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita dan ada hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Disarankan kepada puskesmas untuk meningkatkan kemampuan bidan dengan pelatihan tentang pentingnya status gizi balita.

3. Bagi Peneliti Lain

Status gizi balita bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga, ada faktor lain seperti pendidikan, kebiasaan, lingkungan. Dianjurkan untuk peneliti lain untuk meneliti dengan desain lain seperti *case control* dengan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Pustaka Belajar.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Dahlan, S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (Edisi 4). *Eidemiologi Indonesia*.
- Damaiyanti, dkk, A. E. (2016). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Desa Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin 1 Kecamatan Karang Bintang*. 1(1), 63–68.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2019*. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019*.
- Hastuti, E., & Norazizah, R. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Status Ekonomi Dan Sosial Budaya Terhadap Status Gizi Batita Tahun 2016. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.20527/jbk.v2i1.4839>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Kesehatan, D. (2000). *Buku Pegangan Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Departemen Kesehatan RI.
- Kurniati, F. D. (2017). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Daerah Transmigrasi Ring I Trisik Pantai Selatan Kuloprogo*. 12(1), 11–17.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Kajian Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Mersyah, R. (2020). *Surat Keputusan Gubernur Bengkulu Tahun 2019 Tentang Upah Minimum Provinsi Bengkulu Tahun 2020*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta.
- Nurhastuti. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita*. 1, 106–115.
- Nurhayati, I. dkk. (2016). *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Sragen*. 1–8.

- 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>
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*, 1–119.
- Pritasari dkk. (2017). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*.
- Proverawati, A. (2017). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Purwani, Erni, & Mariyam. (2013). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>
- Purwarni, M. (2013). *Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Pada Anak 1 Sampai 5 Tahun Di Kebunan Taman Kemalang*.
- Putranto, T. A. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Rizema Putra, S. (2013). *Pengantar Ilmu Gizi Dan Diet*. D-Medika.
- Roficha, H. N., & Suaib, F. (2018). Pengetahuan Gizi Ibu Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan. 25, 39–46.
- Rudianto, A. (2017). *Ekonomi Untuk SMA/MA Kelas X Kurikulum 2013 Yang Disempurnakan Kelompok Peminatan*. Erlangga.
- Safitri, S. I. (2018). Hubungan Antara Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/U pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Singkawang. *Universitas Tanjungpura*, 1–14.
- Septriani, B. (2012). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Nuha Medika.
- Simbolon, R. (2017). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Higiene Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke Tahun 2016. *Jurnal Inohim*, 5(2), 96. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/133>
- Sodikin, S., Endiyono, S., & Rahmawati, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun: Penerapan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jika.v1i1.99>
- Subarkah, T., Nursalam, & Rachmawati, P. D. (2016). Pola pemberian makan

terhadap peningkatan status gizi pada anak usia 1 – 3 tahun. *Jurnal INJEC*, 1(2), 146–154.

- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- Susanti, M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017*.
- Susanti, M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017*.
- Susilowati. (2008). Bab Ii Tinjauan Pustaka 2.1 Status Gizi 2.1.1 Definisi Status Gizi. *Repository Unimus*, 6–34. <http://repository.unimus.ac.id>
- Thamaria, N. (2017). *Bahan Ajar Gizi : Penilaian Status Gizi*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/Penilaian-Status-Gizi-Final-Sc.Pdf>
- Wandari, Z. S. A., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2021). Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(0341), 1–9.
- Wati, S. P. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–20.
- Wibowo, D. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 17(2), 339. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v17i2.261>
- Wilda, I., & Desmariyenti, D. (2020). Hubungan Perilaku Pola Makan dengan Kejadian Anak Obesitas. *Jurnal Endurance*, 5(1), 58. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4361>
- World Health Organization (WHO). (2020). *World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*.
- Yustianingrum, L. N., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Amerta Nutrition*, 1(4), 415. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.712>

LAMP IRAN

Lampiran 1
ORGANSASI PENELITIAN

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Elly Wahyuni, SST, M.Pd.

NIP : 196603211986012001

Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb.

NIP : 198806232009032001

Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Yayuk Suseno

NIM : P05140317051

Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Alamat : Desa Gandung Baru, Kecamatan Lebong Utara,
Kabupaten Lebong, Provinsi Bengkulu.

