

SKRIPSI

**PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA
BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB)
DI KELURAHAN MULYOREJO SURABAYA**



Oleh:

Arista Dwi Ayu Wirandani

NIM : 131111160

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2013

SKRIPSI

**PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA
BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB)
DI KELURAHAN MULYOOREJO SURABAYA**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Unair



Oleh:

Arista Dwi Ayu Wirandani

NIM : 131111160

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2013

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 12 Februari 2013

Yang Menyatakan

ARISTA DWI AYU WIRANDANI

131111160

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA
BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB) DI KELURAHAN
MULYOREJO SURABAYA**

Oleh:
ARISTA DWI AYU WIRANDANI
NIM 131111160

INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, 12 Februari 2013

Oleh
Pembimbing I

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 196612251989031004

Pembimbing II

Kristiawati ,S.Kp.,M.Kep.Sp.Kep.An
NIK. 139040680

Mengetahui
a.n Dekan
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
NIP. 197904242006042002

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

**PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA
BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB) DI KELURAHAN
MULYOOREJO SURABAYA**

Oleh:

ARISTA DWI AYU WIRANDANI

NIM : 131111160

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Februari 2013

PANITIA PENGUJI

Ketua : 1. Elida Ulfiana, S.Kep., Ns., M.Kep ()
NIP. 197910132010122001

Anggota : 1. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) ()
NIP. 196612251989031004

2.. Kristiawati, .S.Kp.,M.Kep.Sp.Kep.An ()
NIK. 139040680

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep

NIP. 197904242006042002

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadiran ALLAH SWT, berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB) DI KELURAHAN MULYOOREJO SURABAYA**”. Proposal Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, S.Kp.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kemudahan fasilitas dan sarana prasarana, perijinan demi kelancaran skripsi.
2. Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kemudahan fasilitas dan sarana prasarana, perijinan demi kelancaran skripsi.
3. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) selaku pembimbing 1 atas segala dukungan, motifasi, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan demi kemajuan penyelesaian skripsi.
4. Kristiawati, MKep.,Ns.,SpKep.An selaku pembimbing 2 atas segala dukungan, motifasi, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan demi kemajuan penyelesaian skripsi.

5. Yuni Sufyanti Arief, S.Kep.M.Kes, selaku penguji proposal atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan demi kemajuan penyelesaian skripsi.
6. Elida Ulfiana, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku penguji hasil atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian skripsi.
7. Kepala Puskesmas Mulyorejo beserta staf yang memberikan kemudahan fasilitas dan sarana prasarana, perijinan demi kelancaran skripsi.
8. Bapak dan ibu dosen pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah membimbing dan mendidik.
9. Staf perpustakaan dan TU Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga atas segala bantuan yang diberikan dari awal pembuatan proposal hingga skripsi ini selesai.
10. Responden dalam penelitian , yang telah memberikan kesediaan waktunya untuk membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kader posyandu yang telah memberikan kemudahan dalam pengambilan data dan telah mengizinkan untuk mengikuti kegiatan posyandu Balita
12. Teman-teman B14 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah menemani perjalananku dalam menempuh pendidikan selama 1,5 tahun.
13. Keluargaku (Mama, Papa dan kakak) yang telah mencurahkan kasih sayang, do'a, motivasi dan semangat ketika aku terpuruk, beliau bekerja keras demi menyekolahkan sampai ke jenjang perguruan tinggi tanpa mengenal lelah.

14. Some one spesial yang menemaniku selama ini di saat suka maupun duka, yang telah meberikan semangat dan motivasinya sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini
15. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yamng telah membantu penyusunan skripsi ini.

Semoga ALLAH SWT senantiasa membalas semua budi baik semua pihak yang telah membantu dan memdukung dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala segala saran dan kritik demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan profesi keperawatan.

Surabaya, 12 Februari 2013

Penulis

ABSTRACT

MOTHER'S BEHAVIOR IN COMPLETING CHILDREN'S NUTRITIONAL STATUS IN MULYOREJO SURABAYA

A Cross Sectional Study

By:

Arista Dwi Ayu Wirandani

The children's nutritional status in Mulyorejo district was influenced by mother's behavior. Behavior according to the theory of planned behavior is influenced by attitudes, subjective norms, perceptions, intention and behavior itself. The purpose of this study was to determine the relationship of mother's behavior in completing the children's nutritional status in Mulyorejo district.

This study used a descriptive cross sectional analytic approach. Cluster sampling techniques used in this study. The sample was 92 respondents. Independent variable in this study is the attitude, subjective norms, perceived mother and intentions. The dependent variable in this study is the behavior of the mother and children's nutritional status. Cluster sampling techniques is used to get the sample of the study. This study used multiple linear regression to process the data with significance level 0,05.

The study shows that attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control with intention to have a value of p (sig) for $0.002 < 0.05$, which means that there is a significant relationship between attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control on the intention to fulfill the nutritional status. Perceptions and behavioral intention to complete the children's nutritional status has a value of p (sig) of $0.000 < 0.05$, which means that there is a significant relationship between perceptions and intentions in behavior. Mother's behavior in completing the children's nutritional status has a value of p (sig) for $0.048 < 0.05$, which means that there were significant maternal behavior toward children's nutritional status in Mulyorejo district.

The conclusion of this study is the better maternal behavior in fulfilling the children's nutrition, the better children's nutritional status. The mother should pay more attention to the children's nutrition and should spend more time to fulfill the children's nutritional status. Suggestion for the further research is to analyze other factors of mother's behavior in completing the children's nutritional status.

Key words: Behavior, Children's nutritional status

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan.....	8
1.4.1 Tujuan Umum.....	8
1.4.2 Tujuan khusus.....	8
1.5 Manfaat.....	9
1.5.1 Teoritis.....	9
1.5.2 Praktis	9
1.6 Keaslian Penelitian	10
BAB 2	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Status Gizi	12
2.1.1 Definisi Status Gizi.....	12
2.1.2 Macam – macam Status Gizi	13
2.1.3 Kalsifikasi Status Gizi	15
2.1.4 Penilaian Status Gizi.....	15
2.1.5 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	17
2.1.6 Upaya yang Dilakukan Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita.....	19
2.2 Konsep Balita	20
2.2.1 Definisi Balita.....	20
2.2.2 Karakteristik Balita.....	21
2.2.3 Tumbuh Kembang Balita.....	21
2.2.4 Penyebab Balita Rawan Gizi dan Rawan Kesehatan.....	22
2.3 Konsep <i>Theory Of Planned Behavior</i>	22
2.4 Kaitan Perilaku Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita Berdasarkan <i>Theory Of Planned Behavior</i>	30
2.4.1 Faktor usia ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	30
2.4.2 Faktor pendidikan ibu dalam memenuhi status gizi balita	30
2.4.3 Faktor penghasilan ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	31
2.4.4 Faktor pekerjaan ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	32
2.4.5 Faktor sikap terhadap perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	32

2.4.6 Faktor norma subyektif ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	33
2.4.7 Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dalam memenuhi status gizi balita	33
2.4.8 Niat terhadap Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita.....	34
2.4.9 Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita	35
BAB 3	37
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	37
3.2 Penjelasan.....	38
3.3 Hipotesis.....	39
BAB 4	40
METODE PENELITIAN.....	40
4.1 Desain Penelitian.....	40
4.2 Populasi, Sample, Besar Sample dan Sampling.....	40
4.2.1 Populasi	40
4.2.2 Sample	40
4.2.3 Besar Sample	41
4.2.4 Sampling.....	42
4.3 Identifikasi Variabel	42
4.3.1 Variabel Indipenden.....	42
4.3.2 Variabel dependen	43
4.4 Definisi Operasional.....	43
4.5 Instrumen Penelitian.....	45
4.5.1 Sikap terhadap perilaku	45
4.5.2 Norma subyektif	47
4.5.3 Persepsi dalam mengendalikan perilaku.....	48
4.5.4 Niat terhadap perilaku.....	49
4.5.5 Perilaku terhadap status gizi	49
4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	50
4.6.1 Uji validitas.....	50
4.6.2 Uji Reliabilitas	51
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	53
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	53
4.9 Kerangka Kerja	55
4.10 Analisa Data	56
4.11 Masalah Etik	66
4.11.1 Lembar persetujuan menjadi responden (inform consent)	65
4.11.2 Anonimity	66
4.11.3 Confidentiality	67
BAB 5.....	68
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	68
5.1 Hasil Penelitian.....	68
5.1.1 Karakteristik lokasi.....	68
5.1.2 Karakteristik Responden.....	70
5.1.3 Variabel yang di ukur.....	74
5.1.4 Tabulasi silang.....	77
5.2 Pengujian Hipotesis.....	81
5.3 Pembahasan.....	84
BAB 6.....	106

KESIMPULAN DAN SARAN.....	98
DAFTAR PUSTAKA	109
Lampiran.....	111

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	10
Tabel 2.1	Klasifikasi Status Gizi	15
Tabel 4.1	Definisi Operasional	43
Tabel 4.2	Sikap terhadap perilaku	60
Tabel 4.3	Norma Subyektif	61
Tabel 4.4	Persepsi Ibu dalam mengendalikan perilaku.....	62
Tabel 4.5	Niat terhadap perilaku.....	63
Tabel 4.6	Perilaku terhadap status gizi	64
Tabel 5.1	Distribusi responden berdasarkan umur.....	69
Tabel 5.2	Distribusi responden berdasarkan agama	70
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan suku.....	70
Tabel 5.4	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	71
Tabel 5.5	Distribusi responden berdasarkan pendidikan	72
Tabel 5.6	Distribusi responden berdasarkan penghasilan.....	72
Tabel 5.7	Distribusi responden berdasarkan jumlah anak	73
Tabel 5.8	Sikap terhadap perilaku	74
Tabel 5.9	Norma Subyektif	74
Tabel 5.10	Persepsi	75
Tabel 5.11	Niat.....	75
Tabel 5.12	Perilaku dalam memenuhi status gizi	76
Tabel 5.13	Status gizi.....	76
Tabel 5.14	Tabulasi silang hubungan sikap dan niat	77
Tabel 5.15	Tabulasi silang hubungan norma subyektif dan niat	77
Tabel 5.16	Tabulasi silang hubungan persepsi dengan niat.....	79
Tabel 5.17	Tabulasi silang hubungan persepsi dan perilaku	79
Tabel 5.18	Tabulasi silang hubungan niat dan perilaku.....	79
Tabel 5.19	Tabulasi silang hubungan perilaku dan status gizi	80
Tabel 5.20	Pengujian hipotesis	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Identifikasi masalah.....	4
Gambar 2.1 <i>The theory of planned behavior</i>	24
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	37
Gambar 4.1 Kerangka kerja.....	55
Gambar 4.2 Analisa data.....	56
Gambar 4.3 Sikap terhadap perilaku.....	61
Gambar 4.4 Norma subyektif.....	61
Gambar 4.5 Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku.....	62
Gambar 4.6 Niat terhadap perilaku.....	63
Gambar 4.7 Perilaku terhadap status gizi.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan bantuan fasilitas penelitian	111
Lampiran 2	Surat Balasan dari bankesbangpol	112
Lampiran 3	Surat balasan dari Dinas Kesehatan	113
Lampiran 4	Lembar permintaan menjadi responden	114
Lampiran 5	Lembar persetujuan menjadi responden	115
Lampiran 6	Kuesioner	116
Lampiran 7	Kuesioner sikap.....	117
Lampiran 8	Kuesioner norma subyektif	119
Lampiran 9	Kuesioner persepsi	121
Lampiran 10	Kuesioner niat	123
Lampiran 11	Kuesioner perilaku	124
Lampiran 12	Lembar observasi	126
Lampiran 13	Tabel baku rujukan status gizi	127
Lampiran 14	Grafik status gizi	131
Lampiran 15`	Rekapitulasi data.....	133
Lampiran 16	Hasil Uji statistik	137

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan dan usia harapan hidup, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Kekurangan gizi bukan saja merupakan masalah kita di Indonesia, tetapi juga salah satu masalah global yang dihadapi dunia saat ini (Efrida, 2004). Gizi salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesejahteraan keluarga. Satu indikator yang digunakan untuk mengetahui status gizi masyarakat adalah status gizi Balita.

Berdasarkan pada data nasional jumlah balita di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 31,8 juta jiwa, dari data tersebut menunjukkan sekitar 13 % anak Indonesia mengalami gizi kurang dan 4,9% mengalami gizi buruk (Riskesdas, 2010). Berdasarkan data yang diperoleh dari survey Pemantauan Status Gizi tahun 2012 bahwa jumlah Balita di Jawa Timur yaitu 3.027.000 Balita, 12,3 % tercatat sebagai Balita kurang gizi, 14,2% bertubuh pendek, dan 5,7 % mengalami kelebihan gizi atau obesitas. Data mengenai status gizi Balita di Puskesmas Mulyorejo Kelurahan Mulyorejo RW2, RW3, RW4 Kota Surabaya tahun 2012 didapatkan dari 450 Balita, berdasarkan BB/U terdapat 35 (8%) Balita dengan status gizi kurang dan 15 (3%) Balita dengan status gizi sangat kurang. Standart Pencapaian Masalah gizi yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo adalah 2% dari jumlah Balita. Dari data diatas dapat dilihat bahwa masih tingginya jumlah kasus gizi kurang maupun kasus gizi buruk pada wilayah

kerja Puskesmas Mulyorejo. Hasil survey perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo, dari 50 orang ibu yang memiliki Balita diketahui bahwa terdapat 30% orang ibu yang tidak menyajikan makanan dengan tampilan yang menarik pada anaknya, 40% orang ibu tidak dapat mengolah makanan yang baik dan benar, dan 30% orang ibu yang membiarkan anaknya apabila anak tidak mau makan.

Setiap ibu di kelurahan Mulyorejo mempunyai suatu keinginan/niat yang besar dalam memenuhi gizi Balitanya, tetapi keinginan ibu terhalang oleh adanya beberapa faktor seperti masalah ekonomi yang mengakibatkan ibu tidak bisa memenuhi gizi anaknya, masalah pekerjaan yang terlalu sibuk yang menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk Balitanya. Hasil wawancara dari 25 ibu Balita, didapatkan 15 ibu mengatakan bahwa saya tidak ada waktu untuk menyiapkan hidangan yang sesuai dikarenakan saya pagi sudah berangkat kerja dan pulang baru sore, anak saya titipkan ke tetangga atau orang tua saya. Dan 10 ibu mengatakan penghasilan suami saya tidak cukup untuk memberikan makanan 4 sehat 5 sempurna karena suami saya pekerjaannya hanya sebagai tukang becak/ kuli bangunan. Sehingga sampai saat ini hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Mulyorejo masih belum dapat dijelaskan.

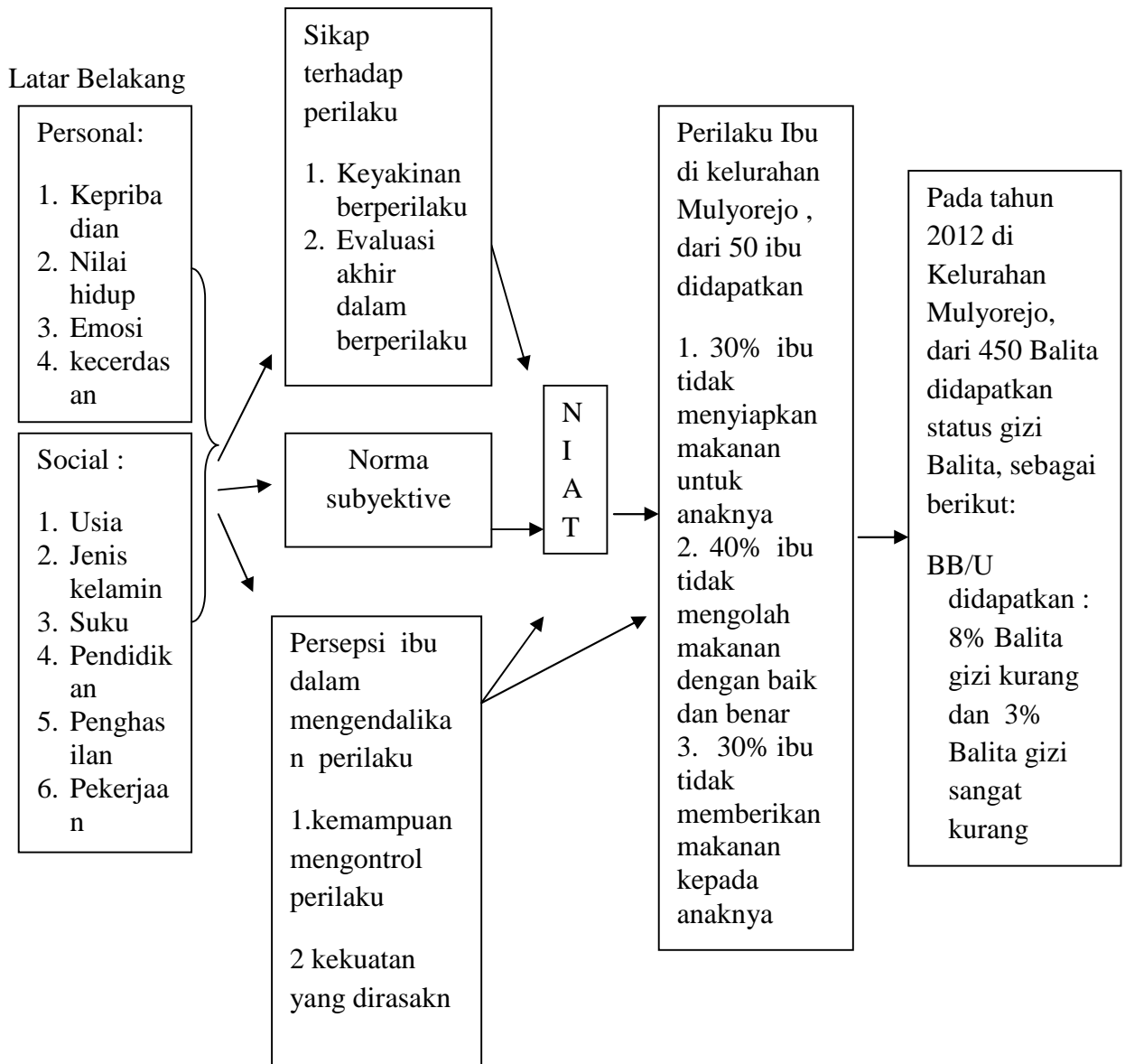
Menurut Indra (2011), menyatakan bahwa asupan makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persediaan makan, perawatan anak, pelayanan kesehatan, kurang pendidikan, kurang ketrampilan, kemiskinan dan latar belakang pendidikan ibu. Hal ini didukung oleh Rizal (2010), adanya pengaruh pendidikan ibu terhadap status gizi Balita. Pendidikan ibu mempunyai

peranan penting dalam mencegah terjadinya masalah *underweight* pada Balita. Seorang ibu dapat menentukan bagaimana pola asuh yang akan dipilihnya terutama dalam pemilihan makanan untuk Balitanya. Menurut Suranadi (2008), adanya hubungan antara pendapatan dan status gizi, besar keluarga dan konsumsi pangan diketahui bahwa keluarga miskin dengan jumlah anak yang banyak akan lebih sulit untuk mendapatkan pangan dan fasilitas lain (pendidikan, kesehatan, perumahan dan lain-lain) yang dapat mempengaruhi status gizi Balita.

