

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO  
KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2017**



**MIRA SUSANTI**  
**NIM : P07124216103**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO  
KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2017**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**

Skripsi

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO  
KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2017”

Disusun oleh:  
MIRA SUSANTI  
NIM : P07124216103

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Endah Marianingsih TH., SIP., APP., M.Kes.  
NIP. 19551017 198603 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dwiana Estiwidani, SST., MPH.  
NIP. 19790418 200212 2 001

Yogyakarta,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta



Dyah Noviwati Setya Arum, M.Keb.  
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMJO  
KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2017"

Disusun oleh:  
MIRA SUSANTI  
NIM. P07124216103

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal:

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua Dewan Penguji  
Siti Tyastuti, S.Kep.Ners., SST., M.Kes.  
NIP. 19560330 198103 2 001

Anggota I  
Endah Marianingsih TH., SIP., APP., M.Kes.  
NIP. 19551017 198603 2 001

Anggota II  
Dwiana Estiwidani, SST., MPH.  
NIP. 19790418 200212 2 001

Yogyakarta,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta




Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb.  
NIP. 19801102 200112 2 002

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama** : Mira Susanti

**NIM** : P07124216103

**Tanda Tangan** : 

**Tanggal** : 20 Februari 2018

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

---

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103  
Program Studi : DIV  
Jurusan : Kebidanan

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi Saya yang berjudul:

**“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmediakan/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta

Pada tanggal: 20 Februari 2018

Yang menyatakan

  
(Mira Susanti)

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan  
Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017**

**Mira Susanti<sup>1</sup>, Endah Marianingsih TH.<sup>2</sup>, Dwiana Estiwidani<sup>3</sup>**  
**Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**  
**Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta**  
**Email : [mirasanti12@gmail.com](mailto:mirasanti12@gmail.com)**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik, serta kurangnya pengetahuan ibu. Tercatat 19 kasus balita gizi buruk di Kecamatan Jetis tahun 2016. Kelurahan Bumijo sebagai wilayah yang paling banyak terjadi masalah gizi.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta tahun 2017.

**Metode Penelitian :** Analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu balita dan balitanya di Kelurahan Bumijo, diambil dengan teknik *cluster sampling*. Jumlah sampel sebanyak 75 responden. Analisis data secara bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan uji alternatifnya *Mann Whitney* dan *Kruskal Wallis*.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan analisis data diperoleh beberapa hasil sebagai berikut: (1) tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita ( $p=0,784$ ), (2) tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita ( $p=0,628$ ), (3) tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita ( $p=0,642$ ), (4) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ( $p=0,002$ ).

**Kesimpulan :** Faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo adalah faktor pengetahuan ibu tentang gizi.

**Kata Kunci :** pendapatan, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, status gizi, balita.

**Factors Associated with Nutritional Status of under five years Children in  
Bumijo, Jetis, Yogyakarta City 2017**

**Mira Susanti<sup>1</sup>, Endah Marianingsih TH.<sup>2</sup>, Dwiana Estiwidani<sup>3</sup>  
Health Politecnic Health Ministry of Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III / 304 Yogyakarta  
Email: mirasanti12@gmail.com**

**ABSTRACT**

**Background:** Nutritional problem caused by many factors. Suck as family income, occupation, level of education, mother knowledge and each others. There were 19 case of washting at Jetisin 2016 . Bumijo was many case of washting.

**Objective:** To assess factor associated with nutritional status of under-five year children in Bumijo, Jetis, Yogyakarta City 2017.

**Method:** For assessing factor associated with nutritional status of under-five years children an observational with cross sectional study was conducted. The subjects of the study were mother of children under five year and her children in Bumijo, taken by cluster sampling technique. The number of samples were 75 respondents. Bivariate analysis was used by chi-square test with alternative test of Mann Whitney and Kruskal Wallis.

**Result:** (1) there were no significant correlation between family income with nutritional status of children under five years ( $p = 0,784$ ), (2) there were no significant correlation between occupation and nutritional status of children under five years ( $p= 0.628$ ), (3) there were no significant correlation between maternal level of education with nutritional status of children under five years ( $p = 0,642$ ); (4) there were a significant correlation between mother knowledge with nutritional status of children under five years ( $p = 0,002$ ).

**Conclusion:** The finding of this study revealed that there were correlation between mother knowledge about nutrition with children under five years nutritional status.

**Keywords:** family income, occupation, level of education, mother knowledge, nutritional status, children under five years

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017”.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi ketentuan kegiatan penyusunan skripsi sebagai salah satu persyaratan mencapai derajat Diploma IV Kesehatan Jurusan Kebidanan. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
2. Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta atas dukungan yang diberikan kepada penulis.
3. Endah Marianingsih TH., SIP., APP., M.Kes. selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
4. Dwiana Estiwidani, SST., MPH. selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
5. Siti Tyastuti, S.Kep.Ners., SST., M.Kes. selaku penguji yang telah memberikan masukan, arahan, dan bimbingan kepada penulis.
6. Seluruh staf dan karyawan program studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah membantu penulis selama proses penulisan skripsi ini.
7. Seluruh masyarakat Kelurahan Bumijo yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
8. Orang tua, kakak, adik, dan keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis.

9. Teman-teman yang selalu memberikan motivasi dan masukan kepada penulis.

Peneliti menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu sangat diharapkan masukan dari pembaca baik berupa saran maupun kritik. Semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta,

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. LatarBelakang .....	1
B. RumusanMasalah .....	4
C. TujuanPenelitian .....	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian .....	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka .....	8
B. Kerangka Teori.....	27
C. Kerangka Konsep.....	28
D. Hipotesis.....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	29
B. Populasi dan Sampel .....	29
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	31
D. Variabel Penelitian .....	31
E. Definisi Operasional Variabel.....	32
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	33
G. Instrumen Penelitian.....	34
H. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	35
I. Prosedur Penelitian.....	36
J. Manajemen Data .....	39
K. Etika Penelitian .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
A. Hasil .....	43
B. Pembahasan.....	48

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>54</b>
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>56</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 2.	Kecukupan Gizi Rata-Rata Pada Anak Prasekolah .....	9
Tabel 3.	Kebutuhan Gizi Balita .....	11
Tabel 4.	Konsumsi Makanan Sehari .....	13
Tabel 5.	Klasifikasi Status Gizi Menurut Standar Baku Nasional .....	26
Tabel 6.	Definisi Operasional Variabel .....	32
Tabel 7.	Kisi-kisi Kuisisioner .....	35
Tabel 8.	Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan tentang Gizi .....	36
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik .....	45
Tabel 10.	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi Balita .....	45
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Hubungan Pendapatan, Pekerjaan, Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	60
Lampiran 2	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian.....	61
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i> .....	62
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian.....	63
Lampiran 5	Kunci Jawaban Kuesioner.....	68
Lampiran 6	Surat Izin.....	69

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Prevalensi masalah gizi anak balita masih di atas batas masalah kesehatan masyarakat, selain itu masalah berat kurang secara nasional masih di atas sasaran MDGs 2015. Di Indonesia masalah status gizi masih perlu perhatian.<sup>1</sup> Berdasarkan penimbangan balita di posyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita (S) yang terdaftar di posyandu yang melapor (21.436.940) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa. Penemuan kasus balita gizi buruk masih jauh dibandingkan perkiraan kasus gizi buruk yang ada di masyarakat.<sup>1</sup>

Kejadian gizi buruk dan gizi kurang di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih saja ditemukan. Prevalensi balita kurang energi protein (KEP) (gizi buruk dan kurang) di DIY tahun 2015 sebesar 8,04%. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka delapan yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka prevalensi KEP balita di DIY belum mencapai maksimal. Tren kejadian KEP yang bisa dibilang menetap pada tiga tahun terakhir ini adalah Kota Yogyakarta dengan prevalensi 7,33% pada tahun 2013, 7,93% di tahun 2014 dan 7,93% di tahun 2015. Selain itu pada tiga tahun terakhir ini Kota Yogyakarta memiliki jumlah balita dengan Bawah Garis Merah (BGM) paling tinggi dari

kabupaten lainnya di DIY yaitu terdapat 1,9% ditahun 2013, 1,06 di tahun 2014, dan 1,06% di tahun 2015.<sup>2</sup>

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi Balita di Kota Yogyakarta 2011-2015 (BB/U) didapatkan data bahwa prevalensi gizi lebih sudah mengalami penurunan namun masih 4% dari seluruh balita yang diukur, sedangkan balita yang mengalami gizi buruk cenderung tetap dari tahun ke tahun. Prevalensi berkisar 0,59% di tahun 2013, 0,67% ditahun 2014 dan 0,69% di tahun 2015. Selain itu, tren gizi kurang mengalami kenaikan pada dua tahun terakhir yaitu dari 6,68% ditahun 2012 dan 6,75% ditahun 2012 meningkat menjadi 7,26% ditahun 2014 dan 7,24% pada tahun 2015.<sup>3</sup>

Persentase balita kurus mengalami peningkatan dari 5,77% di tahun 2013, 5,78% di tahun 20014 dan 5,90% di tahun 2015. Begitu juga dengan balita gemuk fluktuatif dengan cenderung naik yaitu 8,13% ditahun 2012, 9,42% di tahun 2013, 8,98% di tahun 2014 dan 7,23% di tahun 2015. Melihat kejadian tersebut diperlukan penanganan intensif dengan permasalahan gizi ganda di atas, baik untuk balita sangat kurus maupun balita gemuk.<sup>3</sup> Berdasarkan jumlah balita gizi buruk yang ada, balita yang mendapatkan perawatan di Kota Yogyakarta tahun 2014 adalah 165 anak pada 2015 turun menjadi 77 anak. Dari kesekian banyak puskesmas yang ada, wilayah puskesmas dengan jumlah gizi buruk terbanyak yaitu di Puskesmas Jetis sebanyak 19 anak. Wilayah kelurahan Bumijo sebagai wilayah yang paling banyak terjadi masalah gizi pada balita.<sup>3</sup>

Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik, serta kurangnya pengetahuan ibu. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbangnya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi.<sup>3</sup>

Menurut Putri dkk dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu ( $p=0,022$ ), pekerjaan ibu ( $p=0,000$ ), pendapatan keluarga ( $p=0,012$ ), jumlah anak ( $p=0,008$ ) dan pola asuh ibu ( $p=0,000$ ).<sup>4</sup> Berbeda dengan penelitian Astuti dan Taurina dalam penelitiannya terdapat hasil bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balitanya ( $p=0,471$ ).<sup>5</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Sabniyanto menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu ( $p=0,077$ ), pendidikan terakhir ibu ( $p=0,029$ ), pengetahuan ibu ( $0,046$ ) dengan status gizi. Namun tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan/ pendapatan keluarga per bulan ( $p= 0,598$ ) dengan status gizi.<sup>6</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Vonny Persulesy, berdasarkan uji statistik tingkat pendapatan

dengan status gizi menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai  $p=0,000$ .<sup>7</sup>

Berdasarkan dari hasil data yang masih terdapatnya permasalahan gizi ganda serta perbedaan hasil penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017”

## **B. Rumusan Masalah**

Permasalahan gizi ganda, baik untuk balita sangat kurus maupun balita gemuk menunjukkan tren yang meningkat di Kota Yogyakarta dari tahun 2013-2015 dengan kejadian terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Jetis. Kelurahan terbanyak menyumbang permasalahan gizi balita di wilayah kerja puskesmas Jetis yaitu kelurahan Bumijo. Hal itu memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan: “Apa saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017”.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan faktor pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
- b. Mengetahui status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
- c. Mengetahui hubungan pendapatan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
- d. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
- e. Mengetahui hubungan pendidikan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .

## **D. Ruang Lingkup**

### 1. Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

### 2. Tempat

Pengambilan sampel dilakukan di Kelurahan Bumijo, Kecamatan Jetis, Kota Yogyakarta.

### 3. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2018.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta.

### 2. Manfaat Praktik

#### a. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di kelurahan Bumijo kecamatan Jetis kota Yogyakarta.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.

## F. Keaslian Penulisan

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sabniyanto. <sup>6</sup>	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Tamantirto Kasihan Bantul.	Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu pendidikan terakhir ibu (p=0,077), pengetahuan ibu (p=0,029), (0,046) dengan status gizi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga per bulan (p= 0,598) dengan status gizi.	Desain yang digunakan <i>cross sectional</i> ,	Teknik <i>sampling</i> , Analisis data, Tempat, Waktu.

Rona Firmana Putri, Delmi Sulastri dan Yuniar Lestari. <sup>4</sup>	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.	Faktor yang signifikan adalah pendidikan ibu ( $p=0,022$ ), pekerjaan ibu ( $p=0,000$ ), pendapatan keluarga ( $p=0,012$ ), jumlah anak ( $p=0,008$ ) dan pola asuh ibu ( $p=0,000$ ).	Sumber data yang digunakan yaitu data primer, desain dan analisis data.	Variabel yang diteliti, tempat, dan waktu penelitian.
Evi Lutviana dan Irwan Budiono. <sup>8</sup>	Prevalensi dan Determinan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita.	Faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah konsumsi energi ( $p = 0.001$ ), konsumsi protein ( $p = 0.001$ ), penyakit infeksi ( $p = 0.001$ ), tingkat pengetahuan ( $p = 0.002$ ), tingkat pendidikan ( $p = 0.001$ ), tingkat pendapatan ( $p = 0.002$ ).	Sumber data yang digunakan yaitu data primer, desain dan analisis data.	Teknik <i>Sampling</i> , variabel yang diteliti, tempat, dan waktu penelitian.
Ninik Asri Rokhana. <sup>9</sup>	Hubungan antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Betokan Demak.	Hasil uji <i>chi square</i> sebesar 5,577 dengan signifikan 1% diperoleh nilai kritik sebesar 13,28 yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi. Dari data tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan antara pola asuh gizi dengan status gizi ditunjukkan dari hasil uji <i>chi square</i> sebesar 18,379 dengan signifikan 1% diperoleh nilai kritik sebesar 9,21 yang berarti ada hubungan antara pola asuh gizi dengan status gizi anak balita.	Desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Teknik <i>Sampling</i> , variabel yang diteliti, tempat, dan waktu penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **G. Telaah Pustaka**

##### 1. Konsep Gizi Balita

###### a. Definisi Balita

Balita adalah anak dengan usia di bawah lima tahun dengan karakteristik anak usia 1-3 tahun dan anak usia prasekolah (3-5 tahun).<sup>10</sup> Salah satu kelompok rentan gizi adalah balita. Beberapa kondisi dan anggapan orang tua dan masyarakat justru merugikan penyediaan makanan bagi kelompok balita ini:

- 1) Anak balita masih dalam periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, jadi masih memerlukan adaptasi.
- 2) Anak balita dianggap kelompok umur yang paling belum berguna bagi keluarga.
- 3) Ibu sering sudah mempunyai anak kecil lagi atau sudah bekerja penuh, sehingga tidak dapat memberikan perhatian kepada anak balita, apalagi mengurusnya.
- 4) Anak balita belum dapat mengurus sendiri dengan baik.
- 5) Anak balita mulai turun ke tanah dan berkenaan dengan berbagai kondisi yang memberikan infeksi atau penyakit lain.<sup>11</sup>

b. Definisi Gizi Balita

Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan.<sup>12</sup>

c. Prinsip Gizi pada Balita

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimuli seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap di dalam tubuh.

Tabel 2. Kecukupan Gizi Rata-Rata pada Anak Prasekolah

Gol.Umur	BB	TB	Energi	Protein
1-3 tahun	12 kg	89 cm	1220 kkal	23 gr
4-6 tahun	18 kg	108 cm	1720 kkal	32 gr

Anak di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Anak balita ini justru merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Masa balita adalah masa pertumbuhan sehingga memerlukan gizi yang baik. Bila gizinya buruk maka perkembangan otak pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupan di usia sekolah dan prasekolah.<sup>13</sup>

d. Nutrisi untuk Balita

- 1) Asam Lemak Otak: asam lemak esensial serta omega 3 merupakan zat gizi yang harus terpenuhi. Sumber dapat diperoleh dari ASI, sayuran hijau, minyak kanola, kenari, biji gandum, kacang kedelai dan ikan laut. Selain omega 3/ DHA, AA berfungsi membantu pembentukan senyawa yang bersifat seperti hormon, yaitu bertugas sebagai pengatur perintah dari satu sel syaraf lainnya dalam tubuh, termasuk otak.
- 2) Karbohidrat: karbohidrat merupakan sumber energi yang diperlukan untuk berbagai proses metabolisme otak. Karbohidrat terdapat pada: beras, beras merah, tepung, makaroni, pasta, jagung, sagu dan kentang.
- 3) Kalori dan Protein: Kalori dibutuhkan dalam proses metabolisme otak. Kalori dan protein terdapat pada daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan produk lainnya.
- 4) Vitamin.
- 5) Zat-zat gizi lainnya seperti taurin, kolin, lecitin, kolesterol, zat besi.

Tabel 3. Kebutuhan Gizi balita<sup>14</sup>

Zat Gizi	Manfaat	Sumber
Karbohidrat	Menyediakan energi yang bisa langsung digunakan tubuh untuk beraktivitas.	Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.
Protein	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sumber asam amino.</li> <li>2. Membangun sel-sel jaringan tubuh.</li> <li>3. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak.</li> <li>4. Membuat enzim dan hormon.</li> <li>5. Membuat protein darah.</li> </ol>	Daging sapi, ayam, susu, telur, ikan, kacang-kacangan, dan produk olahannya seperti tahu dan tempe.
Lemak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelarut vitamin A, D, E, K.</li> <li>2. Sumber energi.</li> <li>3. Isolator penghalang tubuh kehilangan panas.</li> <li>4. Memelihara kesehatan kulit</li> </ol>	Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur, kacang-kacangan, keju
Vitamin A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu kesehatan mata</li> <li>2. Membantu pertumbuhan tulang, kesehatan kulit, gigi dan rambut.</li> </ol>	Telur, keju, ubi jalar, susu, hati, ikan, buah dan sayur berwarna kuning
Vitamin B	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan selera makan dan kerja pencernaan.</li> <li>2. Menjaga fungsi sistim syaraf.</li> </ol>	Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.
Vitamin C	Meningkatkan imunitas terhadap infeksi.	Buah-buahan dan sayuran hijau.
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan fosfor	Susu dan olahannya
Vitamin E	Antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan.	Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan.
Vitamin K	Penting untuk proses pembekuan darah.	Sayuran hijau tua.

#### e. Menyusun Menu Balita

Penyusunan menu balita selain memperhatikan komposisi zat gizi, juga harus memperhatikan variasi menu makanan agar anak tidak bosan. Sebaiknya dibuat siklus menu tujuh hari atau sepuluh hari. Membiasakan anak makan sesuai jadwal akan membuat pencernaan anak lebih siap dalam mengeluarkan hormon dan enzim yang

dibutuhkan untuk mencerna makanan yang masuk. Idealnya pemberian makan balita yaitu tiga kali makan utama dan dua kali makan selingan.<sup>14</sup>

1) Menu sarapan pagi

Menu makanan cukup dengan satu hidangan terpadu untuk menu sarapan pagi misalnya omellete sayur, mie goreng, atau roti bakar ditambah susu/ jus buah.

2) Menu makan siang/ malam

Susunan menu makan siang/ malam sehari-hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Pengaturan ini sesuai dengan triguna makanan. Perhatikan penyajiannya, buat yang semenarik mungkin untuk menggugah selera makan anak.

3) Menu makanan selingan

Makan selingan dapat berupa kue, biskuit atau jus buah.<sup>14</sup>

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan

1) Umur.

2) Berat badan.

3) Diagnosis dari penyakit dan stadium/ keadaan.

4) Keadaan mulut sebagai alat penerima makanan.

5) Kebiasaan makanan, kesukaan & ketidaksukaan terhadap jenis makanan.

6) Jenis dan jumlah makanan yang diberikan.

7) Kapan saat yang tepat pemberian makanan.<sup>13</sup>

g. Gizi Seimbang Balita

Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari-hari. Kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kegiatan dan suhu lingkungan udara dingin atau panas.<sup>15</sup>

Tabel 4. Konsumsi Makanan Sehari

Kelompok Umur	Bentuk Makanan	Frekuensi Makan
0-4 bulan	Asi Eksklusif	Sesering mungkin
4-6 bulan	Makanan Lumat	2 x sehari 2 sendok makan setiap kali
6-12 bulan	Makanan Lembek	3 x sehari Plus 2 x makanan selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga 1 - 1½ piring nasi/ pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-1 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-2 piring nasi / pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-3 potong lauk nabati 1 - 1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3 x sehari

Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi beberapa faktor. Faktor dalam dipengaruhi oleh jumlah dan mutu makanan, kesehatan balita, (ada atau tidaknya penyakit). Faktor luar dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, pendidikan, perilaku, (orang tua/ pengasuh), sosial budaya atau kebiasaan, ketersediaan bahan makanan di rumah tangga.<sup>16</sup>

#### h. Perlunya Gizi Seimbang

Manfaat atau guna zat gizi balita adalah:

1) Karbohidrat dan lemak sebagai penghasil energi dan tenaga.

Contoh bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah beras, jagung, sagu, ubi, singkong, roti, sukun, dan gula murni.

Contoh bahan makanan sumber lemak ialah daging berlemak, margarin, minyak goreng, jeroan dan keju.

2) Protein berguna untuk pertumbuhan dan pemeliharaan.

Contoh bahan makanan yang mengandung protein hewani seperti daging ikan, ayam, hati, telur, susu dan olahannya. Bahan makanan yang mengandung protein nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu.

3) Vitamin dan mineral berguna untuk pengatur.