Lampiran 2
LEMBAR BIMBINGAN



POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Elly Wahyuni, SST,M.Pd.
NIP : 196603211986012001
NAMA : Yayuk Suseno
NIM : P05140317051
JUDUL : Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 13 Oktober 2020	Pengajuan Judul	Lengkapi Data	
2.	Kamis, 22 Oktober 2020	Pengajuan Judul + Lengkap Data	ACC Judul Lanjut Proposal	
3.	Jumat, 13 November 2020	Konsul Bab I-III	Perbaiki Penulisan, Latar Belakang, Piramida Terbalik, Variabel Penelitian Disebutkan	
4.	Senin, 21 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan, Hasil Jurnal, Tahun, Rumusan Masalah, Tujuan Khusus, DO, Kriteria Inklusi, Kriteria Eksklusi	
5.	Rabu, 23 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan, Desain Penelitian	
6.	Senin, 28 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II Bab III	ACC Segera Jadwalkan Ujian Seminar Proposal	
7.	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul Perbaikan Ujian Proposal	Tujuan, Variabel, DO, Kuesioner Penelitian	
8.	Senin, 28 Juni 2021	Konsul Perbaikan Ujian Proposal	ACC Lanjutkan Penelitian	
9.	Senin, 19 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	Penulisan, Jalannya Penelitian, Analisa Univariat dan Analisa Bivariat	
10.	Selasa, 20 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	Penulisan, Tabel Analisa, Pembahasan	
11.	Rabu, 21 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12.	Kamis, 22 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	ACC Segera Jadwalkan Ujian Seminar Hasil	



POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING II : Dwie Yunita Baska, SST,M.Keb.
NIP : 198806232009032001
NAMA : Yayuk Suseno
NIM : P05140317051
JUDUL : Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 13 Oktober 2020	Pengajuan Judul	Pertimbangkan Judul Alternatif Berdasarkan Data	
2.	Kamis, 22 Oktober 2020	Pengajuan Judul, dengan Pertimbangan Judul Alternatif	ACC Lanjut Proposal	
3.	Senin, 14 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan, Rumusan Masalah, Keaslian Penelitian, Kerangka Teori, Teknik Pengambilan Data	
4.	Senin, 21 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan Sumber, Latar Belakang, Kriteria Inklusi, Kriteria Eksklusi, Desain Penelitian	
5.	Jumat, 25 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan, Rumusan Masalah, Tujuan, Teori Pengukuran, DO	
6.	Senin, 28 Desember 2020	Konsul Bab I, Bab II Bab III	ACC Segera Jadwalkan Ujian Seminar Proposal	
7.	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul Perbaikan Ujian Proposal	Desain Penelitian, DO, Kriteria Inklusi, Kriteria Eksklusi, Perhitungan Sampel	
8.	Senin, 28 Juni 2021	Konsul Perbaikan Ujian Proposal	ACC Lanjutkan Penelitian	
9.	Senin, 19 Juli 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	Penulisan, Jalannya Penelitian, Analisa Univariat, Analisa Bivariat	
10.	Selasa, 20 Juli 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	Penulisan, Tabel Analisa, Pembahasan	
11.	Rabu, 21 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12.	Kamis, 22 Juli 2021	Konsul Bab IV, Bab V	ACC Segera Jadwalkan Ujian Seminar Hasil	

Lampiran 3
JADWAL KEGIATAN

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Semester Pertama					Semester Kedua						
		Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
I	Pendahuluan												
	Mengidentifikasi Masalah												
	Pengambilan Judul												
	Pembuatan Proposal												
	Ujian Proposal												
	Pengurusan Izin												
II	Pelaksanaan Penelitian												
	Pengolahan Data												
	Penyusunan Laporan												
	Seminar Hasil												
	Perbaikan Hasil												

Lampiran 4
SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



25 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/3001/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Yayuk Suseno
NIM : P05140317051
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083171307573
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli 2021
Judul : Hubungan Pengetahuan, Pola pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. **Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu**
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



25 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...3001.../2/2021
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi
 Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 ,
 maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Yayuk Suseno
 NIM : P05140317051
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 083171307573
 Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : Juni-Juli 2021
 Judul : Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi
 Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin
 Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
 Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



25 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...3003.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi
Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 ,
maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Yayuk Suseno
NIM : P05140317051
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083171307573
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli 2021
Judul : Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi
Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin
Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 792 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/3001/2/2021, tanggal 25 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