Upaya megubah status gizi Balita adalah dari perilaku orang tua/ibu. Menurut *Theory of Planned Behavior* merupakan prediksi perilaku yang merupakan pendekatan psikologisosial untuk pemahaman dan memprediksi faktor-faktor penentu perilaku kesehatan. Pada teori ini, perilaku dipengaruhi oleh niat untuk melakukan perilaku. Dimana niat itu dipengaruhi oleh tiga faktor penentu apakah niat itu dapat menghasilkan perilaku yaitu *attitude to the behavior*/sikap terhadap perilaku, *subjective norm*/norma subjektif dan *perceived behavior control*/keyakinan mengontrol perilaku. Tiga faktor itu juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang (*background factors*) yaitu, faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, yaitu sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada media (Ajzen & Fishbein, 2005). Salah satu upaya untuk menangani masalah perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita adalah dengan menyelesaikan atau meminimalkan penyebab terjadinya perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita berdasarkan *theory of planned behavior*. Hal ini yang melatarbelakangi

peneliti untuk menganalisis perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.

1.2 Rumusan Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita berbasis *theory of planned behavior*

Dari gambar 1.1 dapat dijelaskan bahwa perilaku ibu dalam memenuhi status gizi dipengaruhi oleh faktor latar belakang yang terdiri dari faktor personal dan faktor social. Faktor personal meliputi kepribadian, nilai hidup, emosi dan

kecerdasan. Faktor sosial meliputi usia, jenis kelamin, suku, pendidikan, penghasilan dan pekerjaan. Latar belakang ibu dapat menyebabkan terbentuknya sikap, norma subyektif, dan persepsi dalam mengendalikan perilaku. Sikap terhadap perilaku dipengaruhi oleh dua komponen yaitu keyakinan dalam berperilaku dan evaluasi akhir dalam berperilaku. Sikap adalah disposisi untuk berespon secara positif (*favorabel*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap benda, orang, institusi/ kejadian. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh total rangkaian keyakinan (*belief*) perilaku yang aksesibel yang mengaitkan perilaku dengan berbagai hasil dan atribut-atribut yang lain. Dengan kata lain, seseorang yang yakin bahwa sebuah tingkah laku dapat menghasilkan *outcome* yang positif maka ia akan memiliki sikap yang positif, begitu juga sebaliknya. Norma Subyektif sebagai tekanan sosial yang dipersepsikan oleh seseorang untuk melibatkan diri atau tidak melibatkan diri dalam suatu perilaku. Norma subyektif ditentukan oleh total rangkaian keyakinan normative (*normative belief*) dan *motivation to comply*. Keyakinan normatif yang ditentukan dari harapan-harapan yang berasal dari referent/ (orang/kelompok) yang berpengaruh bagi individu seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya, tergantung pada perilaku yang terlibat. *Motivation to comply*, secara umum individu yang yakin bahwa banyak orang atau kelompok yang membuat dirinya termotivasi untuk mengikuti, berfikir bahwa dirinya harus menampilkan perilaku akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Sebaliknya individu yang yakin bahwa kebanyakan orang/kelompok akan tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu maka hal ini akan menyebabkan dirinya untuk menghindari melakukan perilaku tersebut. Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dipengaruhi oleh dua komponen yaitu

kemampuan mengontrol perilaku dan kekuatan yang dirasakan. Persepsi kendali perilaku memiliki implikasi motivasional pada niat menunjukkan orang percaya bahwa dirinya tidak memiliki sumber daya/ kesempatan untuk menampilkan perilaku tertentu cenderung tidak membentuk niat yang kuat untuk melakukannya walaupun jika ia tidak memiliki sikap yang positif terhadap perilaku itu dan ia percaya bahwa orang-orang terdekatnya akan mendukung unjuk perilakunya itu. hal ini menggambarkan bahwa asosiasi antara kendali perilaku dan niat tidak ditengahi oleh sikap dan norma subyektif.

Sikap terhadap perilaku, norma subyektif dan persepsi dalam mengendalikan perilaku merupakan suatu yang mendasari adanya suatu niat ibu dalam memenuhi status gizi balita. Niat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap positif pada perilaku tertentu, dan sejauh mana kalau dia memilih untuk melakukan perilaku tertentu itu dia mendapat dukungan dari orang-orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya. Niat ibu dapat mempengaruhi terjadinya suatu perilaku dalam memenuhi status gizi Balita. Perilaku (*behavior*) adalah suatu tindakan. Sikap terhadap tindakan berkaitan dengan dampaknya, nilai yang terkait dengan tindakan, etika dan tradisi niat. berperilaku (*behavioral intention*) dan perilaku (*behavior*) adalah dua hal yang berbeda. Perilaku (*behavior*) adalah tindakan atau kegiatan nyata yang dilakukan. Perilaku (*behavior*) dilakukan karena individu mempunyai minat atau keinginan untuk melakukannya. Berdasarkan survey awal perilaku ibu dikelurahan Mulyorejo dari 50 ibu didapatkan 30% ibu tidak menyiapkan makanan untuk anaknya, 40% ibu tidak

mengolah makanan dengan baik dan benar, dan 30% ibu tidak memberikan makanan kepada balitanya. Dari perilaku ibu tersebut didapatkan 8 % balita gizi kurang dan 3 % Balita gizi sangat kurang.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana sikap ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
2. Bagaiman norma subyektif ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
3. Bagaimana persepsi ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
4. Bagaimana niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
5. Bagaimana perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
6. Bagaimana status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo?
7. Apakah ada hubungan sikap terhadap perilaku dengan niat (*intention*) dalam memenuhi status gizi Balita?
8. Apakah ada hubungan norma subyektif dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita?
9. Apakah ada hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita?
10. Apakah ada hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita?
11. Apakah ada hubungan niat (*intention*) dengan perilaku ibu dalam

memenuhi status gizi Balita?

12. Apakah ada hubungan perilaku ibu dengan status gizi Balita?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan Hubungan perilaku ibu dengan status gizi Balita berbasis *teory of planned behavior* di kelurahan Mulyorejo

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi sikap terhadap perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita
2. Mengidentifikasi norma subyektive ibu dalam memenuhi status gizi Balita
3. Mengidentifikasi persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dalam memenuhi status gizi Balita
4. Mengidentifikasi niat (*intention*) ibu dalam memenuhi status gizi Balita
5. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita
6. Menganalisis hubungan sikap terhadap perilaku dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita
7. Menganalisis hubungan norma subyektive dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita
8. Menganalisis persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita
9. Menganalisis hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita
10. Menganalisis hubungan niat (*intention*) dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

11. Menganalisis hubungan perilaku ibu dengan status gizi Balita

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan hubungan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita berbasis *theory of planned behavior*, sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan anak

1.5.2 Praktis

1. Responden

Sebagai upaya agar para ibu lebih menumbuhkan lagi minat untuk memenuhi status gizi Balitanya.

2. Puskesmas

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi daerah penelitian yaitu bagi Puskesmas terutama tenaga kesehatan dalam menerapkan pelayanan kesehatan yang efektif dan partisipasi aktif masyarakat secara khusus ibu Balita dalam pelayanan KIA guna meningkatkan status gizi anak Balita mereka dan untuk menghindari kasus gizi buruk di lingkungan masyarakat yang ada di wilayah kelurahan Mulyorejo Surabaya dengan melakukan *health education* dan *health promotion* agar ibu dapat menumbuhkan minat dalam memenuhi status gizi Balita.

3. Institusi

Sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan sumber data bagi peneliti berikutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

NO	Judul	Metode					
		Variabel	Desain	Sampel	Instrumen	Hasil	Analisa
1.	Hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energy dengan status gizi balita di desa cibeusi kecamatan jatinangor Sumedang (Indra, 2011)	-perilaku ibu dalam memenuhi i status gizi dan tingkat energy konsumsi -status gizi balita	Cross sectional	81 balita	Perilaku ibu: kuesioner Tingkat konsumsi energy: Food recall	Terdapat hubungan bermakna antara perilaku terhadap status gizi, serta terdapat hubungan bermakna antar tingkat konsumsi terhadap status gizi balita	Bivariat chi square
2.	Hubungan perilaku ibu terhadap gizi dengan kenaikan berat badan anak di kabupaten bogor tahun 2004. (Efrida, 2004)	1.variabel dependen : kenaikan BB anak 2.variabel independen: perilaku ibu	Cross sectional	Sampel 200	kuesioner	Praktek makanan ibu mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kenaikan BB anak	Multivariat Chi kuadrat
3	Studi tentang karakteristik keluarga dan pola asuh pada balita gizi kurang dan gizi buruk di kabupaten Lombok Barat (Suranadi,2008)	1. Karakteristik keluarga dan pola asuh 2. Status gizi anak balita	Cross sectional	67 sampel gizi kurang 21 sampel gizi buruk	Wawancara menggunakan kuesioner terstruktur	Karakteristik keluarga dan pola asuh sangat berperan terhadap	Uji regresi berganda

4.	Analisis pengaruh pendidikan ibu terhadap status gizi balita di provinsi Kalimantan Barat (Rizal, 2010)	1. Pendidikan ibu 2. Status gizi balita	Cross sectional	Sampel 1992	Kuesioner	Pendidikan ibu mempunyai peranan penting dalam menentukan status gizi anak balita gizi kurang dan gizi buruk	Univariat chi-square Multivariat regresi logistik ganda
5	Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di posyandu Melati wilayah kerja puskesmas Padang Pasir Kota Padang (Huda, 2008)	1. Pola asuh 2. Status gizi balita	Cross sectional	60 sampel	Pola asuh : kuesioner Status gizi: Observasi table menurut TB/BB, TB/U, BB/U	Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita	Spearman rank

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Status Gizi

2.1.1 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, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energy (Dewa I, 2001).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Dewa I, 2001).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya (Sediaoetama, 2010).

Status gizi adalah merupakan suatu tampilan keadaan keseimbangan atau perwujudan *nutriture* dengan variabel spesifik (Francin, 2004)

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2005).

Jadi status gizi adalah keadaan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh.

2.1.2 **Macam – macam Status Gizi**

1. Status Gizi Buruk

Kurang gizi (status gizi kurang dan status gizi buruk) terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa zat gizi yang diperlukan. Beberapa hal yang menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi adalah karena makanan yang dikonsumsi kurang atau mutunya rendah atau bahkan keduanya. Selain itu zat gizi yang dikonsumsi gagal untuk diserap dan dipergunakan oleh tubuh. Kurang gizi banyak menimpa anak-anak berusia di bawah 5 tahun, karena merupakan golongan yang rentan

Status gizi dan asupan nutrisi juga sangat berpengaruh terhadap kemampuan motorik anak. Pada keadaan kurang energi dan protein (KEP), anak jadi tidak aktif, apatis, pasif, dan tidak mampu berkonsentrasi. Akibatnya, anak dalam melakukan kegiatan eksplorasi lingkungan fisik di sekitarnya hanya mampu sebentar saja dibandingkan dengan anak yang gizinya baik, yang mampu melakukannya dalam waktu yang lebih lama. Untuk melakukan suatu aktifitas motorik, dibutuhkan ketersediaan energi yang cukup banyak. Tengkurap, merangkak, berdiri, berjalan, dan berlari melibatkan suatu mekanisme yang mengeluarkan energi tinggi, sehingga yang menderita KEP (kurang energi protein) biasanya selalu terlambat dalam perkembangan motor milestone

2. Status Gizi baik

Status gizi baik yaitu keadaan dimana asupan zat gizi sesuai penggunaan untuk aktifitas tubuh. Refleksi yang diberikan adalah keselarasan antara

pertumbuhan berat badan dengan umurnya. Adapun ciri-ciri anak berstatus gizi baik dan sehat menurut Departemen Kesehatan RI :

- 1) Tumbuh dengan normal
 - 2) Tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya
 - 3) Mata bersih dan bersinar
 - 4) Bibir dan lidah tampak segar
 - 5) Nafsu makan baik
 - 6) Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering
 - 7) Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan
3. Status Gizi lebih

Gizi lebih adalah suatu keadaan karena kelebihan konsumsi pangan. Keadaan ini berkaitan dengan kelebihan energi dalam hidangan yang dikonsumsi relative terhadap kebutuhan penggunaannya. Kelebihan energi dalam tubuh, diubah menjadi lemak dan ditimbun dalam tempat-tempat tertentu. Jaringan lemak ini merupakan jaringan yang relative inaktif, tidak langsung berperan serta dalam kegiatan tubuh. Orang yang kelebihan berat badan, biasanya karena jaringan lemak yang tidak inaktif tersebut dan meningkatkan beban kerja dari organ-organ tubuh.

2.1.2 Klasifikasi Status Gizi

Tabel 2.1 Klasifikasi status gizi anak Balita berdasarkan Kepmenkes Nomor: 920/Menkes/SK/VIII/2002

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Berat Badan Terhadap Umur (BB/U)	Gizi Lebih	$>+2SD$
	Gizi Baik	$>-2SD$ sampai $+2SD$
	Gizi Kurang	$< -2SD$ sampai $-3SD$
	Gizi Buruk	$<-3SD$
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Normal	$\geq -2SD$
	Pendek	$<-2SD$
Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk	$>+2SD$
	Normal	$\geq -2SD$ sampai $+2SD$
	Kurus	$<-2SD$ sampai $\geq -3SD$
	Kurus sekali	$<-3SD$

Sumber: Susilowati, 2008

2.1.3 Penilaian Status Gizi

Menurut Dewa I (2001), Secara umum penilaian status gizi dapat dilihat dengan metode langsung dan tidak langsung

1. Metode Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian:

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat

pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissue*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum kekurangan salah satu gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faal dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan

struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan untuk situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic. Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

2. Metode Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa data statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3) Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

2.1.4 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi Balita di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor secara langsung dan tidak langsung.

1. Faktor secara langsung

1) Asupan makanan/ kurangnya asupan makanan

Makin bertambah usia anak maka makin bertambah pula kebutuhannya, konsumsi makanan dalam keluarga dipengaruhi jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga dan kebiasaan makan secara perorangan

2) Keadaan kesehatan

Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare ataupun demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang. sebaliknya anak yang makan tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya (imunitas) dapat melemah, sehingga mudah diserang penyakit infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya mudah terkena gizi kurang.

2. Faktor tidak langsung

Menurut Dewa I (2001), faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Balita adalah sebagai berikut:

1) Umur Ibu

Masa reproduksi wanita pada dasarnya dibagi dalam 3 periode yaitu kurun reproduksi muda (15-19 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), kurun reproduksi tua (36-45 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa resiko kehamilan rendah pada kurun reproduksi sehat dan meningkat lagi secara tajam pada kurun reproduksi tua.

2) Tingkat pendidikan Ibu

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang makan keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan

perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya di bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari

3) Pekerjaan Ibu

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak Balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya. Karena itu didalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa seringkali terjadi ketidaksesuaian antara konsumsi zat gizi terutama Energi dan Protein dengan kebutuhan tubuh pada kelompok anak yang berusia diatas 1 tahun.

4) Pendapatan Ibu

Oorang tua yang berpenghasilan rendah cenderung mempunyai anak kekurangan gizi dan tidak sehat. Disamping itu keluarga miskin sering merupakan keluarga besar dengan jarak umur anak yang berdekatan sehingga setiap anak menerima sedikit perhatian.

