

# FAKTOR – FAKTOR MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA TERHADAP STATUS GIZI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI POSYANDU DAHLIA XI DESA TANJUNGPURA TAHUN 2021

Ari Kurniasih, M.Kes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Kebidanan, STIKes Horizon Karawang, Indonesia

## ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi pada bayi dapat dijadikan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Kualitas anak harus dipersiapkan sejak dini walaupun dalam keadaan pandemi. Salah satu cara yang dilakukan yaitu dengan melakukan penilaian status gizi yang bertujuan untuk memperkirakan status gizi seseorang, kelompok atau masyarakat. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian cross sectional, karena penelitian ini mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang bertujuan untuk mempelajari korelasi antara pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan ibu dengan status gizi balita, serta pengambilan data dilakukan dengan cara semua subjek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai balita di Wilayah Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura Kabupaten Karawang pada bulan Januari -Februari 2021 dan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariate. Dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Sebanyak 19 orang (54,3%) yang mempunyai status gizi normal dan 16 orang (45,7%) dengan status gizi tidak normal. Dari ada 5 variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi adalah variable pengetahuan, variable umur, variable paritas, variable pendidikan, variable pekerjaan dan ada 1 variabel yang tidak mempunyai hubungan yang bermakna antara status gizi yaitu variabel sikap

**Kata Kunci:** Status gizi, balita, pengetahuan, umur, paritas, sikap, pendidikan, pekerjaan dan sikap

---

## PENDAHULUAN

Kualitas anak saat ini merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa yang akan datang. Sumber daya manusia berkualitas harus disiapkan sejak dini, salah satunya dengan melakukan penilaian status gizi. Status gizi adalah

keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi pada bayi dapat dijadikan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Rendahnya status gizi akan berpengaruh pada status kesehatan penduduk yang terlihat dari

masih tingginya angka kematian balita yakni sebesar 58 per seribu kelahiran hidup. Lebih dari separuh kematian balita disebabkan oleh buruknya status gizi anak balita. Hasil Riset KEMENKES tahun 2014 secara Jumlah ini jika dibandingkan dengan hasil KEMENKES tahun 2015, terjadi penurunan sebanyak 50 kasus.

Di Kabupaten Karawang tercatat hampir di setiap kecamatan terdapat balita yang mengalami gizi buruk. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, sepanjang tahun 2016 ada sekitar 270 orang balita penderita gizi buruk sangat kurus dengan jumlah penderita tertinggi berasal dari Kecamatan Pedes. Dari hasil rekapitulasi tersebut, hanya ada lima kecamatan di tahun 2019 yang bebas dari gizi buruk di antaranya Kecamatan Pangkalan, Ciampel, Telukjambe Barat, Tempuran, dan Pakisjaya (Dinkes Karawang 2019). Tujuan diketahuinya status gizi adalah agar dapat dilakukan intervensi lebih awal, sehingga masalah gizi yang terjadi dapat dicegah. Saat ini gizi kurang masih menjadi masalah di Indonesia. (Siwi, 2014).

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara termasuk anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Pelayanan Kesehatan Balita didalamnya meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, kapsul vitamin A dan tatalaksana balita sakit jika diperlukan.

## METODE DAN SUBJEK PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross*

*sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Kemudian setelah data terkumpul akan dilihat dari gambaran distribusi frekuensi dari variabel *dependent* dan *independent*, dilakukan dalam waktu yang bersamaan

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi, maka sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai balita di Wilayah Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura Kabupaten Karawang pada bulan Januari -Februari 2021 dan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 35 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Status Gizi Bayi**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Status Gizi Bayi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Normal	16	45.7	45.7	45.7
	Normal	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.1 dari jumlah 35 responden terlihat bahwa ibu yang memiliki status gizi bayi normal sebanyak 19 orang atau 54,3%. Sedangkan ibu yang memiliki status gizi bayi tidak normal sebanyak 16 orang atau 45,7%.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Pengetahuan Ibu**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	16	45.7	45.7	45.7
	Baik	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.2 terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik jumlahnya lebih banyak yaitu sejumlah 19 orang (54,7%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sejumlah 16 orang (45,7%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Sikap**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Sikap			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	22	62.9	62.9	62.9
	Positif	13	37.1	37.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.3 terlihat bahwa responden dengan kelompok sikap yang negative lebih banyak yaitu ada 22 orang (62,9%) dibandingkan dengan sikap yang positif yaitu ada 13 orang (37,1%).

