

**BAB 5****HASIL PENELITIAN****5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas memiliki 3 (tiga) fungsi utama, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat serta pusat kesehatan strata pertama. Selain itu, sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam menjalankan perannya sebagai pusat kesehatan masyarakat, puskesmas memiliki visi pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal sehingga tercapai kecamatan sehat. Untuk mencapai visi tersebut puskesmas memiliki beberapa misi, yaitu menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat, memelihara dan meningkatkan mutu dan keterjangkauan pelayanan serta memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, kesehatan keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Puskesmas Mulyorejo memiliki wilayah kerja 6 kelurahan dengan luas wilayah 1.295,18 Ha. Puskesmas Mulyorejo berada di dataran rendah wilayah Surabaya timur dengan batas – batas : sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bulak, sebelah timur berbatasan dengan Selat Madura, sebelah selatan berbatasan

dengan Kecamatan Sukolilo serta sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng

## 5.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang berusia 1 – 5 tahun dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur. Berikut gambaran beberapa karakteristik balita dan ibu balita.

### 5.2.1 Karakteristik Anak Balita

#### 1. Karakteristik Balita Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 83 balita hampir setengahnya 33 balita (39,76%) berusia 13-36 bulan.

Tabel 5.1 Karakteristik Balita Berdasarkan Usia Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Usia Balita	Frekuensi	Persentase%
0 - 24 bulan	20	24,10
13 - 36 bulan	33	39,76
37 - 60 bulan	30	36,14
Total	83	100.0

Sumber : Data Primer, November 2010

## 2. Karakteristik Anak Balita Berdasarkan Status Gizi

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa dari 83 balita sebagian besar 58 balita (69,90%) berstatus gizi normal, namun masih ada sebagian kecil 17 balita (20,48%) berstatus gizi kurus, berstatus gizi gemuk (8,43%) dan berstatus gizi sangat kurus (1,20%).

Tabel 5.3 Karakteristik Anak Balita Berdasarkan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Status Gizi	Frekuensi	Persentase%
Sangat Kurus	1	1.20
Kurus	17	20.48
Normal	58	69.88
Gemuk	7	8.43
Total	83	100

Sumber : Data Primer, November 2010

### 5.2.2 Karakteristik Ibu Balita

#### 1. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa dari 83 ibu sebagian besar ibu balita 48 ibu (57,80%) berada dalam usia reproduksi yaitu berusia 20 - 30 tahun.

Tabel 5.4 Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Usia Ibu Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase%
< 20 tahun	2	2,40
20-30 tahun	46	55,43
> 30 tahun	35	42,17
Total	83	100

Sumber : Data Primer, November 2010

## 2. Karakteristik Ibu Bayi Berdasarkan Pendidikan Formal

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa dari 83 ibu balita hampir setengah ibu balita 37 ibu (44,50%) berpendidikan menengah.

Tabel 5.5 Karakteristik Ibu balita Berdasarkan Pendidikan Formal Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase%
Dasar	34	40,96
Menengah	37	44,58
Tinggi	12	14,46
Total	83	100

Sumber : Data Primer, November 2010

## 3. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa dari 83 ibu balita sebagian besar ibu balita 45 ibu (51,80%) bekerja.

Tabel 56 Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
Bekerja	45	54,22
Tidak Bekerja	38	45,78
Total	83	100

Sumber : Data Primer, November 2010

## 4. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Paritas Ibu

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu balita merupakan multipara yaitu sebanyak 37 ibu (44,6%).

Tabel 5.7 Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Paritas Ibu Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Paritas	Frekuensi	%
Primipara	31	37,35
Multipara	37	44,58
Grandemultipara	15	18,07
Total	83	100

## 5. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dijelaskan bahwa dari 83 ibu balita hampir setengah ibu balita 35 ibu (42,20%) memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel 5.8 Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
Baik	18	21.69
Cukup	35	42.17
Kurang	30	36.14
Total	83	100

Sumber : Data Primer, November 2010

## 5.6. Analisis Statistik Hubungan Antar Variabel

### 5.6.1 Hubungan Usia Ibu Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap usia ibu balita yang dikategorikan menjadi usia < 20 tahun, 20 – 30 tahun, dan usia > 30 tahun maka diperoleh data sebagai berikut

Tabel 5.9 Distribusi Usia Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan november Tahun 2010

