

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU IBU BALITA
GIZI KURANG DI DESA OEMATNUNU KECAMATAN KUPANG BARAT**



Disusun

ALEIXO RICARDO SEQUEIRA

NIM : PO.530324116653

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI GIZI

ANGKATAN XI

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU BALITA GIZI KURANG DI DESA OEMATNUNU KECAMATAN KUPANG BARAT

Disusun

ALEIXO RICARDO SEQUEIRA

NIM : PO.530324116653

Telah Mendapat Persetujuan

Pembimbing



Yohanes Don Bosko Demu, SKM, MPH

NIP : 1971100919944031008

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustini Setia, SST, M.Kes

NIP. 196408011989032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU BALITA GIZI

KURANG DI DESA OEMATNUNU KECAMATAN KUPANG BARAT

KABUPATEN KUPANG

Disusun

ALEIXO RICARDO SEQUEIRA

NIM : PO.530324116653

**Telah Uji Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Poltekes Kemenkes Kupang Program Studi Gizi**

Pada Tanggal 21 Juni 2019

Telah Mendapat Persetujuan

Pembimbing

Penguji I

Agustina Setia, SST., M.Kes

NIP.196408011989032002

Penguji II

Yohanes Don Bosko Demu, SKM.MPH

NIP. 1971100919944031008

Mengetahui

**Ketua Program Studi gizi
Poltekes Kemenkes Kupang**

Agustina Setia, SST., M.Kes

NIP.196408011989032002

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU IBU BALITA GIZI KURANG DI DESA OEMATNUNU KECAMATAN KUPANG BARAT

KABUPATEN KUPANG

OLEH

ALEIXO RICARDO SEQUEIRA

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadn gizi normal tercapai bilah kebutuhan zat gizi terpenuhi. Tingkat gizi seseorang dalam suatu masa bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi dalam masa lampau, bahkan jauh sebelum masa itu (budyanto, 2002)

METODE : Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan analisis kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus yang tujuan untuk memperoleh bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan prilaku ibu di Desa Oematnunu.

HASIL : Responden dalam penelitian ini adalah anak balita 1-5 tahun di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. Sebagian besar ibu dari responden bekerja sebagai ibu rumah tanga yaitu : 38 orang (89%) dan wiruswasta yaitu 5orang (11 %), Sebagian besar ibu responden berpendidikan tinggi (SMA) yaitu sebanyak 7 orang (16%) ,terdapat tamat SD 27 orang (61%) dan SMP 10 Orang (23 %). Sebagian besar pengetahuan ibu baik 5 orang (11%), cukup 28 orang (64%) dan kurang 11 orang (25%). Sebagian besar responden ibu memiliki sikap gizi ibu baik 7 orang (16%), cukup 20 orang (45%) dan kurang 17 orang (39%). Dan sebagian besar responden ibu balita memiliki perilaku baik 4 orang (9%), cukup 6 orang (14%) dan kurang 34 orang (77%).

KESIMPULAN : kesimpulan penelitian ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang Pengetahuan Sikap dan perilaku ibu.

KATA KUNCI : *Gizi kurang . Peengetahuan, sikap, dan perilaku ibu,. Balita.*

BIODATA PENULIS

Nama: Aleixo Ricardo Sequeira

TTL : 20 juli 1997

Agama: Katolik

Alamat: Banoco, Timor - Leste

RIWAYAT PENDIDIKAN:

1. Pada tahun 2004– 2009 menjalani pendidikan di SD Katolik Padiæ oecusse Timor-Leste.
2. Pada tahun 2010– 2012 menjalani pendidikan di SMP Katolik Nossa Senhora Do Rosario De Fatima Padiæ Oecusse Timor-Leste.
3. Pada tahun 2013 – 2015 menjalani pendidikan di SMA Negeri palaban Oecusse Timor- Leste.
4. Pada tahun 2016– 2019 menjalani pendidikan D3 Gizi di Poltekkes Kemenkes Kupang.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO : *sesali masa lalu karena kekecewaan dan kesalahan - kesalahan, tetapi jadikan penyesalan itu sebagai senjata untuk masa depan agar tidak terjadi kesalahan lagi*