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Umur**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20Th dan >35Th	21	60.0	60.0	60.0
	20Th-35Th	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.4 terlihat bahwa responden dengan kelompok umur <20 Th - >35 tahun lebih banyak yaitu 21 orang atau

(60%) dibandingkan dengan kelompok umur 20 tahun - 35 tahun yang sebanyak 14 orang atau 40%.

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Pendidikan**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	13	37.1	37.1	37.1
	SMU-PT	22	62.9	62.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.6 terlihat bahwa responden dengan kelompok pendidikan SMU – PT lebih banyak yaitu 22 orang (62,9%) dibandingkan dengan kelompok pendidikan SD – SMP yaitu 13 orang (37,1%).

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Pekerjaan**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	9	25.7	25.7	25.7
	Bekerja	26	74.3	74.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5.7 terlihat bahwa responden dengan kelompok bekerja lebih banyak yaitu 26 orang (74,3%) dibandingkan dengan kelompok tidak bekerja yaitu 9 orang (25,7%).

**Tabel 5.8**  
**Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi**  
**di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura**

No	Pengetahuan	Status Gizi				Total	Nilai P	OR (95% CI)	
		Tidak Normal		Normal					
		n	%	n	%				
1	Kurang	13	81,2	3	18,8	16	100	0,000	23,111
2	Baik	3	15,8	16	84,2	19	100		
	<b>Total</b>	16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.8 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara pengetahuan yang baik dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 16 orang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki status gizi normal sebanyak 3 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa **ada hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan dengan status gizi**. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 23,111$  yang artinya responden dengan pengetahuan yang baik mempunyai peluang 23,111 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan pengetahuan yang kurang.

Tabel 5.9  
Analisis Hubungan Sikap Terhadap Status Gizi  
di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura

No	Sikap	Status Gizi				Total		Nilai P	OR (95% CI)
		Tidak Normal		Normal					
		n	%	n	%	n	%		
1	Negatif	12	54,5	10	45,5	22	100	0,293	2,700
2	Positif	4	30,8	9	69,2	13	100		
<b>Total</b>		16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.9 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara sikap yang negatif dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 10 orang dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif dan memiliki status gizi normal sebanyak 9 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,293$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa **ada hubungan tapi tidak bermakna antara sikap dengan status gizi**. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 2,700$ , yang artinya responden dengan sikap yang negatif mempunyai peluang 2,700 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan sikap yang positif.

Tabel 5.10  
Analisis Hubungan Umur Terhadap Status Gizi  
di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura

No	Umur	Status Gizi				Total		Nilai P	OR (95% CI)
		Tidak Normal		Normal					
		n	%	n	%	n	%		
1	<20Th dan >35Th	14	66,7	7	33,3	21	100	0,005	12,000
2	20Th-35Th	2	14,3	12	85,7	14	100		
<b>Total</b>		16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.10 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara umur 20Th-35Th dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 12 orang dibandingkan dengan responden yang umur <20Th dan >35Th dan memiliki status gizi normal sebanyak 7 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa **ada hubungan yang bermakna antara umur dengan status gizi**. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 12,000$ , yang artinya responden dengan umur 20Th-35Th mempunyai peluang 12,000 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan umur <20Th dan >35Th.