#### 2. Konsep Status Gizi Balita

##### a. Definisi Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan.<sup>13</sup>

Status Gizi adalah ekspresi dan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu.<sup>13</sup>

## b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keadaan Gizi

Pertumbuhan merupakan dasar dari antropometri gizi, dimana antropometri digunakan untuk mengukur status gizi. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi. Misalnya faktor-faktor yang menyebabkan terganggunya pencernaan, seperti gigi-geligi yang tidak baik, kelainan struktur saluran cerna dan kekurangan enzim.<sup>12</sup>

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keadaan Gizi meliputi:

### a. Konsumsi Makanan

Pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi.<sup>12</sup> Beberapa hal yang berhubungan dengan konsumsi makanan:

## 1) Pendapatan

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder.<sup>17</sup>

Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Orang miskin membelanjakan sebagian besar untuk sereal, sedangkan orang kaya membelanjakan sebagian besar untuk hasil olahan susu. Jadi, penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makanan. Antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungannya yang menguatkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlaku hampir universal.<sup>17</sup>

Keterbatasan ekonomi sering dijadikan alasan untuk tidak memenuhi kebutuhan gizi pada anak, sedangkan apabila kita cermati, pemenuhan gizi pada anak tidaklah mahal, terlebih lagi apabila dibandingkan dengan harga obat yang harus dibeli ketika berobat di rumah sakit.<sup>13</sup>

Menurut Supriasa kehidupan ekonomi keluarga akan lebih baik pada keluarga dengan ibu bekerja dibandingkan dengan keluarga yang hanya menggantungkan ekonomi

pada kepala keluarga atau ayah. Kehidupan ekonomi keluarga yang lebih baik akan memungkinkan keluarga mampu memberikan perhatian yang layak bagi asupan gizi balita.<sup>18</sup>

Masalah ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor yang sangat dominan dialami oleh banyak keluarga. Guna mencukupi kebutuhan gizi anak, banyak orangtua yang merasa kesulitan, penyebabnya adalah keadaan ekonomi yang lemah, penghasilan dari pekerjaan kurang mencukupi dan harga dari bahan makanan yang mahal. Padahal masa kritis gizi kurang yang dialami anak terjadi pada usia antara 1 sampai 3 tahun.<sup>19</sup>

Hubungan pendapatan perkapita dengan status gizi balita yaitu pendapatan perkapita sangat mempengaruhi perbaikan pendidikan dan perbaikan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh masyarakat. Rata-rata keluarga dengan pendapatan yang cukup baik akan memilih tingkat pendidikan dan sarana kesehatan yang bagus dan bermutu.<sup>20</sup>

Penghasilan perkapita perbulan yang dihitung dari jumlah rata-rata pendapatan yang diterima keluarga baik tetap maupun tidak tetap setiap bulan dibagi dengan jumlah anggota keluarga yang dinyatakan dalam rupiah. Keluarga dengan pendapatan lebih tinggi akan mempunyai kesempatan untuk memperoleh atau menyediakan jenis makanan yang lebih bervariasi baik

dari aneka macam makanan maupun kualitasnya. Pendapatan mempunyai pengaruh dalam penyediaan konsumsi makanan keluarga. Bertambahnya tingkat pendapatan perkapita, diharapkan keluarga dapat menyajikan makanan yang dianggap baik. Sebagian besar kejadian gizi buruk terjadi oleh penyediaan konsumsi yang kurang. Keluarga miskin tidak mampu menyediakan makanan yang bergizi bagi seluruh anggotanya, juga tidak mampu merawat dan membina anaknya dengan baik sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Akibatnya status gizi keluarga menjadi rendah terutama pada usia anak balita dan pada gilirannya sulit terwujud Sumber Daya Manusia generasi selanjutnya yang berkualitas. Penelitian Supandi menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah terletak pada pola asuh makan. Sementara pola asuh makan yang diberikan ibu kepada anak balitanya adalah salah satunya berkaitan dengan pendapatan keluarga. Tinggi rendahnya pendapatan keluarga memberi dampak terhadap baik buruknya pola asuh makan yang pada akhirnya berpengaruh pada status gizi balita.<sup>21</sup>

## 2) Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan

pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang.<sup>22</sup>

Mosley dan Chen dalam penelitian Nazmiah (2012) menyatakan bahwa pada masyarakat tradisional, suatu pembagian kerja yang jelas menurut jenis kelamin cenderung memaksimalkan waktu ibu untuk merawat anaknya. Sebaliknya dalam masyarakat yang ibunya bekerja, maka waktu ibu mengasuh anaknya sangat kurang. Bagi keluarga miskin, pekerjaan ibu di luar rumah menyebabkan anak dilalaikan. Peranan ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga dan juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi anak.<sup>23</sup>

### 3) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan

seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa.<sup>22</sup>

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tubuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. pendidikan formal maupun informal diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Pendidikan formal sangat diperlukan oleh ibu rumah tangga dalam meningkatkan pengetahuan dalam upaya mengatur dan mengetahui hubungan makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh termasuk kebutuhan gizi bagi anggota keluarganya. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya dan keluarganya dalam upaya memenuhi zat gizi yang diperlukan.<sup>17</sup>

Perbaikan gizi keluarga adalah pintu gerbang perbaikan gizi masyarakat dan pendidikan gizi keluarga merupakan kunci pembuka pintu gerbang itu. Di dalam keluarga ibu berperan mengatur makanan keluarga, oleh karena itu para ibu adalah sasaran utama pendidikan gizi keluarga. Pendidikan gizi

keluarga bertujuan mengubah perbuatan-perbuatan orang yang keliru yang mengakibatkan bahaya gizi kurang.<sup>17</sup>

Pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap pengasuhan anak termasuk dalam hal perawatan, pemberian makanan dan bimbingan pada anak yang akan berdampak pada kesehatan dan gizi yang semakin menurun.<sup>7</sup>

Menurut UU No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pendidikan formal dikategorikan menjadi tiga yaitu, pendidikan dasar (SD/ sederajat, SMP/ sederajat), pendidikan menengah (SMA/ sederajat), dan pendidikan tinggi (diploma/ sarjana/ pendidikan yang diselenggarakan perguruan tinggi).<sup>13</sup>

#### 4) Kemampuan Sosial

Data sosial ini meliputi keadaan penduduk di suatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, penyimpanan makanan, air dan kakus.<sup>13</sup>

#### 5) Kemampuan Keluarga Menggunakan Makanan

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbanginya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi.<sup>13</sup> Pengetahuan ibu tentang cara

memperlakukan bahan pangan dalam pengolahan dengan tujuan membersihkan kotoran, tetapi sering kali dilakukan berlebihan sehingga merusak dan mengurangi zat gizi yang dikandungnya. Lingkungan yang kurang baik juga dapat mempengaruhi gizi pada anak.<sup>13</sup> Faktor lingkungan (makanan) meliputi bahan makanan, pengolahan, penyimpanan, penghidangan dan higienis serta sanitasi makanan.<sup>18</sup>

b. Kesehatan

Salah satu hal yang menyebabkan masalah gizi adalah keadaan infeksi. Scrimshaw, et.al (1989 dalam Supriasa, 2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Ditekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi. Mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, mual/muntah dan perdarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh.<sup>18</sup>

c. Masalah Sulit Makan pada Balita dan Cara Menanganinya

Faktor yang diperhatikan dalam pengaturan sulit makan pada balita meliputi:<sup>14</sup>

- 1) Ajari anak untuk makan sendiri sejak dini. Makan secara mandiri akan menciptakan dan meningkatkan kebiasaan untuk mencegah dan mengurangi kesulitan makan pada anak pada masa yang akan datang.
- 2) Berilah makanan dengan bentuk dan porsi yang sesuai dengan kemampuannya.
- 3) Perkenalkan makanan satu persatu
- 4) Kurangi memberikan snack yang berlebihan
- 5) Menghindari menu yang bervariasi
- 6) Mempercantik tampilan makanan, sehingga makanan yang disajikan lebih meningkatkan nafsu makan.
- 7) Atasi masalah yang dapat mempengaruhi nafsu makan, mencoba membuat perasaan anak lebih baik sehingga perasaan lebih nyaman dan baru memberikan makanan.
- 8) Jangan memaksakan makan pada saat anak tidak mau makan, dekati anak beri penjelasan bahwa makan sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan di masa depan.
- 9) Pengaturan jadwal pemberian makanan dan selingan

- 10) Merangsang anak untuk senantiasa aktif bergerak sehingga akan cepat merasakan lapar dan meningkatkan nafsu makan, sehingga mencegah kesulitan makan.
- 11) Ciptakan suasana yang menyenangkan, lingkungan tempat makan yang menyenangkan.
- 12) Makan bersama keluarga agar anak mudah meniru apa yang dilakukan orang tuanya. Ajarkan pada anak kebebasan untuk memilih makanan tanpa harus memaksa anak, namun arahkan bila menyimpang.
- 13) Biarkan anak makan bersama teman-temannya pada saat-saat tertentu.

d. Metode untuk mengetahui kecukupan gizi pada balita.

Untuk mengetahui kecukupan gizi seorang balita, dapat menggunakan dua metode yaitu:

- 1) Secara subjektif, yaitu dengan mengamati respon anak terhadap pemberian makanan. Pada umumnya anak yang cukup gizinya tidak mudah sakit, tidak pucat dan tidak lemah.
- 2) Pemantauan pertumbuhan secara berkala.

Dalam pelaksanaan sehari-hari ukuran antropometri yang bermanfaat dan sering dipakai adalah:

(a) Berat Badan

Merupakan hasil peningkatan seluruh jaringan tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lainnya. Ukuran ini merupakan

indikator tunggal yang terbaik pada waktu ini untuk keadaan gizi dan keadaan tumbuh kembang.<sup>15</sup>

(b) Tinggi Badan

Nilai tinggi badan dipakai untuk dasar perbandingan terhadap perubahan-perubahan relatif seperti nilai berat dan lingkaran lengan atas.<sup>15</sup>

(c) Lingkaran Kepala

(d) Ukuran ini dipakai untuk mengevaluasi pertumbuhan otak.

(e) Lingkar Lengan Atas

Mencerminkan tumbuh kembang jaringan lengan otot yang tidak terpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh bila dibandingkan berat badan.