Usia Ibu Gizi	Status	Kurus Sekali %	Kurus %	Normal %	Gemuk %	Total %
< 20 tahun		0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
20 – 30 tahun		0 (0%)	10 (21,74%)	31 (67,39%)	5 (10,87%)	46 (100%)
>30 tahun		1 (2,86%)	5 (14,29%)	27 (77,14%)	2 (5,71%)	35 (100%)
Total		1	17	58	7	83
$\alpha = 0,05$		$rs = 0,075$		$p = 0,503$		

Sumber : Data Primer, November 2010

Berdasarkan tabel 5.9 hasil tabulasi silang antara usia ibu dengan status gizi balita dapat dijelaskan bahwa ibu yang berusia < 20 tahun seluruhnya (100%) memiliki balita berstatus gizi kurus, ibu yang berusia 20-30 tahun sebagian besar (67,39%) memiliki balita berstatus gizi normal dan ibu yang berusia >30 tahun hampir seluruhnya (77,14%) memiliki balita berstatus gizi normal.

Dari hasil uji *Spearman Correlation* tentang hubungan usia ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,503 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita.

### 5.6.2. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pendidikan ibu balita yang dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah serta pendidikan tinggi, maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 5.10 Distribusi pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Pendidikan Ibu \ Status Gizi	Kurus Sekali %	Kurus %	Normal %	Gemuk %	Total %
Dasar	1 (2,94%)	11 (32,35%)	19 (55,88%)	3 (8,83%)	34 (100%)
Menengah	0 (0%)	4 (10,82%)	32 (86,49%)	1 (2,72%)	37 (100%)
Tinggi	0 (0%)	2 (16,67%)	7 (58,33%)	3 (25%)	12 (100%)
Total	1	17	58	7	83
$\alpha = 0,05$	$r_s = 0,238$		$p = 0,031$		

Sumber : Data Primer, November 2010

Berdasarkan tabel 5.10 hasil tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dapat dijelaskan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebagian besar (55,88%) berstatus gizi normal, ibu dengan tingkat pendidikan menengah hampir seluruhnya (86,49%) memiliki balita berstatus gizi normal dan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebagian besar (58,33%) memiliki anak berstatus gizi normal.

Dari hasil uji *Spearman Correlation* tentang hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,031 <  $\alpha$  (0,05) dengan  $r_s = 0,238$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang lemah antara pendidikan ibu dengan status gizi balita.

### 5.6.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pekerjaan ibu balita yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja, maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 5.11 Distribusi Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Pekerjaan Gizi Ibu	Status				Total
	Kurus Sekali %	Kurus %	Normal %	Gemuk %	
Bekerja	1 (2,17%)	6 (13,05%)	36 (78,26%)	3 (6,52%)	46 (100%)
Tidak Bekerja	0 (0%)	11 (29,73%)	22 (59,46%)	4 (10,81%)	37 (100%)
Total	1	17	58	7	83
$\alpha = 0,05$		$p = 0,142$			

Sumber : Data Primer, November 2010

Berdasarkan tabel 5.11 hasil tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita dapat dijelaskan bahwa ibu yang bekerja hampir seluruhnya (78,26%) memiliki balita berstatus gizi normal dan ibu yang tidak bekerja sebagian besar (59,46%) memiliki balita berstatus gizi normal.

Dari hasil uji *Chi Square, Contingency Coefficient* tentang hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,142 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

#### 5.6.4. Hubungan Paritas Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap paritas ibu balita yang dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu primipara, multipara serta grandemultipara, maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5.12 Distribusi Paritas Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Paritas Ibu	Status Gizi	Kurus Sekali %	Kurus %	Normal %	Gemuk %	Total
Primipara		0 (0%)	15 (48,39%)	9 (29,03%)	7 (22,58%)	31 (100%)
Multipara		0 (0%)	0 (0%)	37 (100%)	0 (0%)	37 (100%)
grandemultipara		1 (6,67%)	2 (13,33%)	12 (80%)	0 (0%)	15 (100%)
Total		1	17	58	7	83
$\alpha = 0,05$		rs = 0,129		p = 0,245		

Sumber : Data Primer, November 2010

Berdasarkan tabel 5.12 hasil tabulasi silang antara paritas ibu dengan status gizi balita dapat dijelaskan bahwa ibu primipara hampir setengahnya



(48,39%) memiliki balita berstatus gizi kurus, ibu multipara seluruhnya (100%) memiliki balita berstatus gizi normal dan ibu grandemultipara hampir seluruhnya (80%) memiliki balita berstatus gizi normal.