Tabel 5.11  
Analisis Hubungan Paritas Terhadap Status Gizi  
di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura

No	Paritas	Status Gizi				Total		Nilai P	OR (95% CI)
		Tidak Normal		Normal					
		n	%	n	%	n	%		
1	1 dan > 4	13	86,7	2	13,3	15	100	0,000	36,833
2	2 - 3	3	15	17	85	20	100		
<b>Total</b>		16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.11 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara paritas 2 -3 dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 17 orang dibandingkan dengan responden yang paritas 1 dan > 4 dan memiliki status gizi normal sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa **ada hubungan yang sangat bermakna antara paritas dengan status gizi**. Dari hasil analisis keeratan

hubungan diperoleh pula nilai OR = 36,833, yang artinya responden dengan paritas 2 -3 mempunyai peluang 36,833 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan paritas 1 dan >4.

Tabel 5.12  
Analisis Hubungan Pendidikan Terhadap Status Gizi  
di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura

No	Pendidikan	Status Gizi				Total		Nilai P	OR (95% CI)
		Tidak Normal		Normal		n	%		
		n	%	n	%				
1	SD-SMP	11	84,6	2	15,4	13	100	0,001	18,700
2	SMU-PT	5	22,7	17	72,3	22	100		
<i>Total</i>		16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.12 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara pendidikan SMU-PT dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 17 orang dibandingkan dengan responden yang pendidikan SD-SMP dan memiliki status gizi normal sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa *ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi*. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai OR = 18,700, yang artinya responden dengan pendidikan SMU-PT mempunyai peluang 18,700 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan pendidikan SD-SMP.

Tabel 5.13  
Analisis Hubungan Pekerjaan Terhadap Status Gizi  
di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura

No	Pekerjaan	Status Gizi				Total		Nilai P	OR (95% CI)
		Tidak Normal		Normal		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tidak Bekerja	8	88,9	1	11,1	9	100	0,005	18,000
2	Bekerja	8	30,8	18	69,2	26	100		
<i>Total</i>		16	45,7	19	54,3	35	100		

Berdasarkan tabel 5.13 di atas terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara yang bekerja dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 18 orang dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja dan memiliki status gizi normal sebanyak 1 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa *ada hubungan*

*yang bermakna antara pekerjaan dengan status gizi*. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai OR = 18,000, yang artinya responden yang bekerja mempunyai peluang 18,000 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden yang tidak bekerja.

## PEMBAHASAN

### 1. Status Gizi Bayi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan status gizi bayi di Posyandu Dahlia XI Desa Tanjungpura maka dari 35 responden terlihat bahwa ibu yang memiliki status gizi bayi normal sebanyak 19 orang atau 54,3%. Sedangkan ibu yang memiliki status gizi bayi tidak normal sebanyak 16 orang atau 45,7%.

Sesuai dengan hasil penelitian emilda 2013 yang menunjukkan bahwa diantara 100 balita (100%) mayoritas status gizi balita baik sebanyak 75 balita (75%), dan minoritas status gizi balita lebih sebnyak 10 balita (10%). Emilda berasumsi bahwa status gizi pada balita responden yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banda Mulia dikategorikan berstatus gizi baik, bahkan masih ada yang berstatus gizi kurang 15 responden (15%), sedangkan dikatakan sudah baik bila mayoritas status gizi balita baik.

### 2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Bayi

Berdasarkan hasil analisis bivariat terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan antara pengetahuan yang baik dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 16 orang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki status gizi normal sebanyak 3 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara

pengetahuan dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai OR = 14,998, yang artinya responden dengan pengetahuan yang baik mempunyai peluang 14,998 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan pengetahuan yang kurang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Aryanti yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value : 0,001 ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan gizi seseorang dapat diperoleh melalui pengalaman, media massa, pengaruh kebudayaan, dan pendidikan formal atau informal.

Secara umum Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007)

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

### **3. Hubungan Sikap dengan Status Gizi Bayi**

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan antara sikap yang negative dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 10 orang dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif dan memiliki status gizi normal sebanyak 9 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,293$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini

membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai OR = 2,700, yang artinya responden dengan sikap yang negatif mempunyai peluang 2,700 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan sikap yang positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Daryanti 2015 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi Ibu dengan status gizi balita dan ada hubungan yang signifikan antara sikap gizi Ibu dengan status gizi balita ( $p=0,000$ ).