PERESEMBAHAN : Dengan segenap hati, Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan untuk :

1. Tuhan Yang Maha Esa.
2. Kedua orangtua yang tercinta.
3. Mama, bapak, opa, oma, om dan tante, kakak, adik dan semua keluarga yang tercinta.
4. Teman- teman Gizi perjuangan angkatan XI yang tersayang.
5. Sahabat tersayang Inna natara, Anjas Elwitak, nola, Indi mawar, Debby snae, Nony faot, Dick manu, Hery Gere, Bang valdo, bang sIrwan, bang Ary ndu ufi.
6. Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Kupang jurusan Gizi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang Di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat “.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membimbing dan membantu dalam penyusunan proposal ini, antara lain :

1. Ragu Harning Kristina SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang
2. Agustina Setia, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi direkrur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
3. Yohanes Don Bosko Demu, SKM, MPH selaku pembimbing yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini.
4. Para dosen Jurusan Gizi yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan proposal penelitian ini.
5. Orang tua tercinta yang memberikan dukungan selama ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan bermanfaat bagi penulis guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kupang, 21 juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
BIODATA	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian penelitian.....	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan ibu balita.....	6
2.2 Sikap ibu	7
2.3 Kerangka teori.....	12
2.4 Kerangka konsep.....	13
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Peneltian.....	15
3.2 Waktu Penelitian dan lokasi penelitian	15
3.3 Populasi dan Sampel	15

3.4 Kriteria inklusif.....	15
3.5 Kriteria eksklusif.....	15
3.6 Identifikasi variabel.....	16
3.7 Defenisi operasional.....	16
3.8 Instrumen penelitian.....	19
3.9 Teknik pengumpulan data.....	19
3.10 Teknik analisis data.....	19

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum lokasi Penelitian	20
-------------------------------------------	----

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	24
5.2 Saran.....	24

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	6
Tabel 2. Definisi operasional	19
Tabel 3. Pekerjaan orang tua balita gizi kurang	22
Tabel 4. Penghasilan orang tua balita gizi kurang	22
Tabel 5. Pendidikan orang tua balita gizi kurang	23
Tabel 6. Pengetahuan ibu balita gizi kurang	23
Tabel 7. Sikap ibu balita gizi kurang	24
Tabel 8. Perilaku ibu balita gizi kurang	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori.....	15
Gambar 2. Kerangka konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Foto Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadaan gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Tingkat gizi seseorang dalam suatu masa bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi pada masa lampau, bahkan jauh sebelum masa itu (Budiyanto, 2002). Perkembangan masalah gizi di Indonesia makin kompleks baik persoalan kekurangan gizi maupun kelebihan gizi anak yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, dimana anak mempunyai IQ lebih rendah dan mudah terserang infeksi (Depkes, 2007).

Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, anak umur 2-5 tahun termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, karena pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. Anak umur 2-5 tahun sedang berada pada masa perkembangan dimana mereka mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar ditandai dengan meningkatnya berbagai kemampuan yang membutuhkan fisik yang sehat.

WHO mengelompokkan wilayah berdasarkan prevalensi gizi kurang ke dalam empat kelompok yaitu rendah ($\leq 10\%$), sedang (10-19%), tinggi

(20-29%) dan sangat tinggi (30%). Dengan menggunakan pengelompokan prevalensi gizi kurang berdasarkan WHO, Indonesia tahun 2004 tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 28.47% dari 17.983.244 balita di Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat pada tahun 2005-2006.

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan, pada tahun 2003 terdapat sekitar 5 juta balita kurang gizi, 3,5 juta balita dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak gizi buruk (Depkes RI, 2004). Hasil survei sensus nasional diketahui bahwa persentase balita yang bergizi baik sebesar 71,88% pada tahun 2002 dan pada tahun 2003 turun menjadi 69,59%. Balita dengan gizi kurang/buruk sebesar 25,82% pada tahun 2002 dan meningkat menjadi 28,17% pada tahun 2003.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) kementerian kesehatan 2018 menunjukkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek atau *stunting* sebesar 30,8%. Angka ini menurun 6,4% dibandingkan angka kasus berdasarkan Riskesdas 2013 yaitu sebesar 37,2%. Namun jumlah tersebut masih jauh dari angka minimum *stunting* yang ditetapkan WHO yaitu 20% . Demikian juga dengan kasus gizi kurang atau *underweight* pada tahun 2018 yaitu sebesar 17,7%.