(f) Lipatan Kulit

Ukuran tebalnya lipatan kulit pada daerah triceps dan subskapuler merupakan refleksi tumbuh kembang jaringan lemak bawah kulit yang mencerminkan kecukupan energi.

e. Klasifikasi Status Gizi

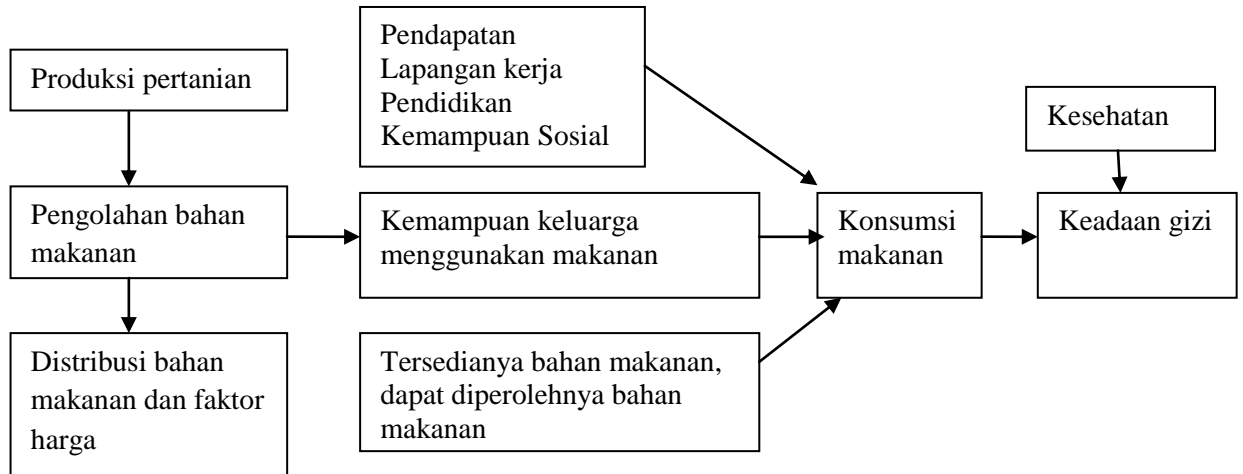
Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut Indeks Antropometri. Di Indonesia ukuran baku hasil pengukuran dalam negeri belum ada, maka untuk berat badan dan tinggi badan digunakan baku *HAVARD* yang disesuaikan untuk Indonesia (100% baku Indonesia = 50 persentile baku Havard ).<sup>16</sup>

Tabel 5. Klasifikasi Status Gizi Menurut Standar Baku Nasional

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
BB/U	Gizi Lebih	Z score $> + 2$ SD
	Gizi Baik	Z score $\geq - 2$ SD s/d $+ 2$ SD
	Gizi Kurang	Z score $< - 2$ SD s/d $\geq - 3$ SD
	Gizi Buruk	Z score $< - 3$ SD
TB/U	Normal	Z score $\geq - 2$ SD
	Pendek	Z score $< - 2$ SD
BB/TB	Gemuk	Z score $> + 2$ SD
	Normal	Z score $\geq - 2$ SD s/d $+ 2$ SD
	Kurus	Z score $< - 2$ SD s/d $\geq - 3$ SD
	Sangat Kurus	Z score $< - 3$ SD

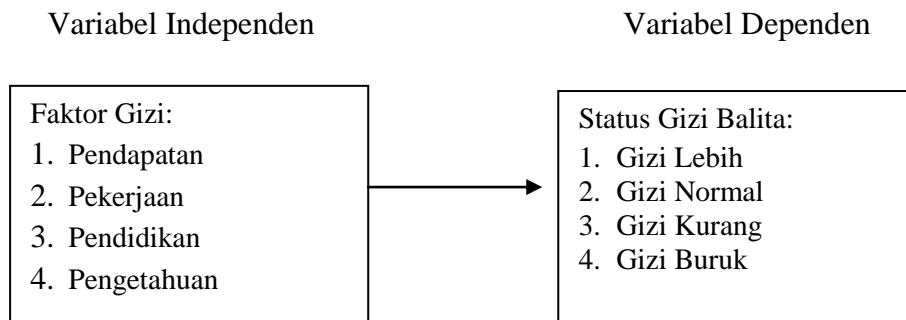
Klasifikasi status gizi baku WHO-NCHS.<sup>16</sup>

## H. Kerangka Teori



Gambar 1: Kerangka Teori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keadaan Gizi menurut Daly, Daviz dan Robertson 1979 dalam Supariasa.<sup>18</sup>

## I. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

## J. Hipotesis

Ada hubungan antara pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional. Penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta. 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.<sup>25</sup>

##### **B. Populasi dan Sampel**

###### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita berusia 1-5 tahun di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta sebanyak 376 orang.

###### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang yang didapatkan dari perhitungan *Sample size cross-sectional* menurut *Lemeshow, et al* untuk estimasi proporsi<sup>25</sup>:

$$\text{Keterangan : } n = \frac{z^2 p (1-p)}{d^2}$$

n = besar sampel

z = nilai z pada derajat kepercayaan 90 % (z = 1,64)

p = proporsi hal yang diteliti (proporsi ditetapkan 50% (0,50))

$d = \text{presisi (10\% = 0,1)}$

$$n = \frac{(1,64)^2(0,5)(1 - 0,5)}{(0,1)^2}$$

$$= 67,21 \approx 68 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan sampel penelitian minimal sebanyak 68 orang sebagai responden. Jumlah responden yang diinginkan peneliti ditambahkan 10% dari sampel minimal, sehingga diperoleh jumlah sampel penelitian ini sebagai berikut:

$$n = 68 + (10\% \times 68)$$

$$= 68 + 6,8$$

$$= 74,8 \approx 75 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel penelitian ini sebanyak 75 orang.

### 3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*.<sup>25</sup> Sampel diambil dengan cara mengundi 13 wilayah RW yang ada di kelurahan Bumijo. Selanjutnya, setelah terpilih 3 (tiga) RW dari hasil pengundian, sebanyak 75 orang sampel penelitian tersebut diambil secara acak oleh peneliti dengan memperhatikan pula kriteria eksklusi dan inklusi sampel penelitian, yaitu:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Berdomisili di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta pada tahun 2017.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Ibu yang memiliki balita dengan cacat/ kelainan bawaan.

**C. Waktu dan Tempat Penelitian**

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2018, dengan waktu pengambilan data penelitian adalah 6 Februari 2018 – 9 Februari 2018.

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di tiga RW yang ada di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta yaitu RW 1, RW 3 dan RW 9.

**D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain.<sup>25</sup>

1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi.

2. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita.

## E. Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Independen: Pendapatan	Jumlah pendapatan tetap dan sampingan dari kepala keluarga, ibu, dan anggota keluarga dalam 1 bulan.	Kuesioner	1. Tinggi: $\geq$ UMK Kota Yogyakarta (Rp. 1.709.150) 2. Rendah: $<$ UMK Kota Yogyakarta (Rp. 1.709.150). <sup>28</sup>	Ordinal
2	Independen: Pekerjaan	Status pekerjaan ibu yang mempengaruhi perhatian ibu dalam pemberian makan anak berkurang, berkaitan dengan lamanya seseorang bekerja dalam sehari-hari.	Kuesioner	1. Tidak bekerja: adalah ibu rumah tangga. 2. Bekerja: adalah PNS, karyawan swasta, wiraswasta, petani/buruh. <sup>29</sup>	Nominal
3	Independen: Pendidikan	Jenjang pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan berdasarkan pengakuan responden.	Kuesioner	1. Tinggi (Tamat Pendidikan Tinggi). 2. Menengah (Tamat SMA) 3. Dasar (Tamat SD/SMP) <sup>30</sup>	Ordinal
4	Independen: Tingkat pengetahuan tentang gizi	Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan terkait gizi untuk balita yang diperoleh dari kuesioner.	Kuesioner	1. Baik= 76-100% 2. Cukup= 56-75% 3. Kurang= $<$ 56%. <sup>31</sup>	Ordinal
5	Dependen: Status Gizi Balita	Keadaan gizi balita berdasarkan kesesuaian hasil penimbangan (keadaan tubuh balita yang dinilai menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur) dengan nilai di tabel BB/U (WHO) yang diambil dari catatan dalam buku KIA/ buku register Posyandu.	Tabel WHO NCHS	1. Gizi Baik (Z score $\geq$ - 2 SD s/d + 2 SD) 2. Gizi Kurang (Z score $<$ - 2 SD s/d $\geq$ - 3 SD) 3. Gizi Lebih (Z score $>$ + 2 SD) 4. Gizi Buruk (Z score $<$ - 3 SD). <sup>16</sup>	Ordinal

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini ialah data tentang pendapatan, pekerjaan, pendidikan serta pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh langsung saat penelitian.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tanggal lahir untuk menentukan usia balita dan berat badan balita yang didapatkan dengan melihat catatan/ register posyandu pada bulan Januari 2018 atau buku KIA responden.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah melalui penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data pendapatan, pekerjaan, pendidikan serta pengetahuan ibu tentang gizi balita. Data status gizi didapatkan dari catatan/ register posyandu (data tanggal lahir untuk menentukan usia balita dan berat badan balita) yang selanjutnya dikategorikan berdasarkan tabel WHO NCHS. Teknik pengumpulan data didapatkan dengan runtutan sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan pendekatan kepada responden secara *door to door* kepada ibu & balita yang sudah terpilih menjadi responden. Peneliti telah mencatat hasil penimbangan berat badan balita bulan Januari 2018 dari buku register. Kemudian

mengumpulkan data lainnya dengan kuisisioner yang telah dipersiapkan. Sebelum pengambilan data maka akan diberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan maksud penelitian.

- b. Memberikan surat penjelasan penelitian dan lembar kesediaan untuk menjadi responden yang kemudian ditanda tangani responden.
- c. Peneliti membagikan kuesioner kemudian menjelaskan cara pengisiannya dengan tetap didampingi oleh peneliti/ asisten peneliti. Kuesioner dikerjakan responden sampai selesai, kurang lebih selama 20-30 menit dan dikumpulkan saat itu juga.
- d. Peneliti mengecek kembali kelengkapan jawaban dari responden pada kuesioner yang telah dikerjakan oleh responden.

#### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden atau hal-hal yang responden ketahui. Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu valid dan reliabel.<sup>32</sup> Instrumen ini dibuat sendiri oleh peneliti, dan telah dilakukan terlebih dahulu uji kemampuan instrumen.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Menurut Arikunto, pengukuran pengetahuan kesehatan dapat berupa angket berisi pertanyaan tertutup kemudian memilih jawaban benar atau salah. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden

menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase.<sup>32</sup>

Tabel 7. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan tentang Gizi

Variabel	Jenis Pertanyaan	No. Soal	Jumlah Soal
Pengetahuan ibu tentang gizi balita.	Pengertian dan prinsip gizi balita	1-5	5
	Nutrisi dan kebutuhan gizi balita	6-15	10
	Menyusun menu balita	16-25	10
	Gizi seimbang balita	26-45	20
	Status gizi balita	46-50	5
	Jumlah		50

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus *Pearson Product-moment* menggunakan *software* komputer.<sup>32</sup> Penelitian ini nilai *r product moment* adalah sebesar 0,296, sehingga pertanyaan yang memiliki *r* hitung lebih besar dari 0,296 valid untuk digunakan. Instrumen penelitian ini telah dilakukan uji kemampuan keampuhan instrumen. Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu valid dan reliabel.<sup>32</sup>

Uji validitas pada penelitian ini telah dilakukan kepada ibu yang memiliki balita di wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I, yaitu ibu yang tinggal di wilayah Kelurahan Klitren Kota Yogyakarta. Uji validitas dilaksanakan pada 20 Januari 2018 kepada 30 ibu balita. Responden diberikan kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan jumlah pertanyaan sebanyak 50 soal. Dari hasil uji validitas menggunakan

*software* komputer didapatkan hasil 32 soal yang valid untuk digunakan sebagai instrumen pengumpul data pengetahuan ibu tentang gizi.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini dengan *Alpha Cronbach*, yaitu dengan mengkorelasikan item soal dengan jumlah item. Hasil uji reliabilitas menunjukkan koefisien reliabilitas (0,887) lebih besar dari koefisien pembanding (0,75). Sehingga dapat dikatakan instrumen tersebut cukup dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data.<sup>32</sup>

Berikut kisi-kisi kuisisioner setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas:

Tabel 8. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan tentang Gizi

Variabel	Jenis Pertanyaan	No. Soal	Jumlah Soal
Pengetahuan ibu tentang gizi balita.	Pengertian dan prinsip gizi balita	1-2	2
	Nutrisi dan kebutuhan gizi balita	3-9	7
	Menyusun menu balita	10-16	7
	Gizi seimbang balita	17-30	14
	Status gizi balita	31-32	2
	Jumlah		32

## I. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tahap persiapan

- a. Pengumpulan artikel, studi pendahuluan, konsultasi dengan dosen pembimbing.
- b. Mengurus surat-surat izin, permohonan *Ethical Clearence* di Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, perizinan uji validitas di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman I di Kelurahan Klitren dan

permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan.