2.1.5 Upaya yang Dilakukan Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Menurut Gibney (2004), perilaku ibu dalam memenuhi gizi anak meliputi suatu tindakan ibu dalam:

1. Menyiapkan Makanan

Ibu harus mengerti bagaimana menyiapkan makanan yang baik dan benar sesuai dengan takaran/ jenis makanan yang sesuai dengan usia anak

2. Membuat/ mengolah makanan

Ibu diharapkan dapat mengolah makanan, dengan memperhatikan jenis makanan sesuai umur anak, harus menjaga kebersihan alat makan, dan cara penyimpanan makanan, ibu tidak boleh memberikan jatah makan anak kepada anggota keluarga yang lain

3. Memberikan makanan

Ibu harus memberikan makanan kepada bayi sampai habis, bisa juga dengan porsi sedikit tetapi sering, sebisa mungkin jatah yang diberikan dapat habis

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2X BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4X pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2kg/tahun. Kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (Soetjiningsih, 2001).

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan

berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Supartini, 2004).

Masa Balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

2.2.2 Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (Urip, 2004). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative banyak. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

2.2.3 Tumbuh Kembang Balita

Menurut Nasir (2011), Tumbuh kembang setiap anak secara umum berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni:

1. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.

2. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar.

Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum dia mampu meraih benda dengan jemarinya

3. Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi ketrampilan-ketrampilan lain. Seperti: melempar, menendang, berlari dan lain-lain

2.2.4 Penyebab Balita Rawan Gizi dan Rawan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003), penyebab balita rawan gizi dan rawan kesehatan antara lain adalah sebagai berikut :

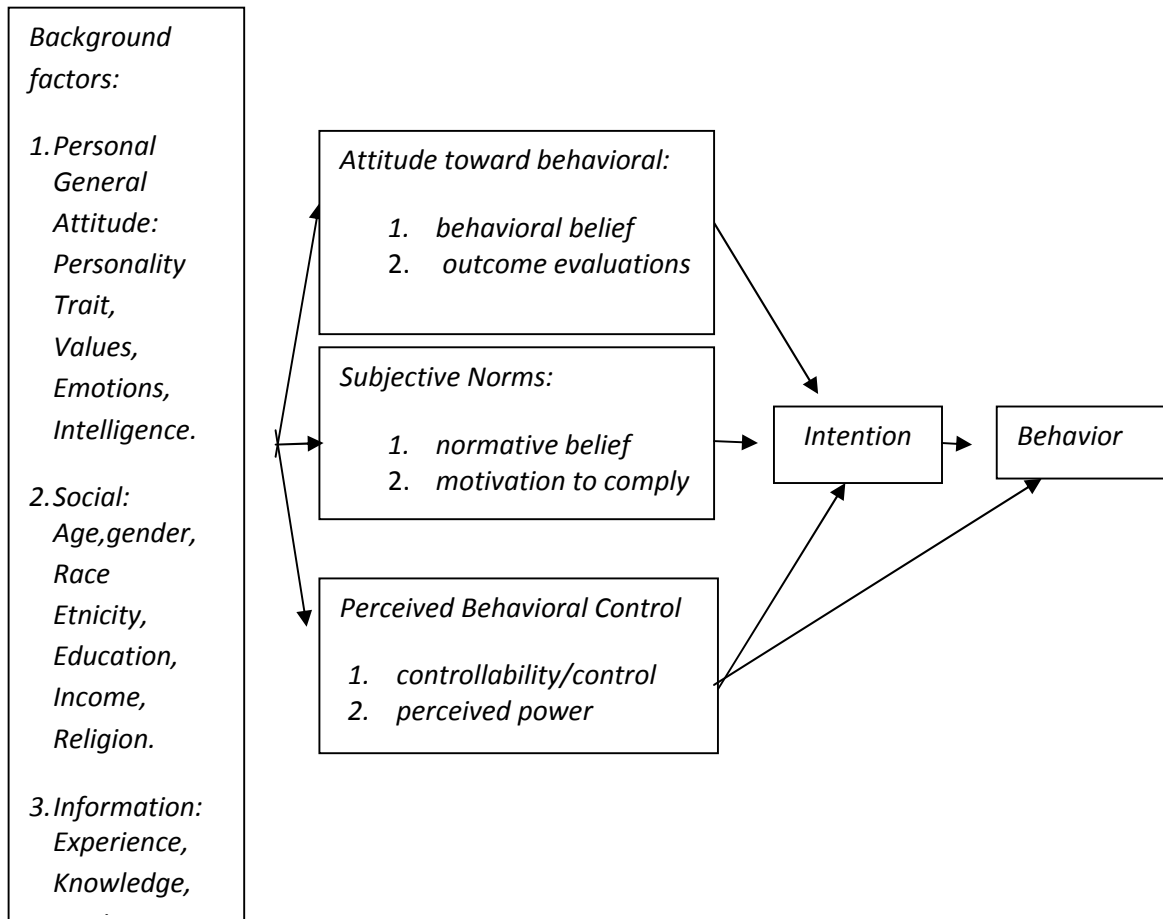
1. Anak Balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan dewasa.
2. Biasanya anak Balita ini sudah mempunyai adik, atau ibunya sudah bekerja penuh, sehingga perhatian sudah berkurang
3. Anak Balita sudah mulai main di tanah, dan sudah dapat main di luar rumahnya sendiri, sehingga lebih terpapar dengan lingkungan yang kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai macam penyakit
4. Anak Balita belum dapat mengurus diri sendiri, termasuk dalam pemilihan makanan. Di pihak lain ibunya sudah tidak begitu memperhatikan makanan anak Balita, karena dianggap sudah lahap makan sendiri.

2.3 Konsep *Theory Of Planned Behavior*

Dasar –dasar dari teori perilaku terencana Ajzen yang dikutip dalam Azswar, praktek dipengaruhi kehendak, sedangkan kehendak dipengaruhi oleh

sikap dan norma subyektif. Sikap sendiri dipengaruhi oleh keyakinan akan hasil dari tindakan yang telah lalu. Norma subyektif dipengaruhi oleh keyakinan akan pendapat orang lain serta motivasi untuk mentaati terhadap pendapat tersebut. Teori Perilaku yang direncanakan (*Planned Behavior Theory*) yang disingkat dengan TPB merupakan pengembangan lebih lanjut dari Teori Reasoned Action (TRA). TRA adalah model yang menemukan asal-usul dalam bidang psikologi sosial. Model yang dikembangkan oleh Ajzen dan Fishbein (2005), mendefinisikan hubungan antara keyakinan, sikap, norma, niat, dan perilaku individu. Menurut model ini, perilaku seseorang ditentukan oleh *behavioral intention* untuk melakukan itu. Niat ini sendiri ditentukan oleh sikap seseorang dan norma subyektif ke arah perilaku tersebut. Ajzen dan Fishbein (2005), mendefinisikan norma subyektif sebagai "persepsi seseorang bahwa kebanyakan orang yang penting baginya berpikir ia harus atau tidak harus melakukan perilaku yang bersangkutan". Seperti pada teori TRA, faktor inti dari TPB adalah niat individu dalam melakukan perilaku tertentu. Niat diasumsikan sebagai penangkap motivasi yang mempengaruhi suatu perilaku. Secara umum, semakin kuat niat untuk terlibat dalam perilaku maka semakin besar kemungkinan perilaku tersebut dilakukan (Ajzen, 1991). Menambahkan konstruk yang belum ada dalam TRA, yaitu persepsi terhadap pengendalian yang dapat dilakukan (*perceived behavioral control*). Konstruk ini ditambahkan dalam upaya memahami keterbatasan yang dimiliki individu dalam rangka melakukan perilaku tertentu. Dengan kata lain, dilakukan atau tidak dilakukannya suatu perilaku tidak hanya ditentukan oleh sikap dan norma subjektif semata, tetapi juga persepsi individu terhadap kontrol yang dapat dilakukannya yang bersumber pada keyakinannya terhadap kontrol

tersebut (*control beliefs*). Terdapat tiga faktor yang dapat memprediksi timbulnya suatu niat (*behavioral intention*); yaitu sikap (*attitude*), norma subjektif (*subjective norm*) dan persepsi terhadap pengendalian (*perceived behavioral control*)



Gambar 2.1 *The Theory of Planned Behavior* menurut Ick Ajzen

Hubungan antar variabel tersebut dalam teori ini, yaitu (Ajzen dan dan Fishbein, 2005):

- 1) Latar belakang (*background factors*), seperti usia, jenis kelamin, suku, status sosial ekonomi, suasana hati, sifat kepribadian, dan pengetahuan) mempengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap sesuatu hal. Faktor latar belakang pada dasarnya adalah sifat yang hadir di dalam diri seseorang, yang

dalam model Kurt Lewin dikategorikan ke dalam aspek O (*organism*). Di dalam kategori ini Ajzen memasukkan tiga faktor latar belakang, yakni personal, sosial, dan informasi. Faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada manusia

- 2) Keyakinan perilaku atau *behavioral belief* yaitu hal-hal yang diyakini oleh individu mengenai sebuah perilaku dari segi positif dan negatif, sikap terhadap perilaku atau kecenderungan untuk bereaksi secara afektif terhadap suatu perilaku, dalam bentuk suka atau tidak suka pada perilaku tersebut. Semakin positif keyakinan individu akan akibat suatu obyek sikap, maka akan semakin positif pula sikap individu terhadap obyek tersebut, demikian pula sebaliknya.
- 3) Keyakinan normatif (*normative beliefs*), yang berkaitan langsung dengan pengaruh lingkungan yang secara tegas dikemukakan oleh Lewin dalam *Field Theory*. Pendapat Lewin ini digaris bawahi juga oleh Ajzen melalui TPB. Menurut Ajzen, faktor lingkungan sosial khususnya orang-orang yang berpengaruh bagi kehidupan individu (*significant others*) dapat mempengaruhi keputusan individu.
- 4) Keyakinan kontrol (*control beliefs*) yaitu keyakinan tentang keberadaan berbagai hal yang mendukung atau menghambat niat atau perilaku yang akan ditampilkan. Keyakinan bahwa suatu perilaku dapat dilaksanakan didapat dari berbagai hal, antara lain pengalaman melakukan perilaku yang sama

sebelumnya atau pengalaman yang diperoleh karena melihat orang lain melakukan perilaku itu sehingga seseorang memiliki keyakinan untuk dapat melaksanakannya. Selain pengetahuan, keterampilan dan pengalaman keyakinan individu mengenai suatu perilaku akan dapat dilaksanakan ditentukan juga oleh ketersediaan waktu, fasilitas dan memiliki kemampuan untuk mengatasi setiap kesulitan yang menghambat pelaksanaan perilaku.

- 5) Sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*). Di antara berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kemudahan sikap diakses adalah tingkat kepentingan, jumlah frekuensi pengaktifan yang telah dilakukan sebelumnya, dan kekuatan asosiasi suatu konsep dengan sikap. Konsumen yang memiliki sikap yang secara umum baik atau buruk terhadap suatu produk tidak berarti bahwa konsumen tersebut akan selalu merealisasikan setiap kemungkinan sikap baik atau buruk sehubungan dengan produk bersangkutan. sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada obyek tersebut. Sikap mempunyai peran penting dalam menjelaskan perilaku seseorang dalam lingkungannya, walaupun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku, seperti stimulus, latar belakang individu, motivasi dan status kepribadian. Sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*) merupakan fungsi dari dua komponen yakni keyakinan berperilaku (*behavioral beliefs*) dan evaluasi terhadap hasil yang diperoleh (*evaluations of behavioral outcome*).
- 6) Norma subjektif (*subjective norm*) adalah sejauh mana seseorang memiliki motivasi untuk mengikuti pandangan orang terhadap perilaku yang akan

dilakukannya (*normative belief*). Kalau individu merasa itu adalah hak pribadinya untuk menentukan apa yang akan dia lakukan, bukan ditentukan oleh orang lain disekitarnya, maka dia akan mengabaikan pandangan orang tentang perilaku yang akan dilakukannya. Ajzen dan Fishbein (2005), menggunakan istilah motivasi individu (*motivation to comply*) untuk menggambarkan fenomena ini, yaitu apakah individu mematuhi pandangan orang lain yang berpengaruh dalam hidupnya atau tidak.

- 7) Persepsi terhadap pengendalian (*Perceived Behavioral Control*), yaitu keyakinan (*beliefs*) bahwa individu pernah melaksanakan atau tidak perilaku tertentu, individu memiliki fasilitas dan waktu untuk melakukan perilaku itu, kemudian individu melakukan estimasi atas kemampuan dirinya (*control belief*) apakah dia punya kemampuan atau tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan perilaku itu. Selain itu, adanya persepsi individu terhadap keskuatan atau kemampuan faktor kendali (*perceived power*) juga mempengaruhi individu dalam menentukan niat untuk melakukan atau tidak akan melakukan perilaku tersebut. Ajzen menamakan kondisi ini dengan “persepsi terhadap pengendalian” (*perceived behavioral control*).
- 8) Niat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap positif pada perilaku tertentu, dan sejauh mana kalau dia memilih untuk melakukan perilaku tertentu itu dia mendapat dukungan dari orang-orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya.
- 9) Perilaku (*behavior*) adalah suatu tindakan. Sikap terhadap tindakan berkaitan

dengan dampaknya, nilai yang terkait dengan tindakan, etika dan tradisi niat. berperilaku (*behavioral intention*) dan perilaku (*behavior*) adalah dua hal yang berbeda. Perilaku (*behavior*) adalah tindakan atau kegiatan nyata yang dilakukan. Perilaku (*behavior*) dilakukan karena individu mempunyai minat atau keinginan untuk melakukannya.

Dari gambar *Theory Planned behavior* di atas dapat disimpulkan bahwa ada saling keterkaitan antara setiap faktor terjadinya suatu perilaku. Diantaranya adalah sikap terhadap perilaku dengan adanya niat akan mempengaruhi perilaku, norma subyektif (keyakinan berperilaku dan evaluasi akhir dalam berperilaku) dipengaruhi oleh niat akan membentuk suatu perilaku, persepsi kendali perilaku yang memiliki implikasi motivasional pada niat akan mempengaruhi perilaku, persepsi kendali perilaku tanpa adanya suatu niat dapat mempengaruhi perilaku, dan niat akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, Sikap adalah disposisi untuk berespon secara positif (*favorabel*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap benda, orang, institusi/ kejadian . Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh total rangkaian keyakinan (*belief*) perilaku yang aksesibel yang mengaitkan perilaku dengan berbagai hasil dan atribut-atribut yang lain. Dengan kata lain, seseorang yang yakin bahwa sebuah tingkah laku dapat menghasilkan *outcome* yang positif maka ia akan memiliki sikap yang positif, begitu juga sebaliknya.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, Norma Subyektif sebagai tekanan sosial yang dipersepsikan oleh seseorang untuk melibatkan diri atau tidak melibatkan diri dalam suatu perilaku. Norma subyektif ditentukan oleh total rangkaian keyakinan normative (*normative belief*) dan *motivation to comply*.

Keyakinan normatif yang ditentukan dari harapan-harapan yang berasal dari referent/ (orang/kelompok) yang berpengaruh bagi individu seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya, tergantung pada perilaku yang terlibat. *Motivation to comply*, secara umum individu yang yakin bahwa banyak orang atau kelompok yang membuat dirinya termotivasi untuk mengikuti, berfikir bahwa dirinya harus menampilkan perilaku akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Sebaliknya individu yang yakin bahwa kebanyakan orang/kelompok akan tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu maka hal ini akan menyebabkan dirinya untuk menghindari melakukan perilaku tersebut.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, Persepsi kendali perilaku memiliki implikasi motivasional pada niat menunjukkan orang percaya bahwa dirinya tidak memiliki sumber daya/ kesempatan untuk menampilkan perilaku tertentu cenderung tidak membentuk niat yang kuat untuk melakukannya walaupun jika ia tidak memiliki sikap yang positif terhadap perilaku itu dan ia percaya bahwa orang-orang terdekatnya akan mendukung unjuk perilakunya itu. hal ini menggambarkan bahwa asosiasi antara kendali perilaku dan niat tidak ditengahi oleh sikap dan norma subyektif.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, Persepsi pengendalian perilaku yang langsung mempengaruhi perilaku, dalam banyak kejadian untuk perilaku tidak hanya tergantung pada motivasi untuk melakukannya, namun juga pada kendali yang cukup kuat terhadap perilaku yang hendak dilakukannya. Kontrol perilaku aktual merupakan derajat sejauh mana seseorang memiliki ketrampilan, sumber-sumber daya dan prasyarat-prasyarat yang dibutuhkan untuk menampilkan sebuah perilaku kesuksesan unjuk perilaku bergantung tidak hanya

pada niat yang positif, tetapi juga bergantung pada tingkat kendali perilaku yang cukup.

Niat terhadap perilaku merupakan pendahuluan dari perilaku aktual. Niat merupakan faktor yang mendorong bagaimana seseorang berkeinginan kuat untuk melakukan usaha suatu perilaku. Jika mempunyai keinginan/ minat (*behavioral intention*) untuk melakukannya. *The theory planned behavior (TPB)* menyatakan bahwa niat terhadap perilaku merupakan pengaruh yang paling besar untuk memprediksi perilaku (Ajzen,1991) .

2.4 Kaitan Perilaku Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita Berdasarkan *Theory Of Planned Behavior*

2.4.1 Faktor usia ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Menurut Ariefianni (2009), orang tua terutama ibu, cenderung kurang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak, sehingga umumnya mereka mengasuh dan merawat anak didasarkan pada pengalaman orang terdahulu . Selain itu faktor usia muda juga cenderung menjadikan seorang ibu akan lebih memperhatikan kepentingannya sendiri daripada kepentingan anaknya, sehingga kuantitas dan kualitas pengasuhan kurang terpenuhi yang akan mengarah pada status gizi pada anaknya.