Prevalensi gizi buruk dan kurang diNusa Tenggara Timur pada tahun 2010 menduduki peringkat kedua tertinggi di Indonesia setelah Nusa Tenggara Barat (NTB) yaitu sebesar 29,4% yang terdiri dari gizi buruk 9,0% dan gizi kurang 20,4%.³ Kejadian gizi buruk di Kabupaten Sumba Barat

Daya berdasarkan laporan Dinas Kesehatan pada tahun 2010 menduduki peringkat ketigayaitu sebesar 1,3% dan menduduki peringkat sembilan kabupaten dengan gizi kurang terbanyak di NTT yaitu 4,9%.⁴ Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya merupakan salah satu kecamatan dengan kejadian gizi buruk dan kurang tertinggi pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,60% dari 4.321 balita yang datang ke posyandu.

Berdasarkan hasil penimbangan tahun 2010, maka Balita Gizi Buruk dan Gizi kurang di Kota Kupang adalah sebanyak 123 balita (1,03%),menurun bila dibandingkan dengan gizi buruk dan Gizi kurang pada tahun 2009 yang mencapai 187 orang (1,5%).

Berdasarkan hasil laporan dari puskesmas Batakte dapat jumlah keseluruhan Balita yang berada di Kecamatan Kupang Barat berjumlah 1.750 balita.Sedangkan jumlah balita di Desa Oematnunu adalah 193 balita dimana 44 balita yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu pada balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian iniadalah “ Bagaimana masalah Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Anak Gizi Kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat.”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat

b.Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu pada balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat
2. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu pada balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat perilaku ibu pada balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan tentang “ Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Anak Gizi Kurang di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat Propinsi Nusa Tenggara Timur.”

1.4.2 Untuk Desa Oematnunu

Dapat Mengetahui jenis-jenis gizi makro yang dikonsumsi oleh anak balita Gizi kurang di Desa Oematnunu Kabupaten Kupang Provinsi NTT.

1.4.3 Bagi Program Studi Gizi

Dapat dijadikan sebagai bahan literatur sehingga mahasiswa dapat mengetahui tentang pengetahuan ibu dan asupan gizi makro anak balita gizi kurang di Desa Oematnunu Kabupaten Kupang Provinsi NTT.

Tabel 1. Keaslian Penelitian Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu.

Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Rachmawati Sanny,dkk. 2014	Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemenuhan gizi balita	Sama – sama meneliti tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu pada balita.	Sasaran peneliti saat ini pada balita gizi kurang, sedangkan sasaran peneliti sebelumnya adalah semua balita yang ada yang bersedia jadi responden. Lokasi penelitian beda dengan peneliti sebelumnya.
Rante Bernadeth, 2014	Studi pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di Desa Kota Raya Barat.	Sama – sama meneliti tentang sikap dan pengetahuan ibu balita.	Lokasi penelitian beda dengan peneliti sebelumnya, peneliti sebelumnya hanya meneliti tentang sikap dan pengetahuan saja, sedangkan peneliti saat ini meneliti tentang sikap, pengetahuan, dan perilaku ibu.
Ekawaty Murty,dkk. 2015	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolang Mongodow Induks Sulawesi Utara.	Sama – sama meneliti tentang pengetahuan ibu.	Peneliti sebelumnya hanya meneliti tentang pengetahuan ibu saja, sedangkan peneliti saat ini meneliti juga tentang sikap dan perilaku ibu. Sasaran peneliti sebelumnya adalah pada ibu balita yang bersedia jadi responden. Sedangkan peneliti saat ini sasarannyapada balita gizi kurang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Ibu Balita

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau overt behavior. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramal dan sebagainya terhadap objek yang dipelajarinya. (Notoadmodjo, Soekidjo, 2007).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula kemampuan dasar atau pengetahuan yang dimiliki seseorang

untuk dapat menyerap dan mengubah perilaku yang tidak baik menjadi perilaku yang baik. Evaluasi pengetahuan berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu di dasarkan pada suatu criteria yang telah di tentukan sendiri, atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat di lakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo 2003).