- c. Peneliti melakukan permohonan rekomendasi penelitian ke Bakesbangpol DIY yang ditukukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta.
- d. Peneliti melakukan permohonan izin penelitian lewat Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta. Selanjutnya, mendistribusikan surat izin kepada Kepala Puskesmas Jetis, camat Kecamatan Jetis dan lurah Kelurahan Bumijo Kota Yogyakarta.
- e. Peneliti melakukan pengambilan data untuk uji validitas dengan datang ke Posyandu Klitren, Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta. Kemudian melakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan menggunakan *software* komputer.
- f. Peneliti melakukan permohonan izin kepada kepala RW 3, RW 1 dan RW 9 untuk melaksanakan penelitian di wilayahnya.

## 2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti membentuk *team* penelitian untuk pengumpulan data. Penelitian ini melibatkan enumerator penelitian sebanyak lima orang yaitu mahasiswa D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang sebelumnya telah diberikan penjelasan prosedur penelitian.
- a. Peneliti memperoleh data jumlah balita dan informasi kader posyandu lewat pihak Puskesmas.

- b. Peneliti melakukan pendekatan kepada kader posyandu untuk mendapatkan informasi tentang data responden yaitu ibu balita beserta balitanya yang berusia 1-5 tahun. Serta melihat buku register untuk mendapatkan informasi tanggal lahir balita dan hasil penimbangan balita bulan Januari.
  - c. Peneliti melakukan pengumpulan data secara *door to door* kepada responden penelitian selama empat hari.
  - d. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat penelitian, dan aturan-aturan yang harus dipenuhi responden bila bersedia menjadi responden penelitian.
  - e. Membagikan surat permohonan menjadi responden penelitian dan *informed consent* untuk ditandatangani responden sebagai tanda bukti bersedia menjadi responden penelitian.
  - f. Peneliti memberikan kuesioner, menjelaskan cara pengisian kuesioner untuk dijawab dengan ditunggu oleh peneliti atau asisten peneliti.
  - g. Responden mengisi kuesioner & mengerjakan soal dalam waktu kurang lebih 20-30 menit. Mengecek kembali kelengkapan jawaban dan dikumpulkan.
  - h. Memberikan *souvenir* berupa mangkuk kaca sebagai tanda ucapan terimakasih.
3. Tahap pengolahan dan analisa data
- Melakukan tahap pengolahan data mulai dari kegiatan *editing*, *scoring*, *transferring*, dan *tabulating* serta menganalisa data.

4. Tahap penyajian hasil pengolahan dan analisa data

Menyajikan hasil pengolahan data, yaitu dengan menguraikan dan menyusun dalam bentuk tabel dan penjelasannya terhadap data yang telah dianalisis.

5. Tahap penyelesaian

- a. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- b. Melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

## **J. Manajemen Data**

Setelah terkumpul dari hasil pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan yang secara garis besar meliputi:<sup>32</sup>

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban pada kuesioner yang telah di isi oleh responden.

2. *Coding*

Peneliti melakukan *coding*<sup>21</sup>, yaitu memberikan kode kepada variabel sesuai dengan kode yang ada dalam definisi operasional variabel. Berikut penjabarannya:

a. Pendapatan:

1: Tinggi                      2: Rendah

b. Pekerjaan:

1: Tidak Bekerja    2: Bekerja

## c. Pendidikan:

1: Tinggi                      2: Menengah                      3: Dasar

## d. Pengetahuan:

1: Baik                      2: Cukup                      3: Kurang

## e. Status Gizi:

1: Gizi Baik                      2: Gizi Kurang                      3: Gizi Lebih                      4: Gizi Buruk

3. *Skoring*

*Skoring* merupakan kegiatan pemberian skor pada variabel terikat, yaitu peneliti memberikan skor 1 bila responden menjawab pertanyaan dalam kuisisioner sesuai dengan kunci jawaban, dan skor 0 bila responden menjawab pertanyaan kuisisioner tidak sesuai kunci jawaban.

4. *Transferring* (memindahkan data)

Peneliti memasukan informasi yang telah di *coding* ke dalam program pengolahan data dalam komputer.

5. *Tabulating* (menyusun data)

Peneliti menampilkan data secara ringkas dalam bentuk tabel yang disajikan dalam lampiran, sehingga data siap dilakukan analisis.

Setelah data diolah, kemudian peneliti melakukan analisis data yaitu meliputi:

## a. Analisis Karakteristik Responden

Analisis terhadap karakteristik responden dilakukan pada semua variabel yaitu pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan ibu. Serta status gizi balita dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

P : Persentase subyek pada kategori tertentu

f : Frekuensi subjek dengan kategori tertentu

n : Jumlah subjek

b. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%. Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan program komputer pengolahan data statistik, yang nantinya akan diperoleh nilai  $p$ . Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada signifikan (nilai  $p$ ) yaitu jika nilai  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan dan bila nilai  $p \leq 0,05$  maka terdapat hubungan. Rumus perhitungan *Chi-square* adalah sebagai berikut:

$$x^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_0 - f_n)^2}{f_n}$$

Keterangan:

$x^2$  : Chi kuadrat

$f_0$  : Frekuensi yang diobservasi

$f_n$  : Frekuensi yang diharapkan

Pengolahan data pada penelitian ini, syarat  $x^2$  tidak terpenuhi (terdapat sel (>20%) yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5) maka dipakai uji

alternatifnya yaitu menggunakan uji *Mann Whitney* untuk data yang tersaji dalam tabel 2x3 dan *Kruskal Wallis* untuk data yang tersaji dalam tabel 3x3.<sup>34</sup>

## **K. Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang dipegang, yakni<sup>25</sup>:

### 1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan melakukan penelitian tersebut. Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.

### 2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan

kerahasiaan identitas subjek. Nama responden hanya diisi nama inisial, peneliti hanya menggunakan data untuk keperluan penelitian.

### 3. Keadilan dan Keterbukaan

Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada semua subjek penelitian. Prinsip keadilan menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya.

### 4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian

Peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek dengan melaksanakan penelitian dengan tepat waktu. Segala informasi yang diperoleh melalui penelitian ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Kelurahan Bumijo terletak di Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta. Luas wilayah Kelurahan Bumijo adalah 0,52 km<sup>2</sup> yang memiliki 13 Rukun Warga (RW) dan 57 Rukun Tetangga (RT). Batas wilayah Kelurahan Bumijo sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Kricak Kecamatan Tegalrejo. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Sosromenduran dan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Cokrodiningratan dan Gowongan Kecamatan Jetis.

Kelurahan Bumijo memiliki sarana prasarana kesehatan berupa 13 Posyandu dan Puskesmas Jetis sebagai fasilitas kesehatannya. Jumlah kader di Kelurahan Bumijo pada tahun 2017 tercatat 149 kader. Setiap bulan kader terlibat di kegiatan posyandu berupa kegiatan penimbangan, pencatatan KMS maupun kegiatan lainnya.

#### **1. Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik responden penelitian meliputi pendapatan, pekerjaan ibu, pendidikan ibu tersaji dalam tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik

Variabel	n	%
<b>Pendapatan</b>		
- Tinggi	40	53,3%
- Rendah	35	46,7%
<b>Pekerjaan</b>		
- Tidak Bekerja	37	49,3%
- Bekerja	38	50,7%
<b>Pendidikan</b>		
- Tinggi	8	10,7%
- Menengah	44	58,7%
- Dasar	23	30,7%
<b>Pengetahuan</b>		
- Baik	42	56%
- Cukup	24	32%
- Kurang	9	12%

Tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendapatan sebagian besar adalah tinggi yaitu sebesar 53,3%. Sebagian besar responden bekerja sebesar 50,7% dan berpendidikan menengah sebesar 58,7%. Pengetahuan ibu tentang gizi sebagian besar adalah baik yaitu sebesar 56%.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita tersaji dalam tabel 10.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi Balita

Variabel	n	%
<b>Status Gizi</b>		
- Gizi Baik	61	81%
- Gizi Kurang	8	10,7%
- Gizi Lebih	6	8%
- Gizi Buruk	0	0%

Tabel 10 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi status gizi balita sebagian besar adalah baik yaitu sebesar 81%.

## 2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Hubungan pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita diperoleh dengan uji *Chi Square*. Selanjutnya, karena

syarat *chi square* tidak terpenuhi maka menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk variabel pendapatan dan pekerjaan, serta uji *Kruskal Wallis* untuk variabel pendidikan dan pengetahuan.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Hubungan Pendapatan, Pekerjaan, Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.

	Status Gizi						<i>p-value</i>
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Lebih		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Pendapatan</b>							
Tinggi	33	82,5%	4	10%	3	7,5%	0,784
Rendah	28	80%	4	11,4%	3	8,6%	
<b>Pekerjaan</b>							
Tidak Bekerja	29	74,4%	6	16,2%	2	5,4%	0,628
Bekerja	32	84,2%	2	5,3%	4	10,5%	
<b>Pendidikan</b>							
Tinggi	6	75%	2	25%	0	0%	0,642
Menengah	39	886%	1	2,3%	4	9,1%	
Dasar	16	69,6%	5	21,7%	2	8,7%	
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	39	92,9%	2	4,8%	1	2,4%	0,002
Cukup	19	79,2%	3	12,5%	2	8,3%	
Kurang	3	33,3%	3	33,3%	3	33,3%	

Tabel di atas menunjukkan hubungan variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Secara statistik tidak terdapat hubungan antara pendapatan ( $p=0,784$ ), pekerjaan ( $p=0,628$ ) dan pendidikan ( $p=0,642$ ) ibu dengan ststus gizi balita.