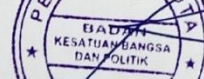
Nama : YAYUK SUSENO
NIM : P05140317051
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 s.d 31 Juli 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 5 Juli 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu



ROMADAN INDOSMAN, SH, MH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661225 199503 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 836 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/3001/2/2021 Tanggal 25 Juni 2021
2. Kepala Badan Kesatuang Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/ 752 /B.Kesbangpol/2021 Tanggal 05 Juli 2021, Perihal : Izin
Penelitian atas nama :

Nama : Yayuk Suseno
Npm / Nim : P05140317051
Program Studi : Kebidanan, Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi
Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Beringin Raya Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 02 Juli 2021 s/d. 31 Juli 2021
No9.HP / Email : 083171307573 /yayuksuseno737 @gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 05 JULI 2021

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris


ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina/ Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.Ka.UPTD.PKM.Beringin Raya Kota Bengkulu
2.Yang Bersangkutan

Lampiran 5
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Dengan ini, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Yayuk Suseno mahasiswi Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan Dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu”. Persetujuan ini saya buat dengan sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun, semoga dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Bengkulu, Juli 2021

Responden

(.....)

Lampiran 6
KUESIONER

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA PEMBERIAN MAKAN DAN STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

No sampel :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Data umum ibu

Nama Ibu :
Umur : :
Alamat :
No. HP :

2. Data umum balita

Nama Balita :
Jenis kelamin :
Umur :
Berat badan :

B. STATUS EKONOMI

Berapa rata-rata pendapatan ibu dan bapak yang bekerja seluruhnya (baik pokok maupun kerja sampingan) dalam setiap bulannya?

1. < Rp. 2.213.604,-
2. > Rp. 2.213.604,-

C. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian : beri tanda silang (x) pada jawaban yang benar

1. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat ?
 - a. Makanan yang berguna untuk tubuh
 - b. Makanan yang mengandung zat gizi
 - c. Makanan yang menyenangkan
 - d. Makanan yang enak rasanya
2. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi..
 - a. Protein dan vitamin
 - b. Karbohidrat protein vitamin dan mineral
 - c. Karbohidrat dan vitamin
 - d. Vitamin dan mineral
3. Salah satu manfaat vitamin A...
 - a. Membantu kesehatan mata
 - b. Membantu pertumbuhan
 - c. Mencegah sariawan
 - d. Menjaga kekebalan tubuh
4. Manfaat protein adalah...
 - a. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak
 - b. Menyediakan energi
 - c. Sumber energi
 - d. Memelihara kesehatan kulit
5. Makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah...
 - a. Tempe
 - b. Gandum
 - c. Minyak ikan
 - d. Daging
6. Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung...
 - a. Lemak
 - b. Vitamin
 - c. Protein

- d. Karbohidrat
7. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan...
 - a. Protein
 - b. Vitamin
 - c. karbohidrat
 - d. Mineral
 8. Untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah...
 - a. Mengonsumsi buah dan sayur
 - b. Minum multivitamin
 - c. Makan nasi dan lauk
 - d. Benar semua
 9. Dalam sehari, balita usia 3 tahun hendaknya mendapatkan makanan...
 - a. 1 piring nasi/pengganti
 - b. $1-1\frac{1}{2}$ piring nasi/pengganti
 - c. 2 piring nasi/pengganti
 - d. 1-2 piring nasi/pengganti
 10. Selain makanan utama, balita dapat pula diberikan makanan..
 - a. Makanan selingan
 - b. Makanan siap saji
 - c. Makanan ringan
 - d. Makanan pendamping ASI
 11. Ideal pemberian makan balita yaitu..
 - a. 3x makan utama dan 2x makan selingan
 - b. 3x makan utama dan 3x makan selingan
 - c. 4x makan utama dan 2x makan selingan
 - d. 4x makan utama dan 1x makan selingan
 12. Agar anak tertarik makan, maka usaha yang dilakukan adalah...
 - a. Makanan disajikan dengan menarik
 - b. Mengajak anak makan di restoran/luar
 - c. Memberikan makan ketika anak lapar
 - d. Memberikan pewarna buatan agar lebih menarik