Dari hasil uji *Spearman Correlation* tentang hubungan paritas ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,245 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita.

### 5.6.5. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pengetahuan ibu balita yang dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup serta pengetahuan kurang, maka diperoleh data sebagai berikut

Tabel 5.13 Distribusi Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Jawa Timur Bulan November Tahun 2010

Pengetahuan Ibu \ Status Gizi	Kurus Sekali %	Kurus %	Normal %	Gemuk %	Total
Kurang	1 (3,33%)	13 (43,33%)	11 (36,67%)	5 (16,67%)	30 (100%)
Cukup	0 (0%)	3 (8,57%)	31 (88,57%)	1 (2,86%)	35 (100%)
Baik	0 (0%)	1 (5,56%)	16 (88,88%)	1 (5,56%)	18 (100%)
Total	1	17	58	7	83
$\alpha = 0,05$	$rs = 0,2,57$		$p = 0,019$		

Sumber : Data Primer, November 2010

Berdasarkan tabel 5.13 hasil tabulasi silang antara usia ibu dengan status gizi balita dapat dijelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang hampir setengahnya (43,33%) memiliki balita berstatus gizi kurus, ibu dengan

pengetahuan cukup hampir seluruhnya (88,57%) memiliki balita berstatus gizi normal dan ibu dengan pengetahuan baik hampir seluruhnya (88,88%) memiliki balita berstatus gizi normal.

Dari hasil uji *Spearman Correlation* tentang hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan diperoleh hasil yaitu  $\text{Sig (2 – tailed)} = 0,031 < \alpha (0,05)$  dengan  $r_s = 0,2,57$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang lemah antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita**

#### **5.3.1.1 Hubungan Usia Ibu Dengan Status Gizi Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur mengenai hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita diperoleh hasil yaitu  $\text{Sig (2 – tailed)} = 0,503 > \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama. Umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risk serta sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut (Noor,N.N,2000)

Menurut Mantra (2000) dengan bertambahnya umur akan menunjang dalam sikap seseorang karena umur merupakan salah satu faktor internal dalam diri individu untuk bersikap dan berperilaku hal ini sesuai dengan teori Hurlock dalam Nursalam (2001) yang menyatakan bahwa seseorang yang lebih dewasa, tingkat kematangannya dalam berpikir akan lebih matang daripada seseorang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Menurut peneliti faktor umur tidak selalu dominan menunjang seseorang dalam bersikap serta perilaku karena hal tersebut merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Banyaknya media informasi yang ada memungkinkan ibu untuk mendapatkan informasi mengenai tumbuh kembang serta kebutuhan gizi balita sehingga akan berpengaruh pada kesehatan dan status gizi balita.

### **5.3.1.2 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur mengenai hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,031 <  $\alpha$  (0,05) dengan  $r_s = 0,238$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang lemah antara pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi diri dan keluarganya dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi (Adriani, 2005)

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam kesehatan terutama pada pola asuh anak, alokasi sumber zat gizi serta utilisasi informasi lainnya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta anak balitanya. Seseorang yang kurang pendidikannya sering kali tidak sadar dengan kebutuhan nutrisi/makanan yang terbaik untuk tubuhnya (Nurachmah, 2001).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 83 balita sebagian besar (55,17%) balita berstatus gizi normal memiliki ibu dengan jenjang pendidikan menengah (SMA, SMK, MA, MAK). Tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi pemahaman akan informasi yang diberikan sehingga akan berpengaruh pada penyediaan bahan makanan, pengelolaan makanan, pola konsumsi serta tingkat konsumsi balita yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita.