Kedalaman pengetahuan yang ingin di ketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau di ukur dapat disesuaikan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner. (Arikunto 2006)

2.2 Sikap Ibu

Sikap adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung (unfavorable) pada suatu objek. Sikap bersifat evaluatif dan berakhir pada nilai yang dianut dan terbentuk kaitannya dengan suatu objek. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang dan keadaan. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek.

Menurut Notoatmodjo, 2003, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan bertindak. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap

belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu kesiapan bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Allport (cit Notoatmodjo, 2003) membagi sikap dalam tiga komponen yaitu kepercayaan (keyakinan) terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak.

2.1 Perilaku Ibu

Perilaku (behaviour) , menurut Notomodjo (2003) pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktek) diperlukan factor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah cara manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan, mempersepsi tentang suatu StimulusRangsangProses StimulusReaksiTingkah laku (terbuka)Sikap(tertutup).

Penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) maupun secara aktif (praktik) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut. Perilaku kesehatan di bidang kesehatan menurut Azwar (1995) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: a) Latar belakang: latar belakang seseorang yang meliputi norma-norma yang ada, kebiasaan, nilai budaya dan keadaan sosial ekonomi yang berlaku dalam masyarakat, b) Kepercayaan: dalam bidang kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kepercayaan orang tersebut terhadap kesehatan. Kepercayaan yang dimaksud meliputi manfaat yang akan didapat, hambatan yang ada, kerugian dan kepercayaan bahwa seseorang dapat terserang penyakit, c) Sarana : tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dan d) Cetusan seseorang yang mempunyai latar belakang pengetahuan yang baik dan bertempat tinggal dekat dengan sarana kesehatan, bisa saja belum pernah memanfaatkan sarana kesehatan tersebut. Suatu ketika orang tersebut terpaksa minta bantuan dokter karena mengalami perdarahan ketika melahirkan bayi kejadian itu dapat memperkuat perilaku orang tersebut untuk memanfaatkan sarana kesehatan yang sudah ada

2.2 Gizi kurang

Zat gizi (nutrient) adalah zat-zat makanan yang diperlukan oleh tubuh untuk berbagi proses pertumbuhan, aktivitas, pemeliharaan proses biologis, proses penyembuhan penyakit dan daya tahan tubuh. Gizi (nutriture) adalah keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (intake) dan yang digunakan untuk keperluan proses pertumbuhan, aktivitas dan lainnya. Status Gizi (nutritional status) adalah keadaan yang ditunjukkan sebagai konsekuensi dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan yang

diperlukan oleh tubuh. Pada kondisi dimana asupan sama dengan kebutuhan zat gizi (seimbang) maka kondisi tubuh dalam keadaan gizi baik. Sedangkan pada kondisi dimana asupan zat gizi kurang lebih rendah dari kebutuhan gizi tubuh maka akan mengakibatkan tubuh kekurangan gizi. Pada kondisi dimana asupan zat gizi lebih dari kebutuhan zat gizi maka akan mengakibatkan tubuh dalam keadaan gizi lebih. (Harjatmao, 2018).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya, kondisi kurang rentang terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dan mulai dengan tingkat aktifitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi kurang pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang menurut sukirman (2000), factor penyebab kurang gizi atau yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah : Penyebab langsung, yaitu makanan anak dan infeksi yang mungkin diderita anak timbulnya gizi kurang tidak hanya karena makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya menderita gizi kurang.

Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan lemah. Dalam keadaan demikian mudah diserang infeksi yang dapat mengurangi napsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi. Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi, harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi

seimbang. Konsumsi pangan dipengaruhi oleh tingkat produksi nasional dan cadangan pangan sepanjang waktu, dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau sangat menentukan tingkat konsumsi pangan di tingkat rumah tangga. Selanjutnya pola konsumsi pangan rumah tangga akan berpengaruh pada komposisi konsumsi pangan. Makanan lengkap bergizi seimbang bagi bayi sampai usia enam bulan adalah air susu ibu (ASI), yang di lanjutkan dengan tambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun. Faktor penyebab langsung yang kedua adalah infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian penyakit infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dan HIV/AIDS.

Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Penyebab tidak langsung, yaitu ketahanan pangan di keluarga. Pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Tingkat dan kualitas konsumsi makanan anggota rumah tangga miskin tidak memenuhi kecukupan gizi sesuai kebutuhan. Dengan asupan makanan yang tidak mencukupi, anggota rumah tangga, termasuk anak balitanya menjadi lebih rentan terhadap infeksi sehingga sering menderita sakit. Keluarga miskin dicerminkan oleh profesi/mata pencaharian yang biasanya adalah buruh/pekerja kasar yang berpendidikan rendah sehingga tingkat pengetahuan pangan dan pola asuh keluarga juga kurang berkualitas. Keluarga miskin juga ditandai dengan tingkat kehamilahan tinggi karena kurangnya pengetahuan tentang keluarga berencana dan adanya anggapan bahwa anak dapat menjadi tenaga kerja yang memberi tambahan pendapatan keluarga. Namun demikian, banyaknya anak

justru mengakibatkan besarnya beban anggota keluarga dalam sebuah rumah tangga miskin. Keseluruhan faktor ini dapat menyebabkan kekurangan gizi pada menerunnya produktivitas individu karena kondisi fisik yang buruk serta tingkat kecerdasan dan pendidikan yang rendah, tingginya pengeluaran untuk memelihara kesehatan karena sering sakit. Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan anggota keluarga lainnya terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta serana kesehatan yang baik. Tidak terjangkau pelayanan kesehatan karena tidak mampu membayar, kurang pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini akan berdampak pada status gizi masyarakat. (Harjatmao, 2018).

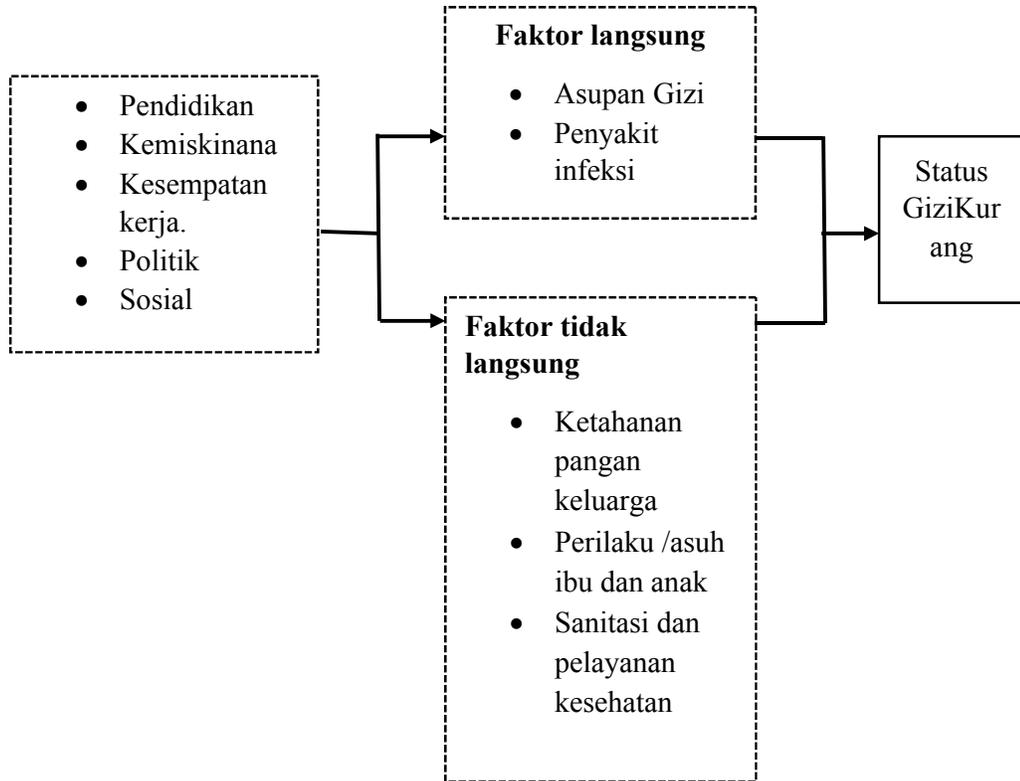
Dalam antropometri dapat dilakukan beberapa macam pengukuran yaitu pengukuran Berat badan (BB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Dari beberapa pengukuran tersebut BB, TB Dan LILA sesuai dengan umur adalah yang paling sering digunakan untuk survei sedangkan untuk perorang, keluarga, pengukuran BB dan Tb atau pajang badan adalah yang paling dikenal.