13. Berikut ini adalah contoh upaya untuk mengatasi balita sulit makan, kecuali..
- Mengurangi memberi snack yang berlebihan
 - Memaksakan makan pada saat anak tidak mau makan
 - Pengaturan jadwal pemberian makanan dan selingan
 - Ciptakan suasana yang menyenangkan
14. Agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin..
- Vitamin K
 - Vitamin B
 - Vitamin D
 - Vitamin A
15. Vitamin yang berfungsi membantu pembekuan darah adalah ..
- Vitamin K
 - Vitamin B
 - Vitamin D
 - Vitamin A
16. Zat gizi yang berguna untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh adalah..
- Karbohidrat
 - Protein
 - Vitamin
 - Mineral
17. Sayuran dan buah-buahan merupakan..
- Vitamin
 - Mineral
 - Vitamin dan mineral
 - Protein
18. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah..
- Makan pagi
 - Makan siang
 - Makan malam

- d. Tidak tahu
19. Zat gizi apakah yang terkandung didalam garam dapur..
- Vitamin
 - Mineral
 - Yodium
 - Kalsium
20. Masalah yang timbul bila balita kelebihan gizi adalah..
- Balita gendut dan sehat
 - Tubuh tampak ideal
 - Balita tidak mudah sakit
 - Meningkatkan resiko penyakit

Sumber : (Susanti, 2018)

D. POLA PEMBERIAN MAKAN

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia **Keterangan:**

SS : Jika pernyataan tersebut “**Sangat Sering**” anda lakukan

S : Jika pernyataan tersebut “**Sering**” anda lakukan

J : Jika pernyataan tersebut “**Jarang**” anda lakukan

TP : Jika pernyataan tersebut “**Tidak Pernah**” anda lakukan

Catatan:

- Setiap makan memberikan lengkap “**Sangat Sering**”
- Lengkap tapi tidak setiap hari memberikan “**Sering**”
- Pernah memberikan “**Jarang**”

No.	Pertanyaan	SS	S	J	TP	Skor
Jenis Makanan						
1.	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saya setiap hari.					
2.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu) setiap hari.					
3.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari.					
4.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari.					
5.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari.					
Jumlah Makanan						
6.	Saya memberikan anak saya makan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari.					
7.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.					
8.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong setiap hari.					
9.	Anak saya menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.					
10.	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong setiap hari.					
Jadwal Makan						
11.	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam).					
12.	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.					
13.	Anak saya makan tepat waktu.					
14.	Saya membuat jadwal makan anak.					
15.	Saya memberikan makan anak saya tidak lebih dari 30 menit.					

Sumber : (Prakhasita, 2018)

Kunci jawaban pengetahuan :