2.4.2 Faktor pendidikan ibu dalam memenuhi status gizi balita

Menurut Rizal (2010), pendidikan ibu mempunyai peranan penting dalam mencegah terjadinya masalah *underweight* pada Balita. Seorang ibu dapat menentukan bagaimana pola asuh yang akan dipilihnya terutama dalam pemilihan makanan untuk balitanya. Beberapa penelitian sebelumnya juga banyak menemukan bahwa pendidikan ibu mempunyai peran yang penting dalam

mengurangi prevalensi masalah gizi. Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anak Balitanya, pengetahuan yang di peroleh baik formal maupun non formal sangat menentukan untuk ditetapkan dalam hal pemilihan dan penentuan jenis makanan yang dikonsumsi oleh Balita dan anggota keluarga yang lain. Pendidikan gizi ibu bertujuan untuk meningkatkan penggunaan sumber daya makanan yang tersedia. Dari hal tersebut dapat diasumsikan bahwa tingkat kecukupan energi dan zat gizi pada Balita relatif tinggi bila pendidikan ibu tinggi.

2.4.3 Faktor penghasilan ibu dalam memenuhi status gizi balita

Menurut Suranadi, L (2008), pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berdampak buruk terhadap status gizi terutama bayi dan Balita. Dengan konsumsi zat gizi yang kurang tentu akan memperburuk status gizi anak yang sudah menderita gizi buruk dan gizi kurang.

Orang tua yang berpenghasilan rendah cenderung mempunyai anak kekurangan gizi dan tidak sehat. disamping itu keluarga miskin biasanya merupakan keluarga besar dengan jarak umur anak yang berdekatan sehingga setiap anak menerima sedikit perhatian. Selain itu, pendapatan juga merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Tetapi perlu disadari bahwa pendapatan tidak selalu membawa perbaikan pada susunan makanan. Tingkat pendapatan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli.

2.4.4 Faktor pekerjaan ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak Balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk Balitanya.

2.4.5 Faktor sikap terhadap perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Sikap terbentuk berdasarkan kumpulan keyakinan bahwa suatu perilaku menghasilkan keuntungan tertentu, disebut keyakinan berperilaku dan penilaian terhadap hasil yang diharapkan dapat diperoleh dari perwujudan perilaku tersebut. Kata sikap atau *attitude* yang digunakan dalam memprediksi perilaku dalam TPB agak berbeda dengan sikap yang digunakan oleh teori-teori sikap lainnya. Ajzen (2005) menyatakan bahwa sikap yang digunakan lebih mengarah kepada penilaian positif atau negative dari individu terhadap perilaku tertentu yang ingin dilakukannya. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh keyakinan. Fishbein & Ajzen (1975) mengungkapkan keyakinan merujuk kepada penilaian subjektif para ibu berkaitan dengan berbagai aspek dari dunianya dan pemahaman para ibu tersebut mengenai diri dan lingkungannya. Keyakinan diperoleh dengan menghubungkan perilaku tertentu dengan manfaat atau kerugian yang akan diperoleh. Keyakinan dapat memperkuat sikap terhadap perilaku apabila penilaian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan.

Persepsi terhadap manfaat status gizi didefinisikan dengan derajat yang diyakini individu bahwa status gizi Balita tertentu akan meningkatkan tumbuh

kembang Balita. Sebagai ilustrasi, seorang ibu didorong untuk mengasuh balitanya dengan kinerja terbaik untuk mendapatkan Balita yang sehat sehingga dibutuhkan cara atau system yang dapat membantu menyelesaikan tugasnya, yaitu mengasuh Balitanya dengan baik. Suatu system bermanfaat apabila dapat meningkatkan kuantitas maupun kualitas kinerja. Ajzen & fishbein (1975) mengemukakan model nilai harapan yang menyatakan bahwa sikap adalah sekumpulan harapan yang berkaitan dengan dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku tertentu dan nilai-nilai mengenai perilaku tersebut diperoleh individu berdasarkan pengalaman pribadi maupun pengalaman para ibu-ibu lain.

2.4.6 Faktor norma subjektif ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Norma subjektif merupakan persepsi individu bahwa ibu-ibu yang berpengaruh terhadap dirinya menginginkan ia melakukan perilaku tersebut. Ibu yang berpengaruh dapat berasal dari lingkungan kehidupan personal maupun lingkungan luar atau masyarakat. Oleh karena itu, mereka secara lebih rinci membedakan dalam pemenuhan gizi balita dengan sukarela (atas keinginan sendiri) dan pemenuhan gizi balita karena kewajiban (tidak sukarela). Individu yang merasa menggunakan pemenuhan gizi Balita karena kewajiban, maka korelasi norma subjektif dengan perilaku pemenuhan gizi Balita lebih besar daripada pemenuhan gizi Balita dengan sukarela.

2.4.7 Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dalam memenuhi status gizi Balita

Persepsi kontrol perilaku adalah persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu (Ajzen, 1991). Persepsi kontrol perilaku dapat berubah tergantung situasi dan jenis perilaku yang akan dilakukan.

Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu bahwa keberhasilannya melakukan segala sesuatu tergantung pada usahanya sendiri. Keyakinan ini berkaitan dengan pencapaian yang khas, misalnya keyakinan dapat memenuhi gizi balita dengan baik, disebut persepsi kontrol perilaku.

Konsep lain persepsi kontrol perilaku adalah *self efficacy* atau efikasi diri yang dikemukakan Bandura. Efikasi diri adalah keyakinan individu untuk berhasil menguasai keterampilan yang diperlukan dalam penguasaan kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu (Bandura, 1982). Keyakinan individu akan menentukan aktivitas yang akan dipilihnya, persiapan yang dilakukan, usaha yang dikeluarkan, serta pola pikir dan reaksi emosi yang menyertai (Ajzen, 1991).

Persepsi kontrol dan niat perilaku dapat digunakan untuk memprediksi dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku tertentu dalam TPB. Persepsi kontrol berkaitan dengan keyakinan individu mengenai ketersediaan sumberdaya dan kesempatan untuk mewujudkan perilaku. Semakin banyak sumberdaya dan kesempatan yang diyakini maka semakin tinggi persepsi kontrol. Individu tersebut akan terus terdorong dan berusaha untuk berhasil karena ia yakin dengan sumberdaya dan kesempatan yang ada, kesulitan yang dihadapinya dapat diatasi. Misalnya ada dua ibu sedang memehuni asupan gizi Balita, individu yang mempunyai kontrol perilaku tinggi akan tahu tindakan yang harus diambil saat mengalami kesulitan.

2.4.8 Niat terhadap Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Niat adalah kecenderungan ibu-ibu untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat diasumsikan sebagai faktor pemotivasi dalam

diri individu yang mempengaruhi perilaku. Niat tercermin dari seberapa besar keinginan untuk mencoba, dan seberapa kuat usaha untuk mewujudkan perilaku (Ajzen, 1991). Niat ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sifat positif terhadap perilaku tertentu dan sejauh mana individu mendapatkan dukungan dari yang lain.

Niat sangat dekat dan bersifat segera atau *immediate antecedent* terhadap perilaku (Ajzen, 1985). Apakah niat akan diwujudkan atau tidak dipengaruhi beberapa faktor, Ajzen (1985) mengkategorikannya kedalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang sangat menonjol adalah perbedaan individual dalam mempertahankan keinginannya untuk lepas dari kesulitan atau hambatan dalam mewujudkan niatnya ke dalam perilaku dalam berbagai situasi atau kontrol atas kehendak, istilah lainnya adalah pusat kendali.

Faktor internal meliputi ketersediaan informasi, keterampilan dan kemampuan yang memperkuat motivasi individu, ketiga aspek ini merupakan pengalaman individu mengenai perilaku. Faktor eksternal yang mempengaruhi hubungan niat dan perilaku adalah waktu dan kesempatan, serta ketergantungan kepada pihak lain.

2.4.9 Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

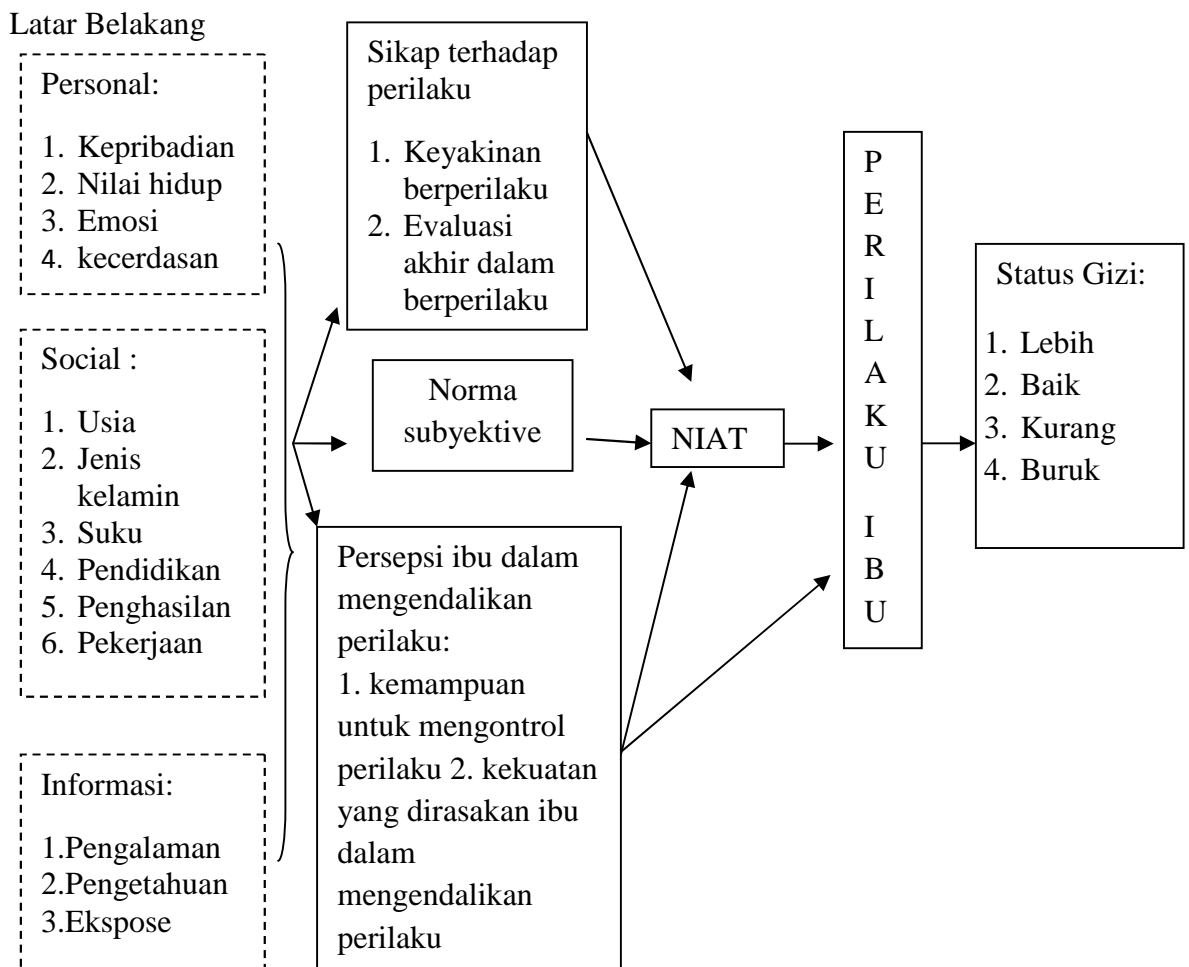
Menurut Gibney (2004), perilaku ibu dalam memenuhi gizi anak meliputi suatu tindakan ibu dalam: menyiapkan makanan (ibu harus mengerti bagaimana menyiapkan makanan yang baik dan benar sesuai dengan takaran/ jenis makanan yang sesuai dengan usia anak), membuat/ mengolah makanan (ibu diharapkan dapat mengolah makanan, dengan memperhatikan jenis makanan sesuai umur anak, harus menjaga kebersihan alat makan, dan cara penyimpanan makanan, ibu

tidak boleh memberikan jatah makan anak kepada anggota keluarga yang lain, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya; seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar mulai dari cara mencuci dan memotong- motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya dan sebagainya; ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana), memberikan makanan (ibu harus memberikan makanan kepada bayi sampai habis, bisa juga dengan porsi sedikit tetapi sering, sebisa mungkin jatah yang diberikan dapat habis)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konseptual perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita berbasis *theory of Planned behavior* (Ajzen)

Ket :

□ = diteliti

□ (dashed) = tidak diteliti

3.2 Penjelasan

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa status gizi itu dipengaruhi oleh perilaku ibu. Perilaku ibu dipengaruhi oleh niat. Niat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu perilaku. Niat itu dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif (*subjective norm*) dan persepsi terhadap pengendalian perilaku (*perceived behavioral control*). Sikap terhadap perilaku terdiri dari dua komponen yaitu keyakinan berperilaku dan evaluasi akhir dalam berperilaku. Tiga komponen itu juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang (*background factors*) yaitu, faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, yaitu sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada manusia. Norma subjektif adalah sejauh mana seseorang memiliki motivasi untuk mengikuti pandangan orang terhadap perilaku yang akan dilakukannya (*normative belief*). motivasi individu (*motivation to comply*) untuk mematuhi pandangan orang lain yang berpengaruh dalam hidupnya atau tidak. Dan yang ketiga adalah persepsi terhadap pengendalian perilaku (*Perceived Behavioral Control*), yaitu keyakinan (*beliefs*) bahwa individu pernah melaksanakan atau tidak perilaku tersebut. Faktor ini terdiri dari dua komponen, yaitu kemampuan dirinya (*control belief*) apakah dia punya kemampuan atau tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan perilaku itu persepsi individu terhadap kekuatan atau kemampuan faktor kendali

(*perceived power*) juga mempengaruhi individu dalam menentukan niat untuk melakukan atau tidak akan melakukan perilaku tersebut.

Dalam penelitian ini, yang diteliti antara lain adalah sikap terhadap perilaku ibu dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita, norma subyektif dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita, persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita, persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita, niat dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita, dan perilaku ibu dengan status gizi Balita

3.3 Hipotesis

H1 : Ada hubungan sikap terhadap perilaku ibu dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita

H1 : Ada hubungan norma subyektive dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita

H1 : Ada hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat untuk memenuhi status gizi Balita

H1 : Ada hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

H1 : Ada hubungan niat dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

H1 : Ada hubungan perilaku ibu dengan status gizi Balita

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan jenis pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen (bebas) dan variabel dependen (tergantung) hanya satu kali saat pada satu saat (Nursalam, 2008).

4.2 Populasi, Sample, Besar Sample dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai Balita usia 3-5 tahun dan Balita usia 3-5 tahun yang ada di kelurahan Mulyorejo RW 2, RW 3 dan RW4 yang berjumlah 175 Balita

4.2.2 Sample

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu dan Balita di kelurahan Mulyorejo RW 2, RW 3, dan RW 4.

Peneliti menetapkan kriteria inklusi sebagai berikut:

Inklusi Ibu :

1. Ibu yang bekerja 7 jam dalam sehari
2. Ibu yang berusia 18-45 tahun
3. Ibu yang berpendidikan SMP – SMA

4. Ibu yang bersedia menjadi responden

Inklusi Balita :

1. Balita yang berusia 3-5 tahun
2. Balita yang diasuh nenek/ tetangganya
3. Balita yang ditimbang di posyandu
4. Balita yang sehat dan tidak sedang sakit

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

1. Balita yang menderita penyakit seperti alergi, asma, diare dan lain-lain
2. Ibu yang mempunyai anak cacat fisik (bibir sumbing)
3. Ibu yang tidak bersedia jadi responden

4.2.3 Besar Sample

Rumus besar sampel adalah :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \quad (\text{Notoatmojo, 2005})$$

$$n = \frac{175 \times (1,96)^2 \times 50\% \times (1-50\% (100\%-50\%))}{(0,05) \times (175-1) + (1,96)^2 \times 50\% \times (1-50\% (100\%-50\%))}$$

$$= 84,035$$

$$= 84,035$$

$$= 84,035 + 0,4802$$

$$= 84,5152$$

$$= 85$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel.

N= Perkiraan besar populasi

Z= Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P= Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q= $1-p$ (100%-p)

d= Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05)

4.2.4 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* tipe cluster *Sampling*. Penetapan sampel dengan cara pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam, 2008). Dalam mengoperasikan teknik ini, peneliti mengelompokkan terlebih dahulu berdasarkan daerah (RT/RW/Kelurahan/Kecamatan) tempat mereka tinggal kemudian ada penarikan sampel pada setiap kelompoknya yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah homogen. Terdapat 92 sampel di 3 wilayah RW. Setiap RW akan diambil 30 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah di inklusi, Di RW 2 terdapat balita usia 3-5 tahun sebanyak 50 Balita, 75% ibu bekerja 7 jam dalam sehari, hampir sebagian besar ibu berpendidikan SMP-SMA. Di RW 3 terdapat balita usia 3-5 tahun sebanyak 60 Balita, 80% ibu bekerja 7 jam dalam sehari, hampir sebagian besar ibu berpendidikan SMP-SMA. Di RW 4 terdapat balita usia 3-5 tahun sebanyak 60 Balita, 75% ibu bekerja 7 jam dalam sehari, hampir semua ibu berpendidikan SMP-SMA.