Melalui pengukuran antropometri, status gizi anak dapat ditentukan apakah anak tersebut tergolong status gizi baik, kurang atau buruk. Untuk hal tersebut maka berat badan dan tinggi badan hasil pengukuran dibandingkan dengan suatu standar Internasional yang dikeluarkan oleh WHO. Status gizi tidak hanya diketahui dengan mengukur BB atau TB sesuai dengan umur

secara sendiri – sendiri, tetapi juga merupakan kombinasi antara ketiganya, masing – masing indikator mempunyai makna sendiri – sendiri.

Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah berubah, namun tidak spesifik karena berat badan selain dipengaruhi oleh umur juga dipengaruhi oleh tinggi badan. Indikator ini dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum, sensitif melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek, dan dapat mendeteksi kegemukan.

2.3 KarangkaTeori

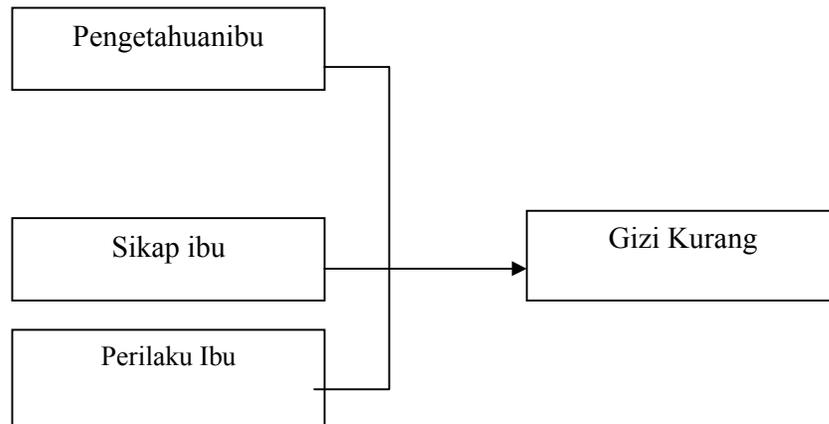


(Sumber: Ilmu Gizi. Edisi Revisi Supriasa, 2013)

Yang diteliti :

Tidak diteliti :

2.4 KarangKonsep



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan analisis kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus yang tujuan untuk memperoleh bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu di Desa Oematnunu.

Penelitian analisis kualitatif deskriptif merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat sederhana merupakan sampling survey dengan tujuan untuk memperoleh gambaran dan deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo 2002).

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Oematnunu pada bulan Februari – Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi balita yang ada di Desa Oematnunu sebanyak 193 orang.

b. Sampel

Sampel penelitian ini adalah bayi balita yang mengalami gizi kurang yang ada di Desa Oematnunu sebanyak 44 balita.

3.4 Kriteria Inklusif

- a. Bersedia Menjadi Responden.
- b. Berada diwilayah Posyandu Desa Oematnunu.
- c. Tidak Menderita Penyakit.

3.5 Kriteria Eksklusif

Tidak Bersedia menjadi responden.

3.6 Identifikasi Variabel

- a. Variabel Dependen : Gizi kurang.
- b. Variabel Independen : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku.