### **5.3.1.3 Hubungan Pekerjaan Dengan Status Gizi Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur mengenai hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita diperoleh hasil yaitu Sig (2 – tailed) = 0,142 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

Nafsu makan tidak saja dipengaruhi oleh rasa lapar tapi pula oleh emosi. Anak yang merasa tidak mendapatkan kasih sayang ibunya dapat kehilangan nafsu makan dan akan mengganggu pertumbuhan. Ibu atau pengasuh harus tahu mengenai anak dan perasaannya terhadap makanannya. (Pudjiadji, 2000)

Menurut peneliti, ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan untuk selalu menjadikan anak sebagai prioritas utama, memperhatikan segala kebutuhan anak terlebih masalah gizi. Ibu yang tidak bekerja merupakan ibu rumah tangga yang banyak menghabiskan waktu dirumah, memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan anak, memahami kebiasaan makan/kesukaan anak terhadap makanan sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau. Pada ibu yang bekerja, kebutuhan anak tetap terpenuhi karena ibu tidak menghabiskan waktu hanya untuk bekerja tetapi memiliki waktu untuk berinteraksi dan memperhatikan kebutuhan anak disela-sela kesibukannya. Oleh sebab itu, tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

#### **5.3.1.4 Hubungan Paritas Dengan Status Gizi Balita.**

Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Surabaya Jawa Timur diperoleh hasil yaitu  $\text{Sig (2 – tailed)} = 0,245 > \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan status gizi balita.

Paritas atau jumlah kelahiran bayi sangat berkaitan dengan jarak kelahiran. Semakin tinggi paritasnya, maka semakin pendek jarak kelahirannya. Hal ini dapat menyebabkan seorang ibu memerlukan cukup waktu untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan. Seorang ibu memerlukan waktu paling sedikit 2 tahun untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah hamil dan melahirkan. (Unicef, 2002)

Jumlah balita lebih dari dua orang dalam satu ibu akan berakibat kurang terpenuhinya kebutuhan kasih sayang dan perhatian termasuk distribusi pemberian

makanan pada balita yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut mengalami kekurangan gizi (Wahyudi, 2007)

Jumlah anak yang banyak tidak hanya akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang terhadap anak tetapi juga akan berakibat kurang terpenuhinya kebutuhan sandang, pangan serta kebutuhan lainnya, terlebih jika jarak kelahiran terlalu dekat.

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan antara paritas dengan status gizi balita, hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan pada jumlah responden. Pada penelitian ini, hampir setengahnya (44,58%) merupakan multipara yang memiliki anak lebih dari 1 (satu) dan kurang dari 4 (empat) dan dengan jarak antar kelahiran tidak terlalu dekat sehingga kebutuhan anak dapat terpenuhi dan tumbuh kembang anak dapat terpantau.

#### **5.3.1.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Jawa Timur diperoleh hasil yaitu  $\text{Sig (2 - tailed)} = 0,031 < \alpha (0,05)$  dengan  $r_s = 0,2,57$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang lemah antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2004) adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui. Pengetahuan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang diketahui, dapat berupa kepandaian atau hal-hal apapun diketahui. Menurut Hatta (1996), pengetahuan adalah sebuah tangga yang pertama bagi segala ilmu yang dipergunakan untuk mencari keterangan-

keterangan lebih lanjut tentang suatu masalah dengan jalan mengembangkannya untuk mencari hubungan sebab akibat.

Tingkat pengetahuan gizi yang baik dapat membentuk sikap positif terhadap masalah gizi dan pada akhirnya akan dapat mendorong untuk menyediakan makanan dalam jumlah dan kualitas sesuai dengan kebutuhan. Tanpa adanya pengetahuan gizi yang baik akan sulit untuk membentuk kebiasaan serta pemahaman yang baik terhadap kebutuhan gizi balita. Dalam hal ini ibu sebagai orang terdekat balita memiliki peranan sangat penting dalam tumbuh kembang anak, karena balita masih tergantung pada apa yang diberikan oleh orang lain (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 83 balita sebagian besar (76,47%) balita berstatus gizi kurus memiliki ibu dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tahu (*Know*) merupakan tahapan pertama dalam tingkat pengetahuan, setelah seseorang tahu dihapkan mampu memahami (*Comprehention*) dengan cara menjelaskan secara benar objek yang diketahui, mengaplikasikan (*Aplication*) pengetahuan yang diperoleh, menganalisis (*Analysis*), mensinteis (*Synthesis*) kemudian mampu melakukan evaluasi (*Evaluation*) terhadap objek yang diterimanya. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat menyusun menu dengan gizi seimbang sesuai kebutuhan balita sehingga balita berada pada status gizi normal.