4.3 Identifikasi Variabel

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian adalah

1. Sikap terhadap perilaku ibu
2. *Norma subyektif* terhadap perilaku ibu
3. Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku
4. Niat terhadap perilaku ibu

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah

1. Perilaku ibu terhadap status gizi Balita
2. Status gizi Balita.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional “Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita berbasis *theory of planned behavior*”.

Variabel	Sub Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen	X1: Sikap terhadap perilaku dalam memenuhi status gizi	Respon untuk mendukung/memihak maupun tidak mendukung/tidak memihak terhadap suatu objek (pemenuhan status gizi) yang akan	Penilaian sikap ibu terhadap perilaku memenuhi status gizi yang terdiri dari 2 skala yaitu:	Kuisi ner	Ordinal	Negatif = 4-34 Positif = 34- 64

	disikapi	perilaku pemenuhan status gizi			
X2: <i>Norma subyektif terhadap perilaku memenuhi status gizi</i>	Persepsi individu terhadap tekanan dari sejumlah orang yang dianggap penting dalam menganjurkan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku pemenuhan status gizi dan sejauh mana individu berkeinginan untuk mematuhi anjuran/larangannya	Penilaian norma subyektif ibu terhadap perilaku memenuhi status gizi yang terdiri dari 2 skala: 1.motivation to complay 2.normative belief	Kuisio ner	Ordinal	Baik = 55-80 Sedang= 30-55 Kurang = 5-30
X3 Persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku memenuhi status gizi	Bayangan individu mengenai kondisi/ situasi yang mendorong/ menghambat perilaku memenuhi status gizi	Perceived behavioral control terhadap perilaku memenuhi status gizi yang di ukur dengan 1.control belief 2.kekuatan/ power belief	Kuisio ner	Ordinal	Baik = 77-112 Sedang= 42-77 Kurang = 7-42

	X4: Niat terhadap perilaku memenuhi status gizi	Kecender ungan seseorang untuk memilih melakuka n atau tidak melakuka n suatu perilaku pemenuha n status gizi	Keinginan untuk: 1.menyiapkan makanan 2. membuat dan mengolah makanan 3.memberika n makanan	Kuisio ner	Ordinal	Tinggi= 15-20 Sedang= 10-14 Rendah = 4-9
Variabel Depend en	Y1: perilaku ibu terhadap status gizi Balita	Tindakan ibu dalam memenuh i status gizi Balita	1. menyiapkan n makanan 2. membuat dan mengolah makanan 3. memberi makanan	kuisio ner	Ordinal	Baik = 44-60 Sedang = 28-44 Kurang= 12-28
	Y2: status gizi Balita	keadaan tubuh yang merupaka n hasil akhir darikesei mbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasiny a	BB/U	Obser vasi	Ordinal	Lebih >+2SD Baik =-2SD sampai dengan +2SD Kurang <- 2SD sampai dengan -3SD Buruk <-3SD (berdasarkan Kepmenkes nomor 920)

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Sikap terhadap perilaku

Instrumen sikap terhadap perilaku menggunakan kuesioner modifikasi dari Macrus H (2010) sesuai pengukuran perilaku berdasarkan *Theory of planned*

behavior Ajzen. Sikap terhadap perilaku diukur melalui 2 skala, yaitu bagian 1, skala yang mengukur skala evaluasi terhadap *belief* dan bagian 2, skala yang mengukur skala *belief* subyek terhadap perilaku. Skala yang mengukur sikap terhadap perilaku terdiri dari 8 item, dengan pembagian 4 item untuk mengukur skala evaluasi *belief* dan 4 item untuk mengukur skala *belief* subyek terhadap perilaku.

Kuesioner diukur dengan menggunakan skala *likert*, terdapat dua bagian kuesioner. Bagian pertama dari kuesioner skala evaluasi *belief*, untuk pertanyaan favorable ada di pertanyaan nomer 3 dan 4 dengan nilai 1 berarti sangat tidak setuju (STS) dan nilai 4 berarti sangat setuju (SS). Untuk pertanyaan unfavorable ada di pertanyaan 1 dan 2 dengan nilai 4 berarti sangat tidak setuju (STS) dan nilai 1 berarti sangat setuju (SS). Sedangkan bagian kedua kuesioner skala *belief* subyek terhadap perilaku, nilai 1 berarti sangat tidak setuju (STS) dan nilai 4 berarti sangat setuju (SS).

Tahapan berikutnya adalah mengalihkan setiap pasangan item skala evaluasi *belief* dengan skala *belief* subyek terhadap perilaku. setiap hasil perkalian dijumlahkan, kemudian dihitung rata-ratanya dan didapatkan nilai sikap terhadap perilaku. Kuesioner sikap terhadap perilaku terdapat 2 bagian pertanyaan. Cara menghitungnya untuk skor minimum adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai minimal yang dikuadratkan, misalnya: $4 \times (1)^2 = 4$. Cara menghitung untuk skor maksimal adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai maksimal yang dikuadratkan, misalnya: $4 \times (4)^2 = 64$. Jadi hasil skor maksimal untuk 8 item adalah 64 dan skor minimal adalah 4. Kemudian cara untuk menghitung rentang kelas adalah nilai maksimal dikurangi nilai minimal terus

dibagi interval. Misalnya: $(64-4)/2= 30$, jadi rentang kelas adalah 30. Dengan kriteria positif = 34-64 dan negatif=.4-34

4.5.2 Norma subyektif

Instrumen norma subyektif menggunakan kuesioner modifikasi dari Macrus H (2010) sesuai pengukuran perilaku berdasarkan *Theory of planned behavior* Ajzen. Norma subyektif diukur melalui 2 skala yaitu bagian 1, skala yang mengukur *motivation to comply* dan bagian 2, skala yang mengukur *normative belief*. Skala yang mengukur norma subyektif terdiri dari 10 item, dengan pembagian 5 item untuk *motivation to comply* dan 5 item untuk *normative belief*

Skala yang diukur adalah skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban. Pada kedua bagian nilai 1 diberikan untuk jawaban sangat tidak setuju (STS) dan nilai 4 untuk jawaban sangat setuju (SS).

Tahap berikutnya adalah mengalikan setiap pasangan item *motivation to comply* dengan *normative belief*. Setiap hasil item dijumlahkan, kemudian dihitung rata-ratanya dan didapatkan satu skor norma *subyektif*. Cara menghitungnya untuk skor minimum adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai minimal yang dikuadratkan, misalnya: $5 \times (1)^2 = 5$. Cara menghitung untuk skor maksimal adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai maksimal yang dikuadratkan, misalnya: $5 \times (4)^2 = 80$. Jadi hasil skor maksimal adalah 80 dan skor minimal adalah 5. Kemudian cara untuk menghitung rentang kelas adalah nilai maksimal dikurangi nilai minimal terus dibagi interval. Misalnya: $(80-5)/3= 25$, jadi rentang

kelas adalah 25. Dengan kriteria baik skor 55-80, sedang = 30-55, dan kurang =5-30.

4.5.3 Persepsi dalam mengendalikan perilaku

Instrumen persepsi dalam mengendalikan perilaku menggunakan kuesioner modifikasi dari Macrus H (2010) sesuai pengukuran perilaku berdasarkan *Theory of planned behavior* Ajzen. *Perceived behavioral control* (PBC) diukur melalui 2 skala yaitu bagian 1, skala yang mengukur *control belief* dan bagian 2, skala yang mengukur kekuatan/ *power belief*. Skala yang mengukur PBC ini terdiri dari 14 item, dengan pembagian 7 item untuk mengukur *control belief* dan 7 item untuk mengukur kekuatan/ *power belief*.

Skala yang digunakan adalah skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban. Pada bagian skala yang mengukur *control belief* nilai 1 berarti sangat tidak setuju (STS) dan nilai 4 untuk pilihan sangat setuju (ST). Sedangkan untuk skala yang mengukur kekuatan/*power belief*, nilai 1 sangat kecil (SK) dan nilai 4 sangat besar (SB).

Tahapan berikutnya adalah mengalihkan setiap pasangan item *control belief* dengan kekuatan/ *power belief*. Setiap hasil perkalian item dijumlahkan, kemudian dihitung rata-ratanya dan didapatkan satu skor PBC. Cara menghitungnya untuk skor minimum adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai minimal yang dikuadratkan, misalnya: $7 \times (1)^2 = 7$. Cara menghitung untuk skor maksimal adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai maksimal yang dikuadratkan, misalnya: $7 \times (4)^2 = 112$. Jadi hasil skor maksimal untuk 14 item adalah 112 dan skor minimal adalah 7. Kemudian cara untuk menghitung rentang kelas adalah

nilai maksimal dikurangi nilai minimal terus dibagi interval. Misalnya: $(112-7)/3= 35$, jadi rentang kelas adalah 35. Dengan kriteria kurang skor 7-42, sedang= 42-77, dan baik= 77-112.

4.5.4 Niat terhadap perilaku

Instrumen niat terhadap perilaku menggunakan kuesioner modifikasi dari Macrus H (2010) sesuai pengukuran perilaku berdasarkan *Theory of planned behavior* Ajzen. Kuesioner diukur dengan menggunakan skala *likert*, dengan pilihan jawaban terdiri dari : tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu. Cara menghitungnya untuk skor minimum adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai minimal, misalnya: $4 \times 1 = 4$. Cara menghitung untuk skor maksimal adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai maksimal, misalnya: $4 \times 5 = 20$. Dengan kriteria tinggi skor 15-20, sedang= 10-14, dan rendah= 4-9.

4.5.5 Perilaku terhadap status gizi

Instrumen niat terhadap perilaku menggunakan kuesioner modifikasi dari Macrus H (2010) sesuai pengukuran perilaku berdasarkan *Theory of planned behavior* Ajzen. Kuesioner diukur dengan menggunakan skala *likert*, dengan pilihan jawaban terdiri dari : tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu. Instrumen ini terdiri dari 12 item penilaian yang terbagi menjadi 3 sub variabel yaitu penyajian makanan, mengolah/membuat makanan, dan memberikan makanan. Cara menghitungnya untuk skor minimum adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai minimal, misalnya: $12 \times 1 = 12$. Cara menghitung untuk skor maksimal adalah jumlah pertanyaan dikalikan nilai maksimal, misalnya: $12 \times 5 = 60$. Jadi hasil skor maksimal untuk 12 item adalah 60 dan

skor minimal adalah 12. Kemudian cara untuk menghitung rentang kelas adalah nilai maksimal dikurangi nilai minimal terus dibagi interval. Misalnya: $(60-12)/3=16$, jadi rentang kelas adalah 16. Dengan kriteria penilaian baik= 44-60, sedang= 28-44, dan kurang= 12-28

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk meningkatkan kualitas dari hasil penelitian, peneliti menggunakan uji validitas dan reabilitas yang diujikan pada ibu dan balita di kelurahan Mulyorejo diluar sampel yang akan diteliti.

4.6.1 Uji validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan digunakan dalam penelitian. untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur (Sugiyono, 2004). Dengan demikian, instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak di ukur. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner adalah sebagai berikut dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total, memakai rumus korelasi *product moment*, sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum XY) - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi antara x dan y r_{xy}

n : Jumlah Subyek

X : Skor item

Y : Skor total

X : Jumlah skor items

Y : Jumlah skor total

X^2 : Jumlah kuadrat skor item

Y^2 : Jumlah kuadrat skor total

Item Instrumen dianggap valid jika lebih besar dari 0,3 atau bias juga dengan membandingkannya dengan r table. Jika r hitung > r tabel maka valid. Uji validitas yang dilakukan pada 8 kuesioner sikap terhadap perilaku didapatkan 8 kuesioner tersebut dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 10 kuesioner norma subyektif didapatkan 10 kuesioner tersebut dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 14 kuesioner persepsi mengendalikan perilaku didapatkan 14 kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 4 kuesioner niat didapatkan 4 kuesioner tersebut dinyatakan valid. uji validitas yang dilakukan pada 12 kuesioner perilaku ibu terhadap status gizi didapatkan 12 kuesioner tersebut dinyatakan valid.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Reliabilitas

instrumen adalah hasil pengukuran yang dapat dipercaya. Reliabilitas instrumen diperlukan untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan pengukuran. Untuk mencapai hal tersebut, dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan metode *alpha cronbach* diukur berdasarkan skala *alpha cronbach* 0 sampai 1. Rumus untuk menghitung koefisien reliabilitas instrument menggunakan *alpha cronbach* adalah sebagai berikut:

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_s^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r : Koefesien reliabilitas instrument (cronbach alpha)

k : Banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_s^2$: Total varians butir

σ_t^2 : Total varians

Jika skala itu dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Nilai alpha Cronbach 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel
2. Nilai alpha Cronbach 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel
3. Nilai alpha Cronbach 0,42 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel
4. Nilai alpha Cronbach 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel
5. Nilai alpha Cronbach 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliable

Hasil uji reliabilitas terhadap 8 kuisiner sikap terhadap perilaku didapatkan nilai cronbach 0.7617 yang artinya reliabel dan dipercaya sebagai alat

pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 10 kuesioner norma subyektif didapatkan nilai cronbach 0,7717 yang artinya reliable dan dipercaya sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 14 kuisisioner persepsi mengendalikan perilaku didapatkan harga reliabilitas 0.6807 yang artinya reliabel dan dipercaya sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 4 kuisisioner niat (*intention*) didapatkan harga reliabilitas 0.7518 yang artinya reliabel dan dipercaya sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 12 kuisisioner perilaku didapatkan harga reliabilitas 0.8751 yang artinya sangat reliabel dan dipercaya sebagai alat pengumpulan data.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RW 2, RW 3, RW 4 di kelurahan Mulyorejo Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur pada tanggal 20 Desember 2012 sampai dengan 20 Januari 2013

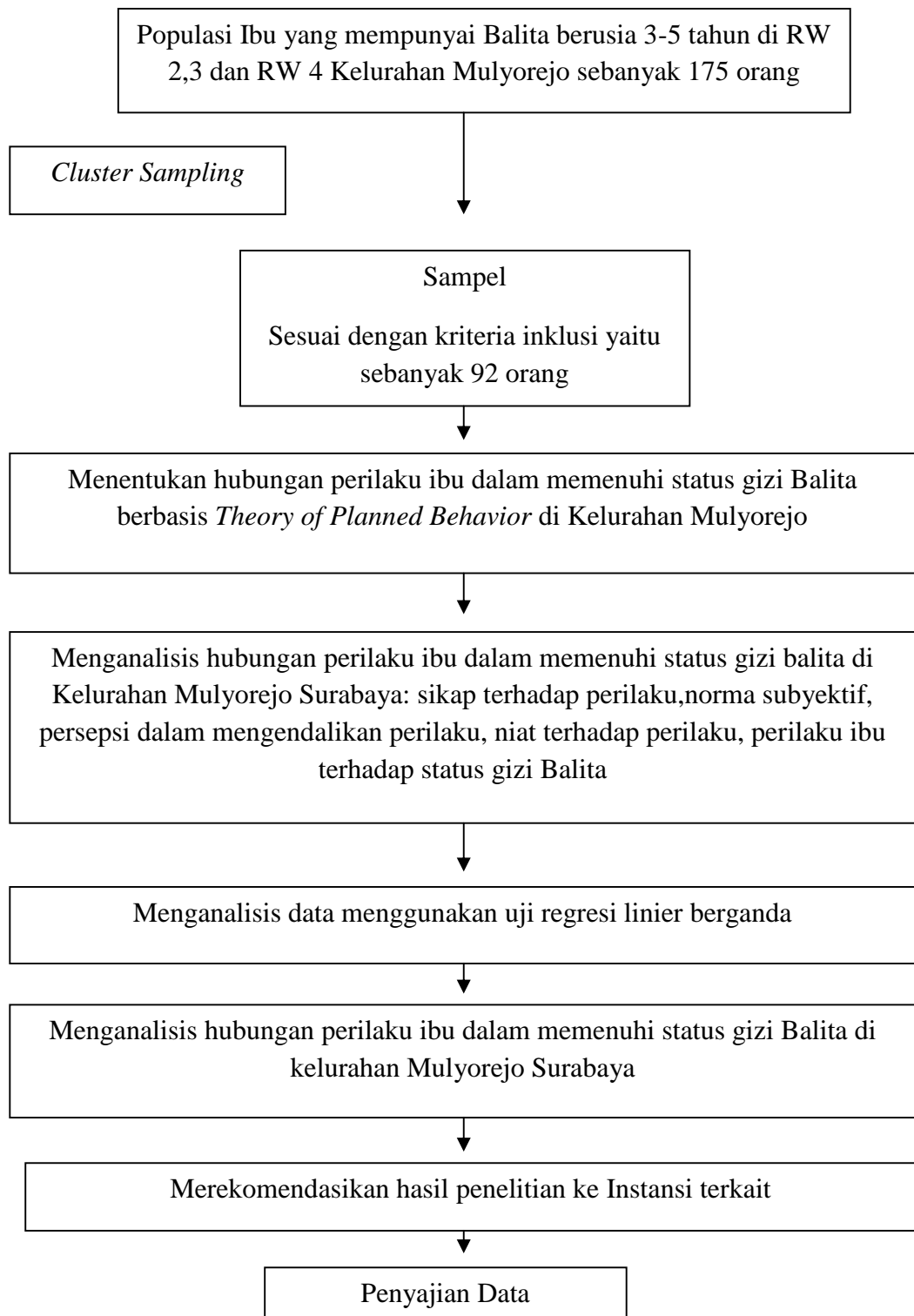
4.8 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengurus surat izin penelitian ke bagian akademik Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, kemudian menyerahkan kepada kepala puskesmas Mulyorejo.
2. Mendapatkan ijin dari Puskesmas
3. Mengikuti kegiatan posyandu Balita dan Memilih Balita yang berusia 3-5 tahun untuk dilakukan penimbangan BB/U di kelurahan Mulyorejo yang sesuai dengan kriteria inklusi.
4. Bagi responden Ibu, peneliti mendatangi rumah responden satu persatu yang sesuai dengai kriteria inklusi setelah kegiatan posyandu selesai

dilaksanakan

5. Memberikan Inform consent, bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita berbasis *Theory of Planned Behavior* di kelurahan Mulyorejo.
6. Memberikan kuisisioner yaitu tentang: sikap terhadap perilaku, norma subyektif, persepsi dalam mengendalikan perilaku, niat terhadap perilaku, dan perilaku terhadap status gizi. Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini tidak menuliskan nama sehingga kerahasiaannya terjamin dan tidak ada kaitannya dengan nilai sehingga responden akan lebih percaya dan memudahkan dalam pengambilan data. Dan cara pengisian kuesioner dengan memberikan tanda () pada kotak jawaban.
7. Data yang diperoleh dianalisis yaitu hubungan sikap terhadap perilaku dalam memenuhi status gizi, hubungan antara norma subyektif ibu dalam memenuhi status gizi Balita, persepsi kemampuan ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat (*intention*) , niat (*intention*) terhadap perilaku, perilaku terhadap status gizi.