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kategori	Alat Ukur	Metode
Pengetahuan ibu	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau overt behavior (Notoadmodjo, Soekidjo, 2007).	Ordinal	Baik 76 – 100% Cukup 56 – 75% Kurang < 55%	Kuisisioner	Wawancara
Sikap	Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertentu, seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai jawab (pardosi, 2009).	Ordinal	Baik 76 – 100% Cukup 56 – 75% Kurang < 55%	Kuisisioner	Wawancara
Perilaku	Merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau ransangan dari luar, namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai cakupan yang sangat luas (pardosi, 2009)	Ordinal	Baik 76 – 100% Cukup 56 – 75% Kurang < 55%	Kuisisioner	Wawancara
Gizi kurang	Gizikurangmerupakansuatu kondisiberat badanmenurutumur (BB/U) tidaksesuaidenganusia yang seharusnya	Nominal	Gizi buruk <-3 SD Gizi kurang -3 SD - <-2 SD Gizi baik -2 Sd – 2 SD Gizi lebih >2 SD	Kuisisioner	Antropometri

3.8 Instrumen Penelitian

- a. Microtoice untuk melakukan pengukuran tinggi badan balita.
- b. Timbangan ijak dan dacin digunaka untuk penimbangan berat badan.
- c. Kuisoner digunakn untuk melakukan wawancara tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita.

3.9 Teknik Pengumpulan Data

3.9.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari keterangan langsung dari responden dengan cara wawancara terhadap responden dan pengamatan langsung terhadap responden.

3.9.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan yang ada di kuisoner yaitu Jumlah responden.

3.10 Teknik Analisis Data

Setelah data-data selama penelitian telah dikumpulkan, analisis data yang dilakukan akan menggunakan aplikasis spp.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian.

Desa oematnunu merupakan salah satu desa di Kecamatan Kupang barat, Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah Desa Oetmatnunu berbatasan dengan :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Batakte, Desa Kuanheum, dan desa Bolok.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan desa Lifuleu.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Oenaek.
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Sumlili.

Jumlah penduduk yang ada di Desa Oematnunu berjumlah 1000 orang. Yang terdiri dari laki-laki berjumlah 464 orang dan perempuan berjumlah 440 orang.

4.2 Hasil

a. Pekerjaan orangtua

Tabel 3. Pekerjaan orang tua balita gizi kurang

Variabel	Kategori	n	%
Pekerjaan ayah	Petani	37	84
	PNS	2	5
	Wiraswasta	5	11
	Total	44	100
Pekerjaan Ibu	IRT	39	89
	Petani	-	-
	Wiraswasta	5	11
	Total	44	100

Sumber : data primer terolah 2019

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pekerjaan ayah yang petani 37 orang (84%), PNS 2 orang (5%), dan wiraswasta 5 orang (11%) sedangkan pekerjaan ibu sebagai IRT 39 orang (89%), wiraswasta 5 orang (11%).

b. Penghasilan orangtua balita gizi kurang

Tabel 4. Penghasilan orang tua balita gizi kurang.

Variabel	Kategori	n	%
Penghasilan ayah	<500.000	39	89
	=500.000	5	11
	Total	44	100
Penghasilan Ibu	<500.000	39	89
	=500.000	5	11
	Total	44	100

Sumber : Data primer terolah 2019.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa penghasilan ayah yang <500.000 sebanyak 39 orang (89%), dan = 500.000 sebanyak 5 orang (11%), sedangkan penghasilan ibu yang <500.000 sebanyak 39 orang (89%), dan yang = 500.000 sebanyak 5 orang (11%).

c. Pendidikan orangtua balita gizi kurang

Tabel 5. Pendidikan orang tua balita gizi kurang

Variabel	Kategori	n	%
Pendidikan ayah	SD	36	82
	SMP	6	14
	SMA	-	
	S1	2	4
	Total	44	100
Pendidikan ibu	SD	27	61
	SMP	10	23
	SMA	7	16
	S1	-	-
	Total	44	100

Sumber : Data primer terolah 2019.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pendidikan ayah yaitu SD sebanyak 36 orang (82%), SMP 6 orang (14%), dan perguruan tinggi 2 orang (4%) sedangkan pendidikan ibu yaitu SD sebanyak 27 orang (61%), SMP sebanyak 10 orang (23%). Dan SMA sebanyak 7 orang (16%).

4.3 Pengetahuan Ibu balita gizi kurang

Tabel 6. Pengetahuan ibu balita gizi kurang

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan Ibu	Baik	5	11
	Cukup	28	64
	Kurang	11	25
	Total	44	100

Sumber : Data primer terolah 2019.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 5 orang (11%), cukup 28 (64%), Kurang 11 orang (25%).