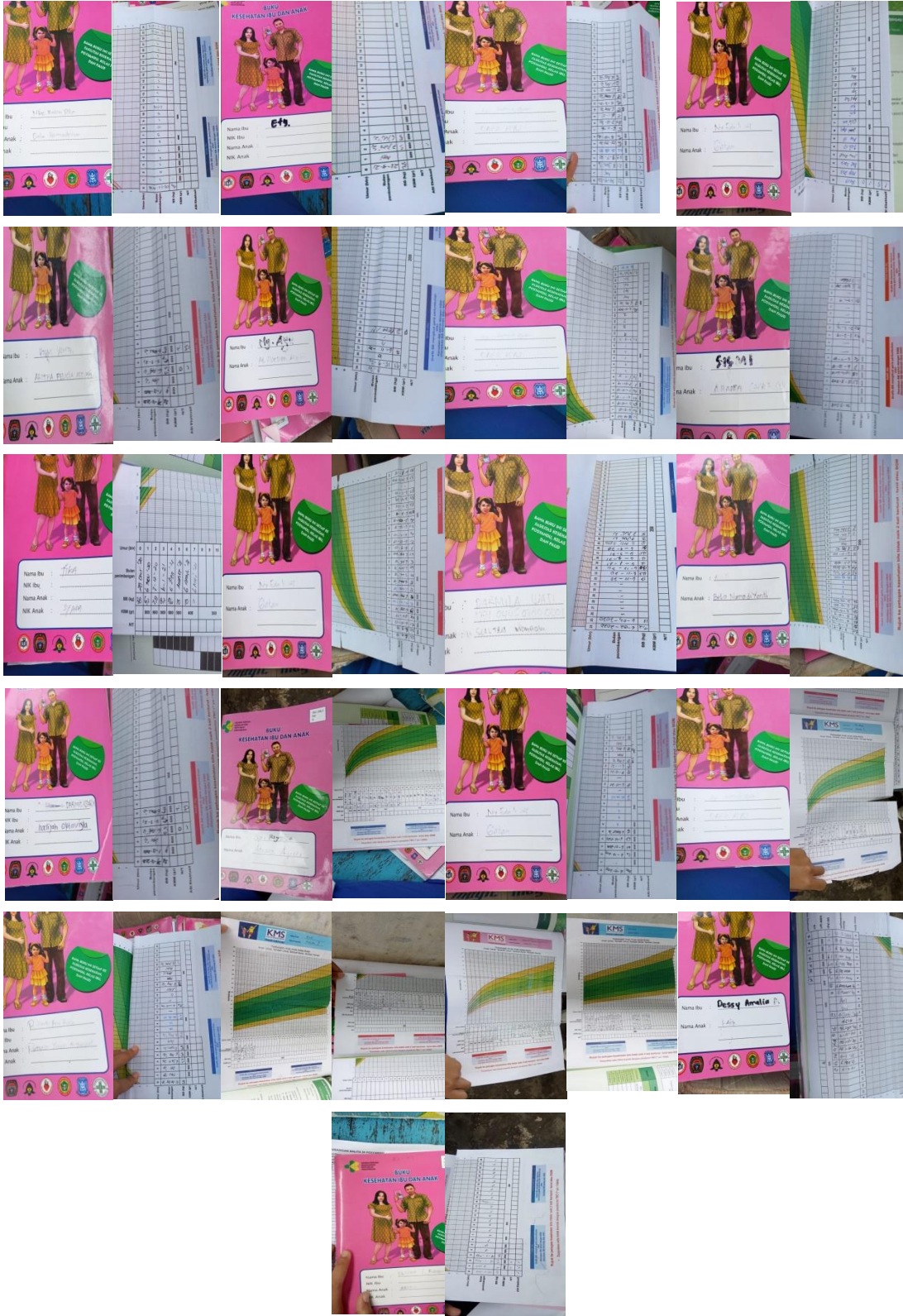
1.B	11.A
2.B	12.A
3.A	13.B
4.A	14.C
5.D	15.A
6.A	16.B
7.B	17.C
8.D	18.A
9.B	19.C
10.A	20.D

Lampiran 7
DOKUMENTASI KEGIATAN

DOKUMENTASI LANGSUNG



DOKUMENTASI KIA



Lampiran 8
SURAT SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PERAWATAN BERINGIN RAYA
JL. Budi Utomo No. III Kota Bengkulu Kode Pos 38121



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800 / 2 *KR* / PKM-BRY / VII / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa:

NO	NAMA	NPM
1.	YAYUK SUSENO	P05140317051

Memang benar yang nama tersebut di atas telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu dari tanggal 02 Bulan Juli Tahun 2021 s.d tanggal 23 Bulan Juli Tahun 2021. Dengan judul Skripsi "HUBUNGAN PEGETAHUAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU"

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIKELUARKAN DI : BENGKULU
PADA TANGGAL : 22 juli 2021
Kepala UPTD Puskesmas Perawatan
Beringin Raya Kota Bengkulu

Dr. Erlina Panca Putri, MH
NIP. 19650820 2007 01 2 007



Lampiran 9
HASILANALISIS SPSS

HASIL ANALISIS SPSS

1. Distribusi Frekuensi

		Statistics			
		Pengetahuan	Pola Pemberian Makan	Status Ekonomi Keluarga	Status Gizi Balita
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
Mean		.96	.66	.42	.70
Std. Error of Mean		.114	.068	.071	.065
Median		1.00	1.00	.00	1.00
Mode		1	1	0	1
Std. Deviation		.807	.479	.499	.463
Variance		.651	.229	.249	.214
Range		2	1	1	1
Minimum		0	0	0	0
Maximum		2	1	1	1
Sum		48	33	21	35
Percentiles	25	.00	.00	.00	.00
	50	1.00	1.00	.00	1.00
	75	2.00	1.00	1.00	1.00