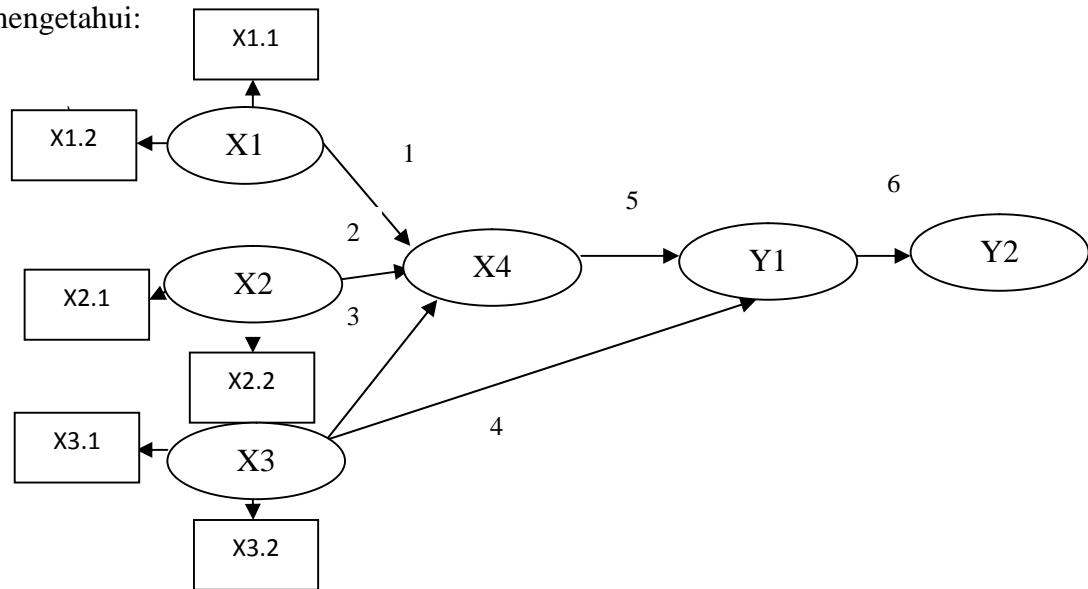
4.9 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 kerangka kerja perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita berbasis *Theory of Planned Behavior* (TPB) di Kelurahan Mulyorejo Surabaya

4.10 Analisa Data

Berdasarkan data yang diperoleh dilakukan tabulasi dan analisa data dengan menggunakan uji statistik analisis regresi linier berganda untuk mengetahui:



Gambar 4.2 Analisa Data

Keterangan : X1 : Sikap terhadap perilaku ibu

X2 : Norma subyektif terhadap perilaku ibu

X3 : Persepsi kemampuan ibu dalam mengendalikan Perilaku

X4 : Niat

Y1 : Perilaku ibu terhadap status gizi Balita

Y2 : Status gizi balita

Penjelasan :

1. Hubungan sikap terhadap perilaku ibu dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita
2. Hubungan norma subyektif dengan niat dalam memenuhi status gizi Balita

3. Hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan niat memenuhi status gizi Balita
4. Hubungan persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita
5. Hubungan niat melakukan perilaku dengan perilaku memenuhi status gizi Balita
6. Hubungan perilaku ibu dengan status gizi Balita

Ada beberapa langkah yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

1. Persiapan

Meliputi pengecekan kelengkapan identitas responden, mengecek kelengkapan data dan isi. Setelah itu dilakukan pengolahan yaitu :

- A. Memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberi skor

1. Jenis kelamin, kode: 1 = Wanita
2. Agama, kode: 1= Islam, 2 = Protestan, 3 = Katolik, 4 = Hindu, 5 = Budha
3. Tingkat pendidikan terakhir ibu, kode: 1 = Tidak Sekolah, 2 = SD, 3= SMP, 4 = SMA, 5 = Perguruan Tinggi

- B. Memberikan Skor pada pertanyaan yang diberi skor

1. Skor untuk jawaban kuesioner sikap terhadap perilaku ibu dalam memenuhi status gizi:

Bagian 1:

SBu = Sangat Buruk

Bu = Buruk

B = Baik

SB = Sangat Baik

Bagian 2:

Sangat Setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

2. Skor untuk kuisisioner persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku:

Bagian 1:

Sangat Setuju (SS) = 4

Setuju (S) = 3

Tidak Setuju (TS) = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Bagian 2 :

Sangat Kecil (SK) = 1

Kecil (K) = 2

Besar (B) = 3

Sangat Besar (SB) = 4

3. Skor untuk kuisisioner Norma Subyektif

1) Skor untuk kuesioner positif

Sangat Setuju (SS) = 4

Setuju (S) = 3

Tidak Setuju (TS) = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

2) Skor untuk kuesioner negative

Sangat Setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

4. Skor untuk jawaban kuesioner niat terhadap perilaku

Tidak pernah (TP) = 1

Jarang (JR) = 2

Kadang-kadang (KD) = 3

Sering (SR) = 4

Selalu (S) = 5

5. Skor untuk perilaku terhadap status gizi

Tidak pernah (TP) = 1

Jarang (JR) = 2

Kadang-kadang (KD) = 3

Sering (SR) = 4

Selalu (S) = 5

6. Skor untuk observasi status gizi

	Gizi Lebih	> +2 SD
Berat Badan menurut	Gizi Baik	>= -2 SD sampai +2 SD
Umur (BB/U)	Gizi Kurang	< -2 SD sampai >= -3 SD
	Gizi Buruk	< -3 SD

C. Analisis Deskriptif

1. Sikap terhadap perilaku ibu

Diukur dengan menggunakan skala likert, terdiri dari 8 kuesioner. Kuesioner bagian pertama dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat buruk, buruk, baik, sangat baik. Sedangkan kuesioner bagian kedua dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

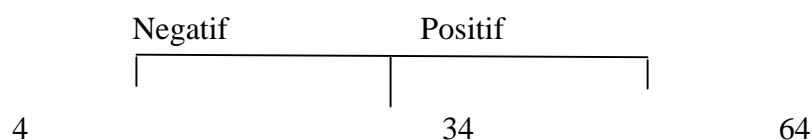
Tabel 4.2 Nilai sikap terhadap perilaku ibu

Jawaban	Pernyataan
Sangat Buruk	1
Buruk	2
Baik	3
Sangat Baik	4

Jawaban	Pernyataan
Sangat Setuju	4
Setuju	3

Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Nilai prosentase yang didapat oleh responden akan dinilai:



Gambar 4.3 Skor sikap terhadap perilaku

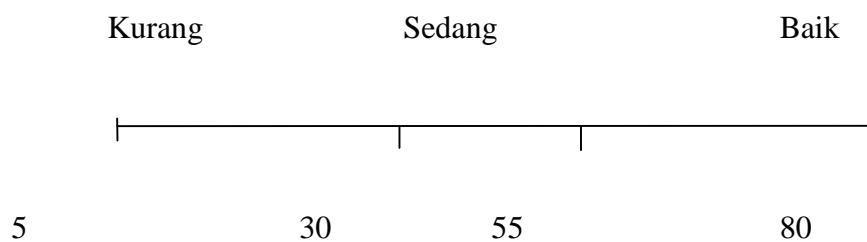
2. Norma subyektif

Diukur dengan skala likert dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Responden harus memilih salah satu dari jawaban yang disediakan. Terdiri dari 10 Pertanyaan.

Tabel 4.3 Nilai norma subyektif

Jawaban	Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Skor yang didapat oleh responden akan dinilai:



Gambar 4.4 Skor norma subyektif

3. Persepsi ibu dalam mengendalikan Perilaku

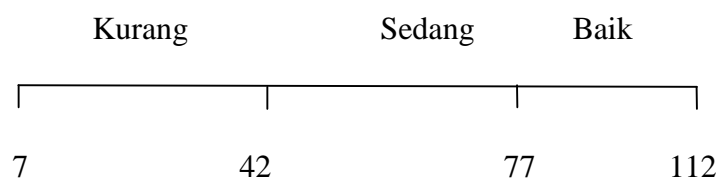
Diukur dengan menggunakan skala likert, terdiri dari 14 pertanyaan. Kuesioner bagian pertama dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Sedangkan kuesioner bagian kedua dengan pilihan jawaban: sangat kecil, kecil, besar dan sangat besar

Tabel 4.4 Nilai persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku

Jawaban	Pernyataan
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Jawaban	Pernyataan
Sangat Kecil	1
Kecil	2
Besar	3
Sangat Besar	4

Nilai prosentase yang didapat oleh responden akan dinilai:



Gambar 4.5 Skor persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku

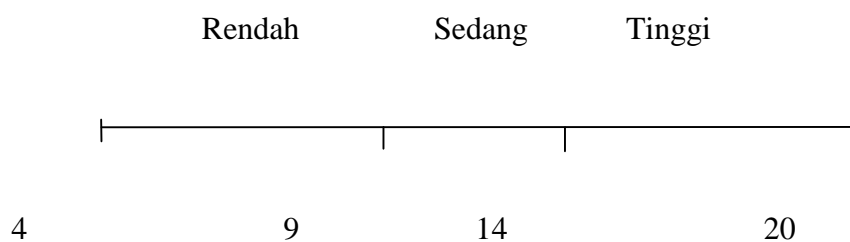
4. Niat terhadap perilaku ibu

Diukur dengan sekala likert dengan pilihan jawaban terdiri dari: tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu. Responden harus memilih salah satu dari jawaban yang disediakan. Terdiri dari 4 Pertanyaan.

Tabel 4.5 Nilai niat terhadap perilaku ibu

Jawaban	Pernyataan
Tidak pernah	1
Jarang	2
Kadang-kadang	3
Sering	4
Selalu	5

Skor yang didapat oleh responden akan dinilai:



Gambar 4.6 Skor niat terhadap perilaku ibu

5. Perilaku terhadap status gizi

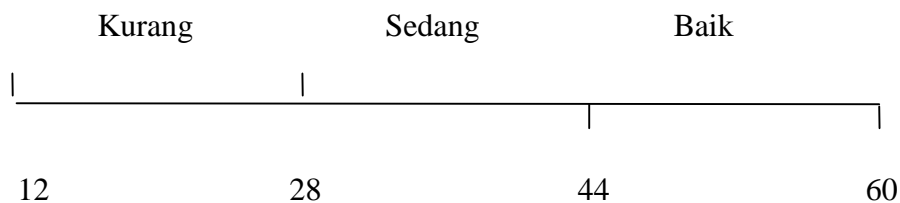
Diukur dengan skala likert dengan pilihan jawaban terdiri dari: tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu. Responden harus

memilih salah satu dari jawaban yang disediakan. Terdiri dari 12 Pertanyaan.

Tabel 4.6 Nilai perilaku terhadap status gizi

Jawaban	Pernyataan
Tidak pernah	1
Jarang	2
Kadang-kadang	3
Sering	4
Selalu	5

Skor yang didapat oleh responden akan dinilai:



Gambar 4.7 Skor perilaku terhadap status gizi

D. Analisis Inferensial (Uji Signifikasi)

Menurut Nursalam (2008), analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti dalam mengungkap fenomena. Pada penelitian ini pengolahan data dengan menggunakan program komputerisasi. Sedangkan analisis data menggunakan statistic inferensial khususnya terkait dengan uji analisis regresi linear berganda, sebagai berikut: Regresi linier adalah metode statistika yang digunakan untuk membentuk model hubungan antara variabel

terikat (dependen) dengan satu atau lebih variabel bebas (independen). Apabila banyaknya variabel bebas hanya ada satu, disebut sebagai regresi linier sederhana, sedangkan apabila terdapat lebih dari 1 variabel bebas, disebut sebagai regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengukur pengaruh antara lebih dari satu variabel bebas terhadap variabel terikat. Skala yang digunakan pada variabel terikat dan bebas adalah ordinal. Dalam penelitian ini variabel independennya terdiri dari 4 variabel sehingga menggunakan regresi berganda. Persamaan regresi dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independennya yaitu faktor sikap terhadap perilaku (X1), norma subyektif (X2), dan persepsi dalam mengendalikan perilaku (X3), niat (X4), perilaku terhadap status gizi (Y1).

Rumus:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_nX_n$$

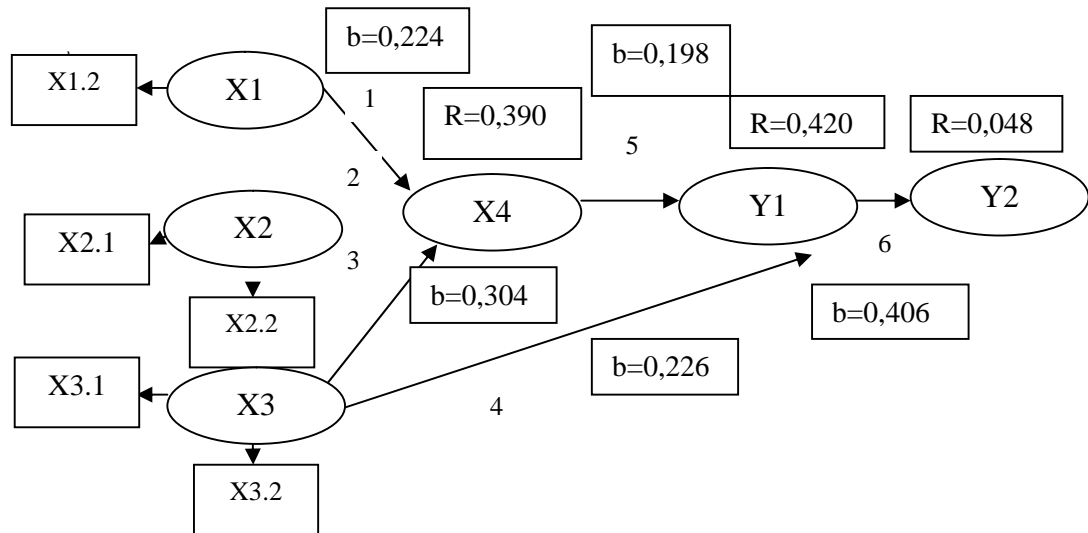
keterangan:

Y = variabel terikat

a = konstanta

b₁, b₂ = koefisien regresi

X₁, X₂ = variabel bebas



4.11 Masalah Etik

4.11.1 Lembar persetujuan menjadi responden (informed consent)

Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan responden ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, setelah responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya.

4.11.2 Anonymity

Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuesioner

maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya dengan menggunakan kode.

4.11.3 Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden yang dijadikan sampel dalam penelitian dijamin oleh peneliti

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antar variabel yang diteliti yaitu mengenai perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita berbasis *theory of planned behavior* (TPB) di kelurahan Mulyorejo Surabaya. Penelitian dilakukan di kelurahan Mulyorejo Surabaya mulai tanggal 20 Desember 2012 sampai dengan 20 Januari 2013.

Penyajian data dimulai dari data umum tentang sikap terhadap perilaku, norma subyektif, persepsi ibu dalam mengendalikan perilaku, dan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita. Sedangkan data khusus disajikan berdasarkan pengujian hipotesis mengenai hubungan antar variabel yang diukur. Deskripsi data umum disajikan dalam bentuk diagram dan tabel, kemudian untuk mengetahui hubungannya, akan diuji dengan uji F dan uji t dari model regresi linear berganda.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Lokasi Pengambilan Sample

Penelitian ini dilakukan di RW 2, RW 3 dan RW 4 Kelurahan Mulyorejo yang terdapat di Kecamatan Mulyorejo di wilayah Surabaya Timur yang berada di pusat ibu kota Provinsi. Kelurahan Mulyorejo memiliki luas 324 Ha, adapun batas wilayah Kelurahan Mulyorejo Surabaya adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Bulak
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Sukolilo
3. Sebelah Barat : Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng

4. Sebelah Timur : Selat Madura

Terdapat 6 Posyandu Balita di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo. Di RW 2 terdapat 3 posyandu Balita yaitu melati 1, melati 2, dan melati 3 sedangkan di RW 3 terdapat 2 posyandu Balita yaitu mawar 1 dan mawar 2, dan hanya terdapat 1 posyandu Balita di RW 4 yaitu Mekarsari. Jumlah balita yang berusia 3-5 tahun yang mengikuti posyandu berjumlah 175 Balita. Pelaksanaan posyandu Balita di RW 2 dan RW 3 bertempat di Rumah Warga sedangkan posyandu RW 4 dilaksanakan dibalai RW. Pelaksanaanya pada tanggal 20 Desember 2012 sampai dengan 20 Januari 2013 mulai pukul 08:30 sampai dengan selesai.