4.4 Sikap ibu balita gizi kurang

Tabel 7. Sikap ibu balita gizi kurang

Variabel	Kategori	n	%
Sikap Ibu	Baik	7	16
	Cukup	20	45
	Kurang	17	39
	Total	44	100

Sumber : Data primer terolah 2019.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sikap ibu dengan kategori baik sebanyak 7 orang (16%), cukup 20 orang (45%), kurang 17 orang (39%).

4.5 Perilaku Ibu balita gizi kurang

Tabel 8. Perilaku ibu balita gizi kurang

Variabel	Kategori	n	%
Perilaku Ibu	Baik	4	9
	Cukup	6	14
	Kurang	34	77
	Total	44	100

Sumber : Data primer terolah 2019.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa perilaku ibu dengan kategori baik sebanyak 4 orang (9%), cukup 6 orang (14%), kurang 34 orang (77%).

5.1 Pembahasan

a. Pengetahuan Ibu balita gizi kurang

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau overt behaviour. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan. Tahu (know), diartikan mengingat sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sikap ibu dengan kategori baik sebanyak 7 orang (16%), cukup 20 orang (45%), kurang 17 orang (39%). Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dari jumlah responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 17 orang di lihat dari factor pendidikan sehingga kurang memahami penjelasan dari pihak kesehatan yang melakukan penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanny (2014) bahwa mayoritas pengetahuan ibu adalah cukup (75.9%).

b. Sikap Ibu balita gizi kurang

Sikap adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung (unfavorable) pada suatu objek. Sikap bersifat evaluatif dan berakhir pada nilai yang dianut dan terbentuk kaitannya dengan suatu objek. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan

mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang dan keadaan. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sikap ibu dengan kategori baik sebanyak 7 orang (16%), cukup 20 orang (45%), kurang 17 orang (39%). Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dari jumlah responden yang mempunyai sikap kurang sebanyak 17 orang di sebabkan karena ibu kurang mampu cara mengatur pemberian makanan dan cara mengolah makanan terhadap balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanny (2014) bahwa mayoritas sikap ibu adalah cukup (57.1%)

c. Perilaku ibu balita gizi kurang

Perilaku (Behavior) Menurut Notoatmodjo (2003) pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktek) diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perilaku ibu dengan kategori baik sebanyak 4 orang (9%), cukup 6 orang (14%), kurang 34 orang (77%). Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dari jumlah responden yang perilaku kurang sebanyak 34 orang di sebabkan karena ibu kurang mampu memahami dalam

hal memilih makanan, perilaku ibu yang kurang baik ini didasari oleh sikapnya ibu juga yang kurang baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2012) bahwa mayoritas perilaku ibu adalah baik (71.4%)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa :

- a. Pengetahuan ibu yang lebih dominan adalah cukup yaitu 28 orang (64%).
- b. Sikap ibu yang lebih dominan adalah cukup yaitu 20 orang (45%).
- c. Perilaku ibu yang lebih dominan adalah kurang 34orang (77%).

5.2 Saran

- a. Bagi Orang Tua

Lebih memperhatikan lagi pola makan anak dan status gizi anak.

- b. Bagi Prodi gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai baha referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djeni, 2000. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1. Jakarta: Dian Rakyat.
- UNICEF. 1990. Strategy For Improved Nutrition of Children and Women in Developing Countries, *UNICEF Policy Review Paper*. New York: UNICEF.
- Depkes RI. 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGs. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Hermana. 1993. Fortifikasi Zat Besi Pada Tepung Terigu dan Kecap. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*, Jilid 16
- Soetomo. 2010. *Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.07.01/11/ *0130* /2019
Hal : Izin Penelitian Mahasiswa

16 Mei 2019

Yth. Bapak Camat Kupang Barat
di
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Prodi Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan izin penelitian bagi:

Nama : Aleixo Ricardo Sequeira
NIM : PO 530324116653
Prodi : Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Ibu Balita Anak Gizi Kurang Di Desa Oetmanunu Kecamatan Kupang Barat Provinsi NTT

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi Gizi

Agustina Setia, SST., M.Kes
NIP 196408011989032002