### **4. Hubungan Umur dengan Status Gizi Bayi**

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan antara umur 20 tahun – 35 tahun dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 12 orang dibandingkan dengan responden yang umur  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun dan memiliki status gizi normal sebanyak 7 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai OR = 12,000, yang artinya responden dengan umur 20 tahun – 35 tahun mempunyai peluang 12,000 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan umur  $<20$ Th dan  $>35$ Th.

Penelitian Devi Kristianti hasilnya uji chi square menunjukkan terdapat hubungan status gizi anak dengan usia ibu ( $p=0,005$ ), tidak terdapat hubungan status gizi anak dengan pendidikan ibu ( $p=0,595$ ), dan terdapat hubungan status gizi anak dengan pengetahuan ibu tentang gizi ( $p=0,046$ ).

Umur yang baik untuk hamil yaitu antara 20-35 tahun. Tetapi dalam kenyataan

masih banyak wanita yang melahirkan dibawah umur 20 tahun dengan status gizi balita normal. Hal ini dikarenakan factor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh serta membesarkan anaknya. Sikap dan pengetahuan tentang gizi anak yang cukup akan memberikan dampak pada pola pemberian makan yang diberikan kepada anak balita sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak balita tersebut

#### **5. Hubungan Paritas dengan Status Gizi Bayi**

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan antara paritas 2 -3 dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 17 orang dibandingkan dengan responden yang paritas 1 dan > 4 dan memiliki status gizi normal sebanyak 2 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 36,833$ , yang artinya responden dengan paritas 2 -3 mempunyai peluang 36,833 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan paritas 1 dan > 4.

Hasil penelitian yang sejalan adalah penelitian dari Arif Wahyu Himawan yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu ( $X^2 : 13,923 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ), pengetahuan ibu ( $X^2: 7,416 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ), paritas ibu ( $X^2: 12,950 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ) dengan status gizi balita.

#### **6. Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Bayi**

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan antara pendidikan SMU-PT dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 17 orang dibandingkan dengan responden yang pendidikan SD-

SMP dan memiliki status gizi normal sebanyak 2 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 18,700$ , yang artinya responden dengan pendidikan SMU-PT mempunyai peluang 18,700 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden dengan pendidikan SD-SMP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Miftahul Jannah yang menunjukkan hasil uji statistik *kendall tau* = 0,386 dengan signifikan 0,001. Maka signifikansi menggunakan rumus *Z*, didapatkan hasil ( $4,16 > 1,96$ ) jadi  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dimana semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal terutama melalui media massa, sehingga ibu dalam mengolah, menyajikan dan membagi sesuai yang dibutuhkan. IRT berpengetahuan kurang karena hal ini memungkinkan kurangnya perhatian responden terhadap penyakit pada bayinya karena survei di lapangan menunjukkan baha banyaknya ibu-ibu yang bercerita dengan tetangganya dan tidak mempunyai waktu untuk anaknya (Simanjuntak, 2007)

Menurut Supariasa (2012) seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi.

## 7. Hubungan Pekerjaan dengan Status Gizi Bayi

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan antara yang bekerja dan memiliki status gizi normal lebih tinggi yaitu sebanyak 18 orang dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja dan memiliki status gizi normal sebanyak 1 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $P \leq \alpha$ ) sehingga secara hasil hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan status gizi. Dari hasil analisis keeratan hubungan diperoleh pula nilai  $OR = 6,882$ , yang artinya responden yang bekerja mempunyai peluang 6,882 kali untuk memiliki status gizi yang normal dibanding responden yang tidak bekerja.

Hasil penelitian yang sejalan adalah penelitian dari Arif Wahyu Himawan 2006, yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu ( $X^2 : 13,923 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ), pengetahuan ibu ( $X^2: 7,416 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ), paritas ibu ( $X^2: 12,950 > X^2$  tabel: 3,481,  $p: 0,000 < 0,05$ ) dengan status gizi balita.