Pelayanan posyandu di kelurahan Mulyorejo dilakukan satu bulan satu kali pada setiap posyandu, adapun jadwal kegiatan posyandu sebagai berikut:

1. Posyandu melati 1
2. Posyandu melati 2
3. Posyandu melati 3
4. Posyandu mawar 1
5. Posyandu mawar 2
6. Posyandu mekarsari

Penyajian dan pengolahan data sudah dilakukan oleh kader posyandu, sudah terdapat SKDN di setiap posyandu, Upaya untuk meningkatkan program posyandu selama ini yang sudah dilakukan oleh setiap posyandu adalah penyuluhan kesehatan dilakukan pada setiap kegiatan penimbangan, pembagian PMT, Skrening gizi buruk. Pelayanan posyandu yang telah dilakukan disetiap penimbangan terdiri dari 5 meja yang terdiri dari meja satu Registrasi, meja dua

pengisian kartu menuju sehat, meja tiga pengukuran Berat badan dan panjang badan, meja empat pemberian makanan tambahan, meja lima tenaga kesehatan

5.1.2 Karakteristik Responden

Dari hasil pengumpulan data pada para responden (ibu-ibu yang mempunyai balita di RW 2, RW 3, dan RW 4 kelurahan Mulyorejo), diperoleh data mengenai karakteristiknya sebagai berikut:

1. Distribusi berdasarkan umur ibu

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Umur	Frekuensi	Persentase
< 25 th	18	19,6
25-30 th	42	45,7
31-35 th	23	25,0
36-40 th	7	7,6
> 40 th	2	2,2
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa hampir setengah responden berusia 25-30 tahun yaitu sebanyak 42 dengan persentase 45,7%,

2. Distribusi berdasarkan agama

Karakteristik responden berdasarkan agama dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Agama Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Agama	Frekuensi	Persentase
Islam	92	100,0
Hindu	0	0,0
Budha	0	0,0
Protestan	0	0,0
Katolik	0	0,0
Total	0	0,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 92 orang atau 100,0% beragama Islam.

3. Distribusi berdasarkan suku

Karakteristik responden berdasarkan suku dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Suku Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Suku	Frekuensi	Persentase
Jawa	91	98,9
Cina	0	0,0
Madura	0	0,0
Lain-lain (Batak)	1	1,1
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa mayoritas responden adalah suku jawa yaitu sebanyak 91 orang atau 98,9%, sedangkan suku lainnya sebanyak 1 orang atau 1,1% yaitu suku batak.

4. Distribusi berdasarkan status pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	92	100,0
Tidak Bekerja	0	0,0
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 92 orang atau 100,0% status pekerjaannya adalah bekerja.

5. Distribusi berdasarkan pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	48	52,2
SMA	44	47,8
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa mayoritas responden adalah berpendidikan SMP yaitu sebanyak 48 orang atau 52,2%, sedangkan lainnya berpendidikan SMA sebanyak 44 orang atau 47,8%.

6. Distribusi berdasarkan penghasilan

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Penghasilan	Frekuensi	Persentase
<Rp 1.257.000	68	73,9
>Rp 1.257.000	24	26,1
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa mayoritas responden berpenghasilan kurang dari Rp 1.257.000 yaitu sebanyak 68 orang atau 75,0%, sedangkan lainnya berpenghasilan lebih dari Rp 1.257.000 sebanyak 23 orang atau 25,0%.

7. Distribusi berdasarkan jumlah anak

Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak Ibu di RW2, RW3, dan RW4 Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
< 2 anak	68	73,9
> 2 anak	24	26,1
Total	92	100,0

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai anak kurang dari 2 orang yaitu sebanyak 68 orang atau 73,9%, sedangkan lainnya mempunyai anak lebih dari 2 orang sebanyak 24 orang atau 26,1%.

5.1.3 Variabel Yang Diukur

1. Sikap Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Tabel 5.8 Data sikap terhadap perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Sikap	Frekuensi	Persentase
Negatif	59	60,9 %
Positif	36	39,1 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap terhadap perilaku yang negative dalam memenuhi status gizi Balita sebanyak 59 responden dengan prosentase sebesar 60,9%.

2. Norma Subyektif Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Tabel 5.9 Data norma subyektif ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Norma Subyektif	Frekuensi	Persentase
Kurang	53	57,6 %
Sedang	39	42,4 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki norma subyektif yang kurang dalam memenuhi status gizi Balita sebanyak 53 responden dengan prosentase sebesar 57,6%.

3. Persepsi Ibu dalam Mengendalikan Perilaku dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Tabel 5.10 Data Persepsi ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Persepsi	Frekuensi	Persentase
Kurang	6	6,5 %
Sedang	86	93,5 %
Baik	0	00,00%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi responden dalam mengendalikan perilaku dalam memenuhi status gizi Balita bersifat sedang sebanyak 86 responden dengan prosentase sebesar 93,5%.

4. Niat Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Tabel 5.11 Data Niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Niat	Frekuensi	Persentase
Rendah	3	3,3 %
Sedang	60	65,2 %
Tinggi	29	31,5 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balita sebanyak 60 responden dengan prosentase sebesar 65,2%.

5. Perilaku Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita

Tabel 5.12 Data Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	00,00%
Sedang	47	51,1 %
Tinggi	45	48,9 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku yang sedang dalam memenuhi status gizi balita sebanyak 47 responden dengan prosentase sebesar 51,1%.

6. Status Gizi Balita

Tabel 5.13 Data status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 –Januari 2013

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Buruk	17	18,5%
Kurang	37	40,2%
Baik	35	38,0%
Lebih	3	3,3%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurang sebanyak 37 Balita dengan prosentase sebesar 40,2%.

5.1.4 Tabulasi Silang

Dari hasil pengumpulan data pada para responden (ibu-ibu yang mempunyai balita di RW 2, RW 3, dan RW 4 kelurahan Mulyorejo), diperoleh data tabulasi silang sebagai berikut:

1. Tabulasi Silang Hubungan sikap dengan niat

Tabulasi silang antara sikap dengan niat ibu dalam memenuhi gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.14 Tabulasi Silang hubungan Sikap dengan Niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Niat (X4)						Total	
		kurang	%	Sedang	%	Tinggi	%		
Sikap (X1)	negatif	3	100,0%	40	66,7%	13	44,8%	56	60,9%
	Positif	0	0,0%	20	33,3%	16	55,2%	36	39,1%
	Total	3	100,0%	60	100,0%	29	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bersikap negatif mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya yaitu sebanyak 40 orang atau 66,7%.

2. Tabulasi Silang Hubungan norma subyektif dan niat

Tabulasi silang antara norma subyektif dengan niat ibu dalam memenuhi gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.15 Tabulasi Silang hubungan Norma Subyektif dengan Niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Niat (X4)							
		kurang		sedang		Tinggi		Total	
			%		%		%		%
Norma	kurang	3	100,0%	37	61,7%	13	44,8%	53	57,6%
Subyektif	sedang	0	0,0%	23	38,3%	16	55,2%	39	42,4%
(X2)	Total	3	100,0%	60	100,0%	29	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang norma subyektifnya kurang mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya yaitu sebanyak 37 orang atau 61,7%.

3. Tabulasi silang hubungan persepsi dengan niat

Tabulasi silang antara persepsi dan niat ibu dalam memenuhi gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.16 Tabulasi Silang hubungan Persepsi dengan Niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Niat (X4)							
		kurang		Sedang		Tinggi		Total	
			%		%		%		%
Persepsi	kurang	0	0,0%	6	10,0%	0	0,0%	6	6,5%
(X3)	sedang	3	100,0%	54	90,0%	29	100,0%	86	93,5%
	Total	3	100,0%	60	100,0%	29	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai persepsi sedang mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya yaitu sebanyak 54 orang atau 90,0%.

4. Tabulasi silang hubungan persepsi dengan perilaku

Tabulasi silang hubungan persepsi dengan perilaku ibu dalam memenuhi gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.17 Tabulasi Silang hubungan Persepsi dan Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Perilaku (Y1)					
		sedang	%	tinggi	%	Total	%
Persepsi (X3)	Kurang	6	12,8%	0	0,0%	6	6,5%
	Sedang	41	87,2%	45	100,0%	86	93,5%
	Total	47	100,0%	45	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang persepsinya sedang mempunyai perilaku yang tinggi dalam memenuhi gizi Balitanya yaitu sebanyak 45 orang atau 100,0%.

5. Tabulasi silang hubungan niat dan perilaku

Tabulasi silang antara niat dan perilaku ibu dalam memenuhi gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.18 Tabulasi Silang hubungan Niat dengan Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Perilaku (Y1)					
		Sedang	%	Tinggi	%	Total	%
Niat (X4)	kurang	2	4,3%	1	2,2%	3	3,3%
	sedang	39	83,0%	21	46,7%	60	65,2%
	tinggi	6	12,8%	23	51,1%	29	31,5%
	Total	47	100,0%	45	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai niat yang sedang akan berperilaku sedang dalam memenuhi gizi yaitu sebanyak 39 orang atau 83,0%.

6. Tabulasi silang hubungan perilaku dengan status gizi

Tabulasi silang antara perilaku ibu dalam memenuhi gizi dan status gizi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.19 Tabulasi Silang hubungan Perilaku dengan Status Gizi ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya bulan Desember 2012 – Januari 2013

		Status Gizi (Y2)								Total	
		Buruk	%	Kurang	%	baik	%	Lebih	%		
Perilaku (Y1)	sedang	10	58,8%	19	51,4%	17	48,6%	1	33,3%	47	51,1%
	tinggi	7	41,2%	18	48,6%	18	51,4%	2	66,7%	45	48,9%
	Total	17	100,0%	37	100,0%	35	100,0%	3	100,0%	92	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang berperilaku sedang dalam memenuhi gizi, balitanya mempunyai status gizi yang kurang yaitu sebanyak 19 orang atau 51,4%.

5.2 Pengujian Hipotesis

5.2.1 Hubungan sikap, norma subyektif, persepsi pengendalian perilaku, niat, perilaku ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Mulyorejo

Tabel 5.20 Hubungan sikap, norma subyektif, persepsi pengendalian perilaku, niat, perilaku ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Mulyorejo tanggal 20 Desember 2012-20 Januari 2013

No	Variabel Independent	Konstanta	Beta	Nilai R	Nilai R ²	Nilai p(sig)	Nilai p(sig)	Nilai p(sig)
1	Sikap		0,224			0,046		
2	Norma subyektif	1,207	0,135	0,390	0,152	0,289	0,002	
3	Persepsi		0,304			0,015		
4	Persepsi	2,117	0,226	0,420	0,176	0,011	0,000	
5	Niat		0,198			0,006		
6	Perilaku	0,756	0,406	0,207	0,043			0,048

Tabel 5.20 diatas menunjukkan bahwa sikap didapatkan nilai p (sig) sebesar $0,046 < 0,05$ maka H1 diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan niat dalam memenuhi status gizi balita. Variabel norma subyektif didapatkan nilai p (sig) sebesar $0,289 > 0,05$ maka H1 ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara norma subyektif dengan niat dalam memenuhi status gizi balita. Variabel persepsi didapatkan nilai p (sig) sebesar $0,015 < 0,05$ maka H1 diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan niat dalam memenuhi status gizi balita. Sikap, norma subyektif, dan persepsi pengendalian perilaku didapatkan hasil nilai korelasi berganda (R) yaitu 0,390 dengan nilai koefisiensinya erat hubungannya dengan niat dalam memenuhi status gizi balita. Besarnya angka R² atau Koefisien Determinasi (KD) dalam perhitungan diatas adalah 0,152 atau sama dengan 15,2%. Nilai p (sig) sebesar $0,002 < 0,05$, artinya H1 diterima ada hubungan yang signifikan antara sikap, norma subyektif, dan persepsi pengendalian perilaku terhadap niat dalam

memenuhi status gizi balita. Nilai konstanta sikap, norma subyektif dan persepsi sebesar 1,207 artinya jika tidak terdapat sikap, norma subyektif dan persepsi atau jika sikap norma dan persepsi sama dengan nol, maka niat ibu dalam memenuhi status gizi balita akan konstan sebesar 1,207. Nilai konstanta beta sikap sebesar 0,224 yang artinya jika sikap meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,224 satuan dengan asumsi variabel bebas yang lain konstan. Nilai konstanta beta norma subyektif sebesar 0,135 yang artinya jika norma subyektif meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,224 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan. Nilai konstanta beta persepsi sebesar 0,304 yang artinya jika persepsi meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,224 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan.

Pada variabel persepsi pengendalian perilaku dan niat dalam meneuhi status gizi didapatkan hasil nilai korelasi berganda (R) yaitu 0,420 dengan nilai koefisiensinya erat hubungannya dengan perilaku dalam memenuhi status gizi balita. Besarnya angka R^2 atau Koefisien Determinasi (KD) dalam perhitungan diatas adalah 0,176 atau sama dengan 17,6%. Nilai p (sig) sebesar $0,000 < 0,05$, artinya H1 diterima ada hubungan yang signifikan antara persepsi pengendalian perilaku dan niat terhadap perilaku dalam memenuhi status gizi balita. Pada variabel persepsi didapatkan nilai p (sig) sebesar $0,226 < 0,05$ maka H1diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antar persepsi dengan perilkut ibu dalam memenuhi status gizi Balita. Pada variabel niat didapatkan nilai p(sig)

sebesar 0,198 $< 0,05$ maka H1 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara niat dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita. Nilai konstanta persepsi dan niat sebesar 2,117 artinya jika tidak terdapat persepsi dan niat atau jika persepsi dan niat sama dengan nol, maka perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita akan konstan sebesar 2,117. Nilai konstanta beta persepsi sebesar 0,226 yang artinya jika persepsi meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,226 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan. Nilai konstanta beta niat sebesar 0,198 yang artinya niat meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,198 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan

Perilaku dalam memenuhi status gizi didapatkan hasil nilai korelasi berganda (R) yaitu 0,207 dengan nilai koefisiensinya erat hubungannya dengan status gizi balita. Besarnya angka R^2 atau Koefisien Determinasi (KD) dalam perhitungan diatas adalah 0,043 atau sama dengan 4,3%. Nilai p (sig) sebesar 0,048 $< 0,05$, artinya H1 diterima ada hubungan yang signifikan perilaku dalam memenuhi status gizi terhadap status gizi balita. Nilai konstanta perilaku terhadap status gizi sebesar 0,756 artinya jika tidak terdapat perilaku ibu dalam memenuhi status gizi atau perilaku ibu dalam memenuhi status gizi sama dengan nol, maka perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita akan konstan sebesar 0,756. Nilai konstanta beta perilaku sebesar 0,408 yang artinya jika persepsi meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,408 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan

5.3 Pembahasan

5.3.1 Sikap Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang negatif dalam memenuhi status gizi balita yaitu sebanyak 59 responden dengan prosentase 60,9%.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, sikap adalah disposisi untuk berespon secara positif (*favorable*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap benda, orang, institusi/kejadian. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh total rangkaian keyakinan (*belief*) perilaku yang aksesibel yang mengaitkan perilaku dengan berbagai hasil dan atribut-atribut yang lain. Sikap mempunyai peran penting dalam menjelaskan perilaku seseorang dalam lingkungannya, sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada obyek tersebut. Dengan kata lain, seseorang yang yakin bahwa sebuah tingkah laku dapat menghasilkan outcome yang positif maka ia akan memiliki sikap yang positif, dan jika sebuah tingkah laku dapat menghasilkan outcome negatif maka ia akan memiliki sikap yang negatif.

Rata-rata responden di Kelurahan Mulyorejo mempunyai sikap yang negatif (seperti menyiapkan, mengolah, menyajikan dan memberikan makanan kepada balitanya) keyakinan dalam berperilaku yang negatif sehingga dapat menyebabkan evaluasi akhir dalam berperilaku yang negatif pula (tidak memperdulikan pemenuhan gizi Balitanya) hal ini disebabkan karena ibu bekerja sehingga ibu tidak ada waktu untuk mengurus dan memperhatikan makanan bagi

gizi balitanya. Sebagian besar ibu mempunyai sikap yang negatif seperti jika anak tidak mau makan, ibu membiarkannya dan tidak ada usaha ibu dalam memaksakan anaknya agar mau makan. Jika anak tidak mau makan biasanya ibu tidak mau mencoba untuk memberikan vitamin penambah nafsu makan. Ibu juga sering membiarkan anaknya jajan di luar daripada makan makanan yang tersedia di rumah.

5.3.2 Norma Subyektif Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai norma subyektif yang kurang dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 53 responden dengan presentase 57,6%.