Pengetahuan ibu tentang gizi berdasarkan uji *Kruskal-Walis*, diperoleh nilai  $p=0,002$  yang artinya paling tidak terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok. Sehingga secara statistik pengetahuan berhubungan dengan status gizi balita.

## B. Pembahasan

Penelitian ini meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis, yaitu: pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Berdasarkan penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki pendapatan tinggi, sebagian besar responden bekerja, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah atau setara SMA. Tingkat pengetahuan responden tentang gizi balita sebagian besar adalah baik. Selain itu sebagian besar status gizi balita adalah baik.

### 1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendapatan keluarga secara statistik tidak berhubungan dengan status gizi balitanya ( $p= 0,784$ ). Sebanyak 40 responden memiliki pendapatan keluarga di atas UMR / pendapatan tinggi. Sebanyak 33 orang yang memiliki pendapatan tinggi memiliki anak dengan status gizi baik. Sedangkan 28 responden yang memiliki pendapatan rendah memiliki anak balita dengan status gizi baik pula.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reyhana berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda bivariat menunjukkan nilai OR 1,00 pada tingkat pendapatan dengan indeks BB/TB, BB/U, TB/U, dan IMT/U. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai  $p > 0,05$  hal ini menunjukkan tidak ada

hubungan antara tingkat pendapatan orangtua dengan status gizi Balita.<sup>35</sup>

Berbeda pada penelitian Dian Handini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal tersebut dikarenakan penyebab timbulnya gizi kurang pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, diantaranya adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah.<sup>36</sup> Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh anak. Penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau oleh keluarga, serta tersedianya air bersih.<sup>37</sup> Apabila penelitian ini dilakukan pada populasi yang berbeda dapat saja menghasilkan hasil yang berbeda. Hal demikian disebut dengan bias deteksi.<sup>38</sup>

## 2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pekerjaan ibu secara statistik tidak berhubungan dengan status gizi balitanya ( $p= 0,628$ ). Penelitian ini menunjukkan sebanyak 29 ibu yang tidak bekerja memiliki anak balita dengan status gizi baik, serta 32 ibu yang bekerja memiliki anak balita dengan status gizi baik pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sholikah. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balitadi pedesaan ( $p=0.983 > 0.05$ ) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di perkotaan ( $p=1.000 > 0.05$ ).<sup>39</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Putri bahwa terdapa hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Hasil bivariat ini diperkuat dengan hasil analisis multivariat yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status gizi balita.<sup>4</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita (29 orang) tidak bekerja (ibu rumah tangga) memiliki balita gizi baik, ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu luang dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita dan mengurus balita sahingga pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terkontrol. Ibu yang bekerja yang memiliki balita gizi baik dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sahingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi anak dan keluarganya. Selain itu selama ibu bekerja, anak diasuh oleh pengasuh atau neneknya sehingga selama ibu bekerja anak balitanya tetap mendapatkan asupan makanan.

### 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu secara statistik tidak berhubungan dengan status gizi balitanya ( $p= 0,784$ ). Sebagian besar ibu (39 orang) memiliki pendidikan menengah, memiliki anak balita dengan status gizi baik.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sholikhah bahwa hasil uji statistik menggunakan *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di pedesaan ( $p=0.778 > 0.05$ ) dan pendidikan ibu dengan status gizi balita di perkotaan ( $p =0.373 > 0.05$ ).<sup>39</sup>

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Astuti di kecamatan Godean yaitu tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak ( $p 0471 > 0.05$ ). Tidak adanya hubungan pendidikan dengan status gizi dapat dikarenakan perkembangan teknologi yang ada saat ini. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya.<sup>42</sup> Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Munawaroh bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita  $p=0,366 (p>0,05)$ .<sup>43</sup>

Hasil ini berbedanya dengan penelitian Putri yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hasil ini didukung dengan hasil analisis multivariat yang menunjukkan

bahwa pendidikan ibu memang merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.<sup>4</sup> Hasil penelitian George di Nigeria (2014) mengemukakan bahwa Pendidikan ibu memainkan peran utama dalam menentukan status gizi anak-anak dengan kebanyakan studi pendidikan ibu rendah adalah faktor penentu utama dari malnutrition.<sup>44</sup>

Tingkat pendidikan ibu balita di Kelurahan Bumijo sebagian besar adalah menengah yaitu SMA, sedangkan status gizi balita sebagian besar adalah baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kegiatan rutin ke posyandu yang ada penyampaian informasi kesehatan secara berkala. Sehingga sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga balita dapat tumbuh secara optimal. Selain itu tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita.

#### 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu secara statistik berhubungan dengan status gizi balitanya. Sebanyak 39 responden dengan pengetahuan baik memiliki anak balita dengan status gizi baik pula. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Munawaroh bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan rata-rata pengetahuan ibu balita gizi kurang dengan rata-rata pengetahuan ibu balita gizi normal ( $p=0,012$ ).<sup>45</sup>

Menurut Soediatama pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Melalui proses belajar, seseorang akan menjadi tahu sehingga akan dapat merubah perilaku sebelumnya.<sup>11</sup> Sama halnya dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi terutama pada sang ibu, akan berdampak pada kurangnya kemampuan mengaplikasikan informasi khususnya tentang gizi yang nantinya akan berakibat pada status gizi sang balita.<sup>20</sup>

Hal serupa dijabarkan oleh Andriani Pahlevi pada penelitiannya di SD Negeri Ngesrep 02 Kecamatan Banyumaik Kabupaten Semarang tahun 2011. Pada penelitiannya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan akan gizi yang di bawah rata-rata, dapat menyebabkan usaha untuk mengoptimalkan gizi menjadi terhambat. Maka dari itu, pemerintah mengadakan program-program melalui penyuluhan dan lain-lain guna membantu masyarakat dalam mengatasi masalah gizi mereka.<sup>46</sup>

### **C. Kelemahan Penelitian**

#### 1. Keterbatasan Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yang meneliti hubungan antar variabel pada saat itu saja, tidak seperti pada penelitian dengan desain kohort prospektif yang tidak mengetahui saat itu saja faktor apa yang mempengaruhi status gizi.

#### 2. Kesulitan Penelitian

Kesulitan yang ditemui selama penelitian adalah ada responden yang tidak bisa dijumpai pada saat peneliti *door to door*, sehingga kontrak waktu ulang dilakuakn peneliti untuk mengatasinya..

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bumijo dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga yang tinggi, sebagian besar responden bekerja, memiliki pendidikan menengah dan mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi balita.
2. Status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta sebagian besar adalah baik.
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta .
7. Faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta adalah pengetahuan ibu.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Peneliti**

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sebagai pengalaman nyata dalam penelitian serta meningkatkan pelaksanaan promosi kesehatan tentang pentingnya pemenuhan gizi balita secara seimbang.

### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih lanjut faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita agar diketahui masih banyak faktor yang berpengaruh dengan status gizi balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta: Dinkes DIY; 2016.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Dinkes Kota Yogyakarta; 2016.
4. Putri, R., Delmi Sulastri, dan Yuniar Lestari. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Artikel Penelitian. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1):257.
5. Astuti, Dwi F. dan Taurina Fitriya Sulistyowati. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta: Jurnal Kesmas; 2010; 7(1): 17.
6. Sabniyanto. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Tamantirto Kasihan Bantul. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta; 2013.
7. Persulesy, Vonny, Abidillah Mursyid, dan Agus Wijanarka. Tingkat Pendapatan dan Pola Makan Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. Poltekkes Yogyakarta: Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia; 2013; 1(3):143-150
8. Lutviana, Evi. dan Irwan Budiono. Prevalensi dan Determinan Kejadian Gizi Kurang pada Balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2010; 5(2):138-144.
9. Rokhana, N. A. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Betokan Demak. Artikel Penelitian. Universitas Negeri Semarang. Semarang; 2005.
10. Septiari, B. Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
11. Soediaoetomo, A. D. Ilmu Gizi 1. Jakarta: Dian Rakyat; 2010.

12. Almtsier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2005.
13. Sibagariang, E. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media; 2010.
14. Dewi, A.B.F.K., Nurul P. Dan Ibnu F. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2013.
15. Santoso, S. dan Anne L. Kesehatan dan Gizi. Jakarta : Rineka Cipta; 2009.
16. Adriani, M dan Bambang W. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2012.
17. \_\_\_\_\_. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2012.
18. Supariasa, I.D.N., Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2012.
19. Arisman. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2010.
20. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
21. Supandi. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Purwokerto; 2012.
22. Handayani, I.S. Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita Indonesia. IPB; 2008. diakses tanggal 24 Agustus 2017 pukul 18.35 WIB.
23. Nazmiah, Nana. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) pada Balita (6-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Petukangan Selatan Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2012. Skripsi. Kebidanan UI; 2012.
24. Riyanto, B.A. *Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
25. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
26. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Jakarta: Alfabeta; 2011.

27. Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian, Edisi ke-5*. Jakarta: CV. Sagung Seto, 2014.
28. Keputusan Gubernur DIY Nomor 223/KEP/2017. Penetapan UMK Tahun 2018. Yogyakarta: 2017.
29. Rozali, Nur A., Bambang Subagyo, dan Endang Widhiyastuti. Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Rw 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah. Surakarta; 2010.
30. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 [https://kemenag.go.id /file/dokumen/UU2003.pdf](https://kemenag.go.id/file/dokumen/UU2003.pdf) diakses tanggal 22 Oktober 2017 20.35 WIB.
31. Wawan, A dan Dewi. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika; 2011.
32. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
33. Riwidikdo, H. Statistika Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS. Yogyakarta: Pustaka Rihana; 2010.
34. Dahlan, M. Sopiudin. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Epidemiologi Indonesia. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2015.
35. Banadji, R.M. Hubungan Tingkat Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Punggawan Kecamatan Banarsari Surakarta. UNS. F.Kedokteran Jur . Ilmu Kedokteran. Surakarta: G001 1167; 2015.
36. Handini, Dian. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
37. Istiono, W. dkk. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. Berita Kedokteran Masyarakat; 2009: Vol. 25, No. 3, September.
38. Dahlan, M.S. Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : Sagung Seto; 2010.
39. Sholikah,A dan Eunike Raffy Rustiana, Ari Yuniastuti. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. Prodi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, Indonesia/ Public Health Perspective Journal 2 (1) (2017) 9 - 18

40. Vaida, N. Impact of Maternal Occupation on Health and Nutritional Status of Preschoolers. (In Srinagar City). *Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*; 2013: 7(1):9.
41. Crepinsek, M. Maternal Employment and Children's Nutrition. *Journal E-Fan (Electronic Publications from the Food Assistance & Nutrition)*; 2006: 1:1.
42. Astuti, F. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean. *Jurnal Kesmas*; 2011: 7(1): 17-18.
43. Munawaroh, S. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*; 2015: 6(1):47 & 49
44. George, dkk. Nutritional Status of Children in Rural setting. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences IOSR-JDMS*; 2014: 13(1):46.
45. Munawaroh, S dan Elmie Muftiana. Studi Komparatif Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang pada Balita Gizi Normal dan Kurang di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Kesehatan*; 2016: 3(1):107-114.
46. Pahlevi, A.E. Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*;2012: 2:122-126.