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	34.0	34.0	34.0
	Cukup	18	36.0	36.0	70.0
	Baik	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pola Pemberian Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Tepat	17	34.0	34.0	34.0
	Tepat	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Status Ekonomi Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	29	58.0	58.0	58.0
	Tinggi	21	42.0	42.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Status Gizi Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat Badan Tidak Normal	15	30.0	30.0	30.0
	Berat Badan Normal	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. Hubungan Pengetahuan Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Status Gizi Balita	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pengetahuan * Status Gizi Balita Crosstabulation

		Status Gizi Balita		Total
		Berat Badan Tidak Normal	Berat Badan Normal	
Pengetahuan	Count	9	8	17
	Expected Count	5.1	11.9	17.0
	Kurang % within Pengetahuan	52.9%	47.1%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	60.0%	22.9%	34.0%
	% of Total	18.0%	16.0%	34.0%
Cukup	Count	4	14	18
	Expected Count	5.4	12.6	18.0

	% within Pengetahuan	22.2%	77.8%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	26.7%	40.0%	36.0%
	% of Total	8.0%	28.0%	36.0%
	Count	2	13	15
	Expected Count	4.5	10.5	15.0
Baik	% within Pengetahuan	13.3%	86.7%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	13.3%	37.1%	30.0%
	% of Total	4.0%	26.0%	30.0%
	Count	15	35	50
	Expected Count	15.0	35.0	50.0
Total	% within Pengetahuan	30.0%	70.0%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	30.0%	70.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.763 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	6.729	2	.035
Linear-by-Linear Association	5.988	1	.014
N of Valid Cases	50		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

3. Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Pemberian Makan * Status Gizi Balita	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pola Pemberian Makan * Status Gizi Balita Crosstabulation

		Status Gizi Balita		Total	
		Berat Badan Tidak Normal	Berat Badan Normal		
Pola Pemberian Makan	Count	9	8	17	
	Expected Count	5.1	11.9	17.0	
	Kurang	% within Pola Pemberian Makan	52.9%	47.1%	100.0%
	Tepat	% within Status Gizi Balita	60.0%	22.9%	34.0%
	% of Total	18.0%	16.0%	34.0%	
	Count	6	27	33	
	Expected Count	9.9	23.1	33.0	
	Tepat	% within Pola Pemberian Makan	18.2%	81.8%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	40.0%	77.1%	66.0%	
	% of Total	12.0%	54.0%	66.0%	
	Total	Count	15	35	50
	Expected Count	15.0	35.0	50.0	
% within Pola Pemberian Makan	30.0%	70.0%	100.0%		
% within Status Gizi Balita	100.0%	100.0%	100.0%		
% of Total	30.0%	70.0%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.455 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.906	1	.027		
Likelihood Ratio	6.285	1	.012		
Fisher's Exact Test				.021	.014
Linear-by-Linear Association	6.326	1	.012		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.10.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Begkulu.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Ekonomi Keluarga * Status Gizi Balita	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Status Ekonomi Keluarga * Status Gizi Balita Crosstabulation

		Status Gizi Balita		Total
		Berat Badan Tidak Normal	Berat Badan Normal	
Status Ekonomi Keluarga	Count	12	17	29
	Expected Count	8.7	20.3	29.0
	Rendah % within Status Ekonomi Keluarga	41.4%	58.6%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	80.0%	48.6%	58.0%
	% of Total	24.0%	34.0%	58.0%
	Count	3	18	21
	Expected Count	6.3	14.7	21.0
	Tinggi % within Status Ekonomi Keluarga	14.3%	85.7%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	20.0%	51.4%	42.0%
	% of Total	6.0%	36.0%	42.0%
Total	Count	15	35	50
	Expected Count	15.0	35.0	50.0
	% within Status Ekonomi Keluarga	30.0%	70.0%	100.0%
	% within Status Gizi Balita	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	30.0%	70.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.258 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	3.065	1	.080		
Likelihood Ratio	4.525	1	.033		
Fisher's Exact Test				.061	.038
Linear-by-Linear Association	4.172	1	.041		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10
ETHICAL CLEARANCE

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/140/07/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Yayuk Suseno
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan Dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap
Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Juli 2021 sampai dengan tanggal 24 Juli 2022.

This declaration of ethics applies during the period July 24, 2021 until July 24, 2022

July 24, 2021

Professor and Chairperson


Apt. Zuhairara Muslim, M.Farm.