## KESIMPULAN

- Hasil penelitian tentang status gizi, dari jumlah 35 responden terlihat bahwa ibu yang memiliki status gizi bayi normal sebanyak 19 orang atau 54,3%. Sedangkan ibu yang memiliki status gizi bayi tidak normal sebanyak 16 orang atau 45,7%.
- Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan responden dengan pengetahuan yang baik lebih banyak yaitu sejumlah 19 orang (54,3%), responden yang mempunyai sikap negative lebih besar yaitu 22 orang (62,9%), kelompok umur  $<20$  Th -  $>35$  tahun lebih banyak yaitu 21 orang atau (60%), paritas 2-3

lebih banyak yaitu 20 orang (57,1%), tingkat pendidikan SMU-PT lebih banyak yaitu 22 orang (62,9%), responden bekerja lebih banyak yaitu 26 orang (74,3%),

- Hasil uji statistik menunjukkan bahwa semua variabel independen mempunyai hubungan yang bermakna yaitu: variabel pengetahuan dengan  $p = 0,000$  ( $P < \alpha$ ), variabel sikap dengan  $p = 0,293$  ( $P < \alpha$ ), variabel umur dengan  $p = 0,005$  ( $P < \alpha$ ), variabel paritas dengan  $p = 0,000$  ( $P < \alpha$ ), variabel pendidikan dengan  $p = 0,001$  ( $P < \alpha$ ) dan variabel pekerjaan dengan  $p = 0,005$  ( $P < \alpha$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Baskoro, A. 2008. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Bayu Media : Yogyakarta
- Daryanti, Eneng. Ria Adhytia Asmara. 2015. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak di TK Al Hamid Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*
- Dinas kesehatan Kabupaten Karwang. 2017
- Emilda, dkk. 2013. *Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi berdasarkan BB/U*. Poltekes Kemenekes Aceh : Aceh
- Hidayat A. 2014. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Himawan, Arif Wahyu. 2006. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang*.
- Kemendes, 2020. *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat : Jakarta.
- Lepita. 2008. *Hubungan Lamanya Pemberian ASI dan Pertumbuhan Berdasarkan Persen Terhadap Media BB/U dan BB/BT*

*Buku Rujukan WHO-NCHS Bandung.*  
UNPAD : Bandung.

Mahfoedz I, Suryani E. 2007. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan.* Fitramaya : Yogyakarta.

Mubarak W. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan.* Salemba Medika : Jakarta.

Moersintowati, Soetjiningsih. 2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja.* Sagung Seto : Jakarta.

Pudjiati, BH. 2010. *Pemantauan Pertumbuhan* . IDAI : Bandung

Pudjiati, S. 2005. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak.* Jurnal Universitas Indonesia : Jakarta.

Raharjo,S. 2006. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Satu Jam Pertama Setelah Melahirkan.* Jurnal Kesmas Nasional.

Riduan. 2005. *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistika.* Alfabeta : Bandung.

Riskesdas. 2018. *Kementrian kesehatan Republik Indonesia.* Jakrta

Rusli, U. 2008. *Inisisasi Menyusui Dini.* Pustaka Bunda : Jakarta.

Simanjuntak N.E. *Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian ASI, MP-ASI dan Pola Penyakit pada Bayi 0-12 bulan Di dusun III desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Kabupaten Deli Serdang.* Medan:FKM Universitas Sumatera Utara, 2007

Sokidjo, Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta : Jakarta.

Soekidjo, Notoatmojo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta : Jakarta.

Soekidjo, Notoatmojo 2007. *Kesehatan Ilmu dan Seni.* Rineka Cipta : Jakarta.

Soekidjo, Notoatmojo 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta : Jakarta.

Suparias IDN, Bakri B, Fajar I. 2011. *Penialain Status Gizi.* EGC : Jakarta.

Wawan a, Dwei M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan*

*Perilaku Manusia.* Nuha Medika : Yogyakarta.