Lampiran 1

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Hal : Permohonan menjadi responden

Kepada :

Yth. Ibu balita di Kelurahan Bumijo

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mira Susanti

Program Studi : Diploma IV Alih Jenjang Jurusan Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dengan ini memohon kesediaan saudara agar berkenan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017” dengan memberikan informasi yang sesuai dengan apa yang diketahui. Informasi yang saudara berikan akan saya jaga kerahasiaannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian.

Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta,

2017

Peneliti

Mira Susanti

## Lampiran 2

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Mira Susanti. Berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta/ Jurusan Kebidanan/ Program Studi DIV Alih Jenjang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa diketahuinya faktor apa saja yang berhubungan dengan keadaan/ status gizi anak balitanya.
4. Penelitian ini akan berlangsung kurang lebih 40 menit. Pertemuan tersebut diawali dengan pemberian penjelasan untuk mengikuti penelitian, dilanjutkan dengan menandatangani lembar persetujuan selama 5 menit. Selanjutnya anda akan diminta menjawab pertanyaan tentang karakteristik dan pengetahuan tentang gizi selama 30 menit. Dilanjutkan dengan pengecekan kelengkapan jawaban dan penutup 5 menit. Kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa mangkuk kaca. Orang yang terlibat dalam penelitian ini adalah 75 ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta yang akan diambil dengan menggunakan kriteria seperti tinggal ditempat penelitian dan mau menjadi responden penelitian.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara memberikan pertanyaan tentang karakteristik ibu & pengetahuan tentang gizi. Cara ini mungkin mengganggu kenyamanan dan waktu ibu, namun anda tidak perlu khawatir karena kami akan mengupayakan kegiatan ini berjalan tepat waktu. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi balita.
7. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan Jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Mira Susanti dengan nomor telepon 081331481533.

Peneliti,

Mira Susanti

## Lampiran 3

**INFORMED CONSENT (Lembar Persetujuan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Mira Susanti dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017”.

Nama :

Alamat :

No. Telepon/ HP :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi  
 Yogyakarta, 2017  
 Yang memberi persetujuan,

( )

( )

Mengetahui,  
 Ketua Pelaksana Penelitian

(Mira Susanti)

## Lampiran 4

**KUISIONER PENELITIAN**Nomor Sampel : 

Nama Wilayah/ Posyandu :

**A. DATA IBU****1. Data Umum Responden/ Ibu**

Tempat/Tgl Lahir : .....

Umur : .....

Jumlah Anak : .....

Alamat : .....

**2. Data Karakteristik Ibu****a. Pendidikan Ibu:**

Apakah pendidikan terakhir ibu berdasarkan jenjang sekolah formal tertinggi?

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

**b. Pekerjaan Ibu:**

- a) Bekerja
  - 1) PNS
  - 2) Karyawan swasta
  - 3) Wiraswasta
  - 4) Petani/buruh
  - 5) Lainnya.....
- a) Tidak bekerja (IRT)

**c. Pendapatan Keluarga per bulan:**

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

- a)  $\geq$  Rp. 1.709.150
- b)  $<$  Rp. 1.709.150

**B. DATA BALITA****1. Data Umum Balita**

- a. Jenis Kelamin : a) Laki-Laki b) Perempuan
- b. Tempat/ Tanggal Lahir : .....
- c. Umur : .....tahun

**2. Data Berat Badan : .....kg**

**INSTRUMEN PENELITIAN**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI**  
**DENGAN STATUS GIZI BALITA**

---

Petunjuk Pengisian: Beri tanda silang (x) pada jawaban yang ibu anggap benar!

1. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat?
  - a. Makanan yang berguna untuk tubuh
  - b. Makanan yang mengandung zat-zat gizi.
  - c. Makanan yang mengenyangkan.
  - d. Makanan yang enak rasanya.
2. Makanan yang bergizi adalah....
  - a. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna
  - b. Makanan yang mengenyangkan
  - c. Makanan yang memiliki rasa yang enak
  - d. Makanan yang bergizi seimbang
3. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi....
  - a. Protein dan Vitamin
  - b. Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral
  - c. Karbohidrat dan Protein
  - d. Vitamin dan Mineral
4. Salah satu manfaat dari Vitamin A adalah.....
  - a. Membantu kesehatan mata.
  - b. Membantu pertumbuhan.
  - c. Mencegah sariawan.
  - d. Menjaga kekebalan tubuh.
5. Manfaat protein adalah.....
  - a. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak.
  - b. Menyediakan energi
  - c. Sumber energi.
  - d. Memelihara kesehatan kulit
6. Makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah.....
  - a. Tempe
  - b. Gandum
  - c. Minyak ikan
  - d. Daging
7. Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung...
  - a. Lemak
  - b. Vitamin
  - c. Protein
  - d. Karbohidrat
8. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan.....
  - a. Protein
  - b. Vitamin
  - c. Karbohidrat
  - d. Mineral

9. Untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah....
  - a. Mengonsumsi buah dan sayur
  - b. Minum multivitamin
  - c. Makan nasi dan lauk
  - d. Benar semua
10. Dalam sehari, balita usia 3 tahun hendaknya mendapatkan makanan.....
  - a. 1 piring nasi/ pengganti
  - b. 1 - 1½ piring nasi/ pengganti
  - c. 2 piring nasi/ pengganti
  - d. 1 – 2 piring nasi / pengganti
11. Berikut ini merupakan contoh penyusunan menu yang mengandung zat gizi yang lengkap kecuali.....
  - a. Nasi,telur goreng, sayur nangka, jeruk dan teh manis
  - b. Nasi , tempe, bihun, pisang, air putih
  - c. Nasi, bakwan, sayur sawi, roti bolu, susu
  - d. Nasi, tempe, sayur asem, pisang, susu
12. Menu makanan yang disajikan sebaiknya.....
  - a. Bervariasi, dibuat menu 7 hari dan diulang kembali.
  - b. Bervariasi, dibuat menu 4 hari dan diulang kembali.
  - c. Bervariasi, dibuat menu 3 hari dan diulang kembali.
  - d. Bervariasi, di buat menu berganti satu minggu sekali.
13. Selain makanan utama, balita dapat pula diberikan makanan...
  - a. Makanan selingan
  - b. Makanan siap saji
  - c. Makanan ringan
  - d. Makanan pendamping asi
14. Idealnya 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
15. Agar anak dapat tertarik makan, maka usaha yang dilakukan adalah.....
  - a. Makanan disajikan dengan menarik
  - b. Mengajak anak makan di restoran/ di luar
  - c. Memberikan makan ketika anak lapar
  - d. Memberikan pewarna buatan agar lebih menarik
16. Berikut ini adalah contoh upaya untuk mengatasi balita sulit makan, kecuali...
  - a. Mengurangi memberi snack yang berlebihan
  - b. Memaksakan makan pada saat anak tidak mau makan
  - c. Pengaturan jadwal pemberian makanan dan selingan
  - d. Ciptakan suasana yang menyenangkan
17. Kelebihan lemak akan menimbulkan....
  - a. Kegemukan
  - b. Melarutkan vitamin berguna di dalam tubuh
  - c. Memelihara kulit
  - d. Menjaga suhu tubuh

18. Agar mendapat nutrisi tulang yang baik anak harus mendapatkan vitamin....
  - a. Vitamin K
  - b. Vitamin B
  - c. Vitamin D
  - d. Vitamin A
19. Vitamin yang berfungsi membantu pembekuan darah adalah....
  - a. Vitamin K
  - b. Vitamin B
  - c. Vitamin D
  - d. Vitamin A
20. Contoh makanan lumat adalah....
  - a. Nasi tim
  - b. Bubur sumsum
  - c. Buah dipotong-potong
  - d. Nasi sayur
21. Zat gizi yang berguna untuk pertumbuhan & pemeliharaan tubuh adalah.....
  - a. Karbohidrat
  - b. Protein
  - c. Vitamin
  - d. Mineral
22. Sayuran dan buah-buahan kaya akan....
  - a. Vitamin
  - b. Mineral
  - c. Vitamin dan mineral
  - d. Protein
23. Makanan yang tepat untuk anak usia 7-12 bulan adalah...
  - a. Makanan lembek
  - b. Makanan lumat
  - c. Makanan keluarga
  - d. Asi eksklusif
24. Makanan yang tepat untuk anak usia 1-3 tahun adalah...
  - a. Makanan lembek
  - b. Makanan lumat
  - c. Makanan keluarga
  - d. Asi eksklusif
25. Kapan anak sebaiknya mulai diberi makanan pendamping ASI?
  - a. Setelah usia 2 bulan
  - b. Setelah usia 4 bulan
  - c. Setelah usia 6 bulan
  - d. Waktu usia 6 bulan
26. Pada usia berapakah sebaiknya menyapih atau menghentikan pemberian ASI pada bayi/ anak balita dilakukan?
  - a. 1 tahun
  - b. 1,5 tahun
  - c. 2 tahun
  - d. Tidak tahu

27. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah....
  - a. Makan pagi
  - b. Makan siang
  - c. Makan malam
  - d. Tidak tahu
28. Makanan selingan diberikan pada saat....
  - a. Pagi hari
  - b. Posyandu
  - c. Setiap akan makan
  - d. diantara dua waktu makan
29. Pernyataan dibawah ini yang tepat mengenai pesan gizi seimbang balita adalah....
  - a. Berikan ASI sampai satu bulan.
  - b. Berikan bubur lembek untuk balita usia 2 tahun.
  - c. Gunakan garam beryodium untuk makanan balita.
  - d. Berikan makanan yang berkualitas dan mahal untuk balita.
30. Zat gizi apakah yang terkandung didalam garam dapur?
  - a. Vitamin
  - b. Mineral
  - c. Yodium
  - d. Kalsium
31. Masalah yang timbul bila balita kelebihan gizi adalah....
  - a. Balita gendut dan sehat
  - b. Tubuh tampak ideal
  - c. Balita tidak mudah sakit
  - d. Meningkatkan risiko penyakit
32. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita ibu sebaiknya....
  - a. Rutin menimbang balita ke posyandu setiap bulan
  - b. Memberikan makanan siap saji agar anak mau makan
  - c. Menimbang balita sampai usia 3 tahun
  - d. Periksa saat ibu ingat

## Lampiran 5

**KUNCI JAWABAN KUISIONER**

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

## Lampiran 6

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tattahoml No. 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com

---

**JURUSAN KEBIDANAN : Jl. Mangkuyudan Ml.III/304 Telp./Fax (0274) 374331**

Nomor : PP.07.01/3.3/1382/2017 23 Agustus 2017  
 Lamp. : -  
 Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Yogyakarta  
 Di -  
                   YOGYAKARTA

Dengan Hormat,  
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Mira Susanti  
 NIM : P07124216103  
 Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Tentang data : - Status gizi balita  
 - Survey Keluarga sadar gizi

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

  
 Dyah Neylawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb  
 NIP: 19801102 200112 2 002



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869  
EMAIL : [kesehatan@yogyakarta.go.id](mailto:kesehatan@yogyakarta.go.id)  
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : [unik@yogyakarta.go.id](mailto:unik@yogyakarta.go.id)  
WEB SITE : [www.yogyakarta.go.id](http://www.yogyakarta.go.id)

Yogyakarta, 30-8-2017

Nomor : 421/ 9248

Yth Kepala

Sifat :

Di-

Lamp :

YOGYAKARTA

Hal : Ijin Studi Pendahuluan

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Nomor: PP.07.01/3.3/1382/2017, tanggal 23 Agustus 2017 perihal pada pokok  
surat:

Nama : Mira Susanti

NO Mhs / NIM : P07124216103

Pekerjaan : Mhs. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Alamat : Jl. Tatabumi No 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Untuk melakukan ijin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
dan Puskesmas Jetis

Data yang dibutuhkan : Status gizi balita, survey keluarga sadar gizi

Adapun waktunya mulai 29 Agustus 2017 s.d. 29 September 2017

Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat.
2. Ijin studi pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah.

Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian ijin studi pendahuluan dibuat untuk dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.



Tembusan :  
Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta



SEGORO AMARTO

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJU NE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**



**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/3.3/85/2018

12 Januari 2018

Lamp. : 1 bendel

Perihal : PERMOHONAN IJIN UJI VALIDITAS

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Gondokusuman I  
Kota Yogyakarta  
Di -

YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2017/2018 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103  
Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Untuk melakukan Uji Validitas di : Puskesmas Gondokusuman I

Dengan Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI  
BALITA USIA 1-5 TAHUN DI KELURAHAN BUMBU KECAMATAN  
JETIS KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



SpH Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Yuni Astuti, SST., MPH  
202002122001

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Lurah Kelurahan Demangan Kota Yogyakarta
2. Lurah Kelurahan Baciro Kota Yogyakarta
3. Lurah Kelurahan Klitren Kota Yogyakarta



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN

Jl. Kerinci No. 56, Yogyakarta, Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 502682 Fax. (0274) 515669  
EMAIL: kesehatan@yogyakarta.go.id  
HOTLINE SMS: 08122780061 HOTLINE EMAIL: upik@yogyakarta.go.id  
WEB SITE: www.yogyakarta.go.id

Nomor : 421/1257  
Sifat :  
Lamp :  
Hal : Izin Uji Validitas

Yogyakarta 17-01-2018  
Yth. Kepala  
Di:  
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Nomor : PP.07.01/3.3/85/2018 tanggal 12 Januari 2018 perihal pada pokok surat.

Nama : Mira Sunanti  
No. MHS/ NIM : P07124216103  
Pekerjaan : Mhs. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Alamat : Jalan Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman

Untuk melakukan izin uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Gondokusuman I

Dengan judul :

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 tahun di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota

Adapun waktunya mulai 16 Januari 2018 s.d. 16 Februari 2018

Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan menanti ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Izin uji validitas dan reliabilitas tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah

Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian izin uji validitas dan reliabilitas dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Tembusan  
Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta



SEGORO AMARTO  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/3.3/84/2018  
 Lamp : 1 Bendel  
 Hal : Permohonan Ethical Clearance

12 Januari 2018

Kepada Yth. :  
 Ketua Komisi Etik  
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Di  
YOGYAKARTA

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Mira Susanti  
 NIM : P07124216103  
 Mahasiswa : Sarjana Terapan Kebidanan  
 Keperluan Penelitian : Skripsi  
 Judul Penelitian : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2017  
 Penelitian : Cross Sectional  
 Tempat Penelitian : Kelurahan Bumijo, Kecamatan Jetis, Kota Yogyakarta  
 Subjek Penelitian : Ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun  
 Pembimbing Skripsi : 1. Endah Marianingsih Th, SIP.,APP.,M.Kes  
 2. Dwiana Estiwidani, SST.,MPH

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.

Pih. Ketua Jurusan Kebidanan



DR. Yuni Rahmawati, SST.,MPH  
 NIP. 19740312002122001

Jurusan Analisis Kesehatan : Jl. Ngadirejoan MU III/62, Yogyakarta 55143 Telp./ Fax : 0274-374200  
 Jurusan Kebidanan : Jl. Mangkuyudan MU III/304 Merdjeron Yogyakarta Telp/Fax : 0274-374331  
 Jurusan Keperawatan Gigi : Jl. Kyai Mojo No.55 Yogyakarta 55243 Telp./ Fax : 0274-514306



## KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
Website : [www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id](http://www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id) Email : [komisietik.poltekkesjogja@gmail.com](mailto:komisietik.poltekkesjogja@gmail.com)



### PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-01/VIII/108/2018

Judul	: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017
Dokumen	: 1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	: Mira Susanti
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	: -
Tanggal Kelaikan Etik	: 2 Februari 2018
Inststitusi peneliti	: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

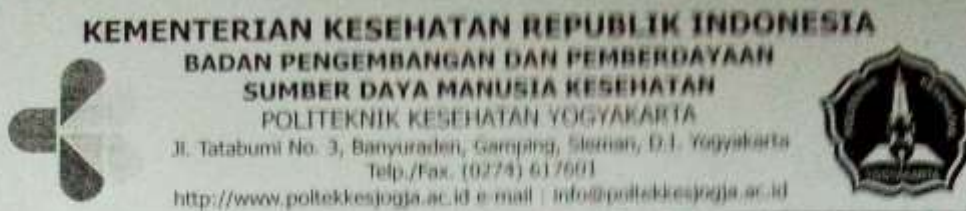
**Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,

  
  
**Margono, S.Pd, APP., M.Sc**  
 NIP. 196502111986021002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)

Nomor : PP.07.01/3.3/83/2018

12 Januari 2018

Lamp. : 1 bendel

Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Kepada Yth :  
 Wali Kota Yogyakarta  
 Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Perijinan  
 Kota Yogyakarta  
 Di

YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun AKademik 2017/2018 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Mira Suanli  
 NIM : P07124216103  
 Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta

Dengan Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2017

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur Pemda DIY Cq Kepala Badan Kesbangpol Pemda DIY
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
3. Kepala Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta
4. Camat Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta
5. Lurah Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta
6. Arsip



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN

Jl. Keman No 56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 519865, 502682 Fax. (0274) 512868  
EMAIL: kesehatan@yogyakarta.go.id  
HOT LINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: ukh@yogyakarta.go.id  
WEB SITE: www.yogyakarta.go.id

Yogyakarta, 05 Januari 2018

Nomor : 070/1465  
Sifat :  
Lamp :  
Hal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Perizinan Kota Yogyakarta  
Di-  
YOGYAKARTA

Berlasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Nomor :  
PP.07.01/3.3/83/2018, Tanggal 12 Januari 2018 perihal pada pokok surat.

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103

Pekerjaan : Mhs.Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat : Jl. Tatabumi No 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan  
memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan  
Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017**

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi  
persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Tembusan :  
1. Kepala Puskesmas Jetis



SEGORO AMARTO  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233  
 Telepon: (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 25 Januari 2018

Nomor : 074/0973/Kesbangpol/2017  
 Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth. :  
 Walikota Yogyakarta  
 Up. Kepala Dinas Penanaman  
 Modal dan Perizinan Kota Yk

di  
 YOGYAKARTA

Memperhatikan surat :

Dari : Ketua Jurusan Kebidanan, Poltekkes Menkes RI  
 Nomor : PP.07./01/3.3/83/2018  
 Tanggal : 12 Januari 2018  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (skripsi) dengan judul proposal: "FAKTOR FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2017 kepada :

Nama : MIRA SUSANTI  
 NIM : P07124216103  
 No. HP/Identitas : 085736402141/3502045202930001  
 Prodi/Jurusan : DIV Kebidanan  
 Fakultas/PT : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Lokasi Penelitian : Kelurahan Bumijo  
 Waktu Penelitian : 2 Februari s.d 30 Maret 2018

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY selambat-lambatnya 6 bulan setelah penelitian dilaksanakan;
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Ijin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

  
 KEPALA  
 BADAN KESBANGPOL DIY  
 AGUNG SUPRIYONO, SH  
 NIP. 19601026 199203 1 004

Tembusan disampaikan Kepada Yth.:

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Ketua Jurusan Kebidanan, Poltekkes Menkes RI
3. Yang bersangkutan



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN**  
 Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562662  
 Fax (0274) 555241  
 E-MAIL : pmpetenzinan@jogjakota.go.id  
 HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id  
 WEBSITE : www.pmpetenzinan.jogjakota.go.id

**SURAT IZIN**

NOMOR : 070/0184  
 0507/34

Membaca Surat : Dari Surat Izin/Rekomendasi dari Kepala Badan Kesbangpol DIY  
 Nomor : 074/0973/Kesbangpol/2018 Tanggal : 25 Januari 2018

Mengingat :

1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta.

Dijinkan Kepada :

Nama : MIRA SUSANTI  
 No. Mhs/ NIM : P07124216103  
 Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Alamat : Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden Gamping, Sleman, Yk  
 Penanggungjawab : Endah Marianingsih TH., SIP., APP., M.Kes  
 Keperluan : MELAKUKAN PENELITIAN DENGAN JUDUL PROPOSAL FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUMIJO KECAMATAN JETIS KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2017

Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta  
 Waktu : 29 Januari 2018 s/d 29 April 2018  
 Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan  
 Dengan Ketentuan :

1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cc. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan  
 Pemegang Izin

MIRA SUSANTI



Dikeluarkan di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 29 Januari 2018

An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan  
 Sekretaris

Dra. CHRISTY DEWAYANI, MM  
 NIP. 19630408196503209

Tembusan Kepada :

1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Kepala Badan Kesbangpol DIY
3. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
4. Ka. Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta
5. Camat Jetis Kota Yogyakarta
6. Lurah BumiJO Kota Yogyakarta
7. Ybs.



### SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Yudhistira Alna Raharja  
Jabatan : Ketua RW I  
Unit Kerja : Kelurahan Bumijo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103  
Program Studi : DIV Kebidanan  
Instansi Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

kami mengizinkan mahasiswa melaksanakan penelitian dan mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Februari 2018

Ketua Rukun Warga  
KOTA  
YOGYAKARTA  
BUMIJO  
Yudhistira Alna Raharja

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Antonius Samsul Hari  
Jabatan : Ketua RW III  
Unit Kerja : Kelurahan Bumiijo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103  
Program Studi : DIV Kebidanan  
Instansi Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

kami mengizinkan mahasiswa melaksanakan penelitian dan mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumiijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Februari 2018

Ketua Rukun Warga,  
  
Antonius Samsul Hari

### SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Djumirin  
Jabatan : Ketua RW IX  
Unit Kerja : Kelurahan Bumijo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Mira Susanti  
NIM : P07124216103  
Program Studi : DIV Kebidanan  
Instansi Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

kami mengizinkan mahasiswa melaksanakan penelitian dan mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Februari 2018