Menurut ajzen (2005) norma subyektif adalah sejauh mana seseorang memiliki motivasi untuk mengikuti pandangan orang terhadap perilaku yang akan dilakukannya. Kalau individu merasa itu adalah hak pribadinya untuk menentukan apa yang akan dilakukan, bukan ditentukan oleh orang lain disekitarnya, maka dia akan mengabaikan pandangan orang tentang perilaku yang akan dilakukannya dan apakah individu mematuhi pandangan orang lain yang berpengaruh dalam hidupnya atau tidak. Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, norma subyektif sebagai tekanan sosial yang dipersepsikan oleh seseorang untuk melibatkan diri dalam suatu perilaku. Norma subyektif ditentukan oleh total rangkaian keyakinan normative (*normative belief*) dan *motivation to comply*, keyakinan normatif yang ditentukan dari harapan-harapan yang berasal dari referent/ orang kelompok yang berpengaruh bagi individu

seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya, tergantung pada perilaku yang terlibat. *Motivation to comply*, secara umum individu yang yakin bahwa banyak orang atau kelompok yang membuat dirinya termotivasi untuk mengikuti, berfikir bahwa dirinya harus menampilkan perilaku akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Sebaliknya individu yang yakin bahwa kebanyakan orang/ kelompok akan tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu maka hal ini akan menyebabkan dirinya untuk menghindari melakukan perilaku tersebut.

Rata-rata responden di Kelurahan Mulyorejo mempunyai norma subyektif yang kurang hal ini disebabkan karena Responden tidak mempedulikan keyakinan normatif saran-saran dalam memenuhi status gizi balitanya yang berasal dari saran orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja, dan tenaga kesehatan. Responden percaya dengan kemampuannya sendiri dibanding dengan saran yang telah diberikan oleh orang-orang sekelilingnya. Hal ini yang menyebabkan responden termotivasi untuk mengikuti berfikir bahwa dirinya harus menampilkan perilaku yang dilakukannya dalam memenuhi status gizi Balita. Adanya perkembangan jaman dan pola hidup yang berubah menyebabkan perubahan seseorang menjadi individualis dan egosentris, sehingga berkurangnya pengaruh nilai-nilai (norma) yang ada di masyarakat terhadap perilakunya. Termasuk dalam hal pemenuhan gizi balita, tekanan sosial kini kadang bukan hal yang mendorong seorang ibu untuk memenuhi gizi balitanya. Di Kelurahan Mulyorejo kebanyakan ibu tidak pernah mempedulikan saran yang telah diberikan oleh orang tuanya maupun tenaga kesehatan. Bagi ibu yang merupakan penduduk asli di Kelurahan mulyorejo

yang tinggal dengan orang tuanya, ibu tidak mempedulikan saran dari orang tuanya seperti, jika anak tidak mau makan orang tua menganjurkan ke Ibu untuk memberikan makanan dengan olahan yang berbeda yang sesuai dengan kesukaan anak tetapi ibu tidak pernah menghiraukan saran dari orangtuanya, karena ibu tidak ada waktu untuk membuat dan menyiapkan makanan karena sibuk dengan pekerjaannya. Ibu juga tidak mempedulikan saran dari tenaga kesehatan seperti ketika di berikan penyuluhan gizi tentang tambahan makanan seperti variasi dalam membuat makanan tambahan (kacang ijo atau camilan yang mengandung sayuran),sering kali ibu tidak menghiraukan dan meremehkan. Hal ini yang menyebabkan norma subyektif yang kurang di Kelurahan Mulyorejo.

5.3.3 Persepsi dalam Mengendalikan Perilaku dalam Memenuhi Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang sedang dalam memenuhi status gizi balita sebesar 86 responden dengan presentase 93,5%.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, persepsi kendali perilaku memiliki implikasi motivasional pada niat menunjukkan orang percaya bahwa dirinya tidak memiliki sumber daya/ kesempatan untuk menampilkan perilaku tertentu cenderung tidak membentuk niat yang kuat untuk melakukannya walaupun jika ia tidak memiliki sikap yang positif terhadap perilaku itu dan ia percaya bahwa orang-orang terdekatnya akan mendukung perilakunya. Persepsi dalam mengendalikan perilaku terdiri dari *control belief* dan *perceived belief*. *Control belief* merupakan keyakinan bahwa individu pernah melaksanakan/ tidak

melaksanakan perilaku tertentu, individu melakukan estimasi atau kemampuan dirinya (*control belief*) apakah dia punya kemampuan atau tidak mempunyai kemampuan untuk melaksanakan perilaku itu. *Perceived belief* adanya persepsi individu terhadap kekuatan/kemampuan faktor kendali juga mempengaruhi individu dalam menentukan niat untuk melakukan/ tidak melakukan perilaku tersebut.

Dalam banyak kejadian untuk perilaku tidak hanya tergantung pada motivasi untuk melakukannya, namun juga pada kendali yang cukup kuat terhadap perilaku aktual merupakan derajat sejauh mana seseorang memiliki ketrampilan, sumber-sumber daya dan prasyarat-prasyarat yang dibutuhkan untuk menampilkan sebuah perilaku kesuksesan tidak hanya bergantung pada niat yang positif, tetapi juga bergantung pada tingkat kendali perilaku yang cukup. *Control belief* Ibu di Kelurahan Mulyorejo adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pekerjaan dan faktor penghasilan. Faktor pekerjaan ibu yang terlalu sibuk dan tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan pemenuhan gizi balita seperti mengolah dan membuat makanan, dikarenakan ibu-ibu di kelurahan Mulyorejo sibuk dengan pekerjaannya. Dan juga ibu tidak memiliki kemampuan untuk melakukan pengolahan dan pembuatan makanan karena sewaktu ibu pulang dari bekerja kondisi ibu sudah cape. Faktor penghasilan keluarga yang terlalu rendah menyebabkan ibu tidak dapat memenuhi gizi yang lebih buat Balitanya. Dari control belief tersebut masih terdapat *perceived power/* kekuatan dalam mengendalikan, yaitu dimana dari faktor-faktor diatas ibu masih mempunyai suatu

tanggung jawab dalam menyiapkan, mengolah, membuat dan memberikan makan ke Balitanya.

5.3.4 Niat Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balita sebesar 60 responden dengan presentase 65,2%.

Menurut Ajzen (2005) niat untuk melakukan perilaku adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan/ tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap yang positif pada perilaku tertentu dan sejauh mana kalau dia memilih untuk melakukan perilaku tertentu itu dia mendapat dukungan dari orang-orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya. Niat merupakan faktor yang mendorong bagaimana seseorang berkeinginan kuat untuk melakukan usaha suatu perilaku, jika mempunyai keinginan/minat untuk melakukannya. Niat dipengaruhi oleh sikap, norma subyektif dan persepsi dalam mengendalikan perilaku.

Rata-rata responden di kelurahan Mulyorejo memiliki niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya, karena sebagian besar respondennya memiliki sikap yang negatif dalam melakukan pemenuhan gizi Balita seperti tidak membuat dan mengolah makanan dengan cara yang benar, dan tidak memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu kepada anak . Ibu tidak mempunyai keinginan kesadaran dalam memenuhi status gizi Balitanya, karena ibu tidak menjadikan pemenuhan gizi sebagai kewajiban utama seorang ibu. Tetapi disisi lain ibu masih mempunyai niat positif ibu seperti ibu masih mempunyai keinginan

untuk menyiapkan makanan walaupun ibu tidak sempat untuk memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu. Bukan hanya sikap yang negatif saja yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita tetapi dipengaruhi juga norma subyektif yang kurang hal ini disebabkan kebanyakan ibu tidak pernah mempedulikan saran yang telah diberikan oleh orang tuanya maupun orang yang ada disekelilingnya

5.3.5 Perilaku Ibu dalam Memenuhi Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku sedang dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 47 responden dengan prosentase 51,1%.

Menurut Ajzen perilaku adalah suatu tindakan, sikap terhadap tindakan berkaitan dengan dampaknya, nilai yang terkait dengan tindakan, etika dan tradisi niat. Berperilaku (behavioral intention) dan perilaku (behavior) adalah dua hal yang berbeda. Perilaku adalah tindakan atau kegiatan nyata yang dilakukan karena individu mempunyai minat atau keinginan untuk melakukannya.

Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita meliputi tindakan ibu dalam menyiapkan makanan, membuat/mengolah dan memberikan makanan pada balitanya. Di kelurahan Mulyorejo perilaku ibu sedang dalam memenuhi status gizi balita, disebabkan karena penghasilan keluarga yang minimal sehingga dalam pemenuhan makanan tidak bisa maksimal dan nilai gizi yang dibutuhkan tidak tercukupi. Perilaku yang sedang seperti Ibu terkadang memilih makanan yang bergizi tinggi dan yang mempunyai harga murah bagi anak, ibu terkadang

mengolah dan membuat makanan yang sesuai dengan usia anak apabila ibu ada waktu lenggang/ tidak bekerja, dan ibu jarang memasak makanan dengan langkah yang benar.

5.3.6 Status Gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden Balita mempunyai status gizi yang kurang dengan nilai z score $<-2SD- >-3SD$ sebesar 37 responden dengan presentase 40,2 %.

Menurut Almtsier status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

Di kelurahan Mulyorejo banyak terdapat gizi kurang, hal ini disebabkan tubuh kekurangan zat gizi karena makanan yang dikonsumsi kurang atau mutunya rendah atau bahkan keduanya. Balita yang ada di Kelurahan Mulyorejo kebanyakan pengasuhannya diserahkan ke neneknya atau ke tetangganya sehingga dalam memenuhi makanan Balita tidak maksimal. Jika Balita tidak mau makan mereka membiarkan dan Balita lebih sering jajan sembarangan di luar rumah.

5.3.7 Hubungan sikap terhadap perilaku dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang bersikap negatif mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya yaitu sebanyak 40 responden dengan presentase 66,7%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel sikap terhadap perilaku (X1) nilai signifikansinya 0,046 yang lebih kecil dari pada $= 0,05$, sehingga variabel sikap terhadap perilaku (X1) secara parsial

mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita. Nilai konstanta beta sikap sebesar 0,224 yang artinya jika sikap meningkat satu satuan, maka akan meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,224 satuan dengan asumsi variabel bebas yang konstan.

Ajzen & Fishbein (1975) mengemukakan model nilai harapan yang menyatakan bahwa sikap adalah sekumpulan harapan yang berkaitan dengan dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku tertentu dan nilai-nilai mengenai perilaku tersebut diperoleh individu berdasarkan pengalaman pribadi maupun pengalaman para ibu-ibu lain.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, sikap adalah disposisi untuk berespon secara positif (*favorabel*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap benda, orang, institusi/ kejadian. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh total rangkaian keyakinan (*belief*) perilaku yang aksesibel yang mengaitkan perilaku dengan berbagai hasil dan atribut-atribut yang lain. Dengan kata lain, seseorang yang yakin bahwa sebuah tingkah laku dapat menghasilkan *outcome* yang positif maka ia akan memiliki sikap yang positif, begitu juga sebaliknya.

Niat sangat dekat dan bersifat segera atau *immediate antecedent* terhadap perilaku (Ajzen, 1985). Apakah niat akan diwujudkan atau tidak dipengaruhi beberapa faktor, Ajzen (1985) mengkategorikannya kedalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang sangat menonjol adalah perbedaan individual dalam mempertahankan keinginannya untuk lepas dari kesulitan atau hambatan dalam mewujudkan niatnya ke dalam perilaku dalam berbagai situasi atau kontrol atas kehendak, istilah lainnya adalah pusat kendali.

Faktor internal meliputi ketersediaan informasi, keterampilan dan kemampuan yang memperkuat motivasi individu, ketiga aspek ini merupakan pengalaman individu mengenai perilaku. Faktor eksternal yang mempengaruhi hubungan niat adalah waktu dan kesempatan, serta ketergantungan kepada pihak lain

Dari pendapat tersebut serta dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bersikap negative mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya, artinya perilaku pemenuhan gizi yang belum optimal salah satunya dipengaruhi kurangnya sikap untuk memenuhi gizi balita, karena ibu sebagian besar bekerja sehingga ibu tidak ada waktu untuk mengurus dan memperhatikan makanan bagi gizi balitanya. Ibu tidak menyiapkan makanan, mengolah dan membuat makanan bagi Balitanya. Rata-rata responden di kelurahan Mulyorejo memiliki sikap yang negatif sehingga mempengaruhi niat dalam memenuhi gizi balitanya, karena sebagian besar respondennya memiliki sikap yang negatif seperti tidak melakukan pemenuhan gizi Balita seperti tidak menyiapkan makanan yang sesuai dengan usia anak, tidak membuat dan mengolah makanan dengan cara yang benar, dan tidak memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu kepada anak . Ibu tidak mempunyai kesadaran dalam memenuhi status gizi Balitanya, karena ibu tidak menjadikan pemenuhan gizi sebagai kewajiban utama seorang ibu Untuk mengatasi hal tersebut diatas sebaiknya lebih meningkatkan sikap ibu untuk memenuhi status gizi balitanya dengan cara memupuk keinginan dalam diri ibu (melalui penyuluhan-penyuluhan gizi akan pentingnya memenuhi gizi Balita dan dampak yang akan ditimbulkan

jika ibu tidak menghiraukan gizi Balitanya, Ibu diberikan informasi, pengetahuan, dan wawasan yang luas akan pentingnya pemenuhan gizi Balita demi perkembangan dan pertumbuhan Balitanya) dalam meningkatkan gizi balitanya yaitu dengan cara menyiapkan, mengolah, membuat dan memberikan makanan sendiri kepada balitanya.

5.3.8 Hubungan norma subyektif dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang norma subyektifnya kurang mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya yaitu sebanyak 37 responden dengan presentase 61,7%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel norma subyektif (X2) nilai signifikansinya 0,289 yang lebih besar dari pada $\alpha = 0,05$, sehingga variabel norma subyektif (X2) secara parsial tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita (X4). Nilai konstan beta norma subyektif sebesar 0,135 yang artinya jika norma subyektif meningkat satu satuan, maka akan meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,224 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, norma subyektif sebagai tekanan sosial yang dipersepsikan oleh seseorang untuk melibatkan diri atau tidak melibatkan diri dalam suatu perilaku. Norma subyektif ditentukan oleh total rangkaian keyakinan normative (*normative belief*) dan *motivation to comply*. Keyakinan normatif yang ditentukan dari harapan-harapan yang berasal dari

referent/ (orang/kelompok) yang berpengaruh bagi individu seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya, tergantung pada perilaku yang terlibat. *Motivation to comply*, secara umum individu yang yakin bahwa banyak orang atau kelompok yang membuat dirinya termotivasi untuk mengikuti, berfikir bahwa dirinya harus menampilkan perilaku akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Sebaliknya individu yang yakin bahwa kebanyakan orang/kelompok akan tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu maka hal ini akan menyebabkan dirinya untuk menghindari melakukan perilaku tersebut.

Niat sangat dekat dan bersifat segera atau *immediate antecedent* terhadap perilaku (Ajzen, 1985). Apakah niat akan diwujudkan atau tidak dipengaruhi beberapa faktor, Ajzen (1985) mengkategorikannya kedalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang sangat menonjol adalah perbedaan individual dalam mempertahankan keinginannya untuk lepas dari kesulitan atau hambatan dalam mewujudkan niatnya ke dalam perilaku dalam berbagai situasi atau kontrol atas kehendak, istilah lainnya adalah pusat kendali.

Faktor internal meliputi ketersediaan informasi, keterampilan dan kemampuan yang memperkuat motivasi individu, ketiga aspek ini merupakan pengalaman individu mengenai perilaku. Faktor eksternal yang mempengaruhi hubungan niat adalah waktu dan kesempatan, serta ketergantungan kepada pihak lain

Adanya perkembangan jaman dan pola hidup yang berubah menyebabkan perubahan seseorang menjadi individualis dan egosentris, sehingga berkurangnya pengaruh nilai-nilai (norma) yang ada di masyarakat terhadap perilakunya.

Termasuk dalam hal pemenuhan gizi balita, tekanan sosial kini kadang bukan hal yang mendorong seorang ibu untuk memenuhi gizi balitanya. norma subyektif yang kurang disebabkan kebanyakan ibu tidak pernah mempedulikan saran yang telah diberikan oleh orang tuanya maupun orang yang ada disekelilingnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa norma subyektif tidak dapat menjadi patokan untuk meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita.

5.3.9 Hubungan persepsi dalam mengendalikan perilaku dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang mempunyai persepsi dalam mengendalikan perilaku yang sedang mempunyai niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya yaitu sebanyak 54 responden dengan presentase 90,00%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel persepsi pengendalian perilaku (X3) nilai signifikansinya 0,015 yang lebih kecil dari pada $= 0,05$, sehingga variabel pengendalian perilaku (X3) secara parsial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita (X4). Nilai konstan beta persepsi sebesar 0,304 yang artinya jika persepsi meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,304 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, persepsi kendali perilaku memiliki implikasi motivasional pada niat menunjukkan orang percaya bahwa dirinya tidak memiliki sumber daya/ kesempatan untuk menampilkan perilaku tertentu cenderung tidak membentuk niat yang kuat untuk melakukannya

walaupun jika ia tidak memiliki sikap yang positif terhadap perilaku itu dan ia percaya bahwa orang-orang terdekatnya akan mendukung unjuk perilakunya itu.

Persepsi terhadap manfaat status gizi didefinisikan dengan derajat yang diyakini individu bahwa status gizi Balita tertentu akan meningkatkan tumbuh kembang Balita. Sebagai ilustrasi, seorang ibu didorong untuk mengasuh balitanya dengan kinerja terbaik untuk mendapatkan Balita yang sehat sehingga dibutuhkan cara atau sistem yang dapat membantu menyelesaikan tugasnya, yaitu mengasuh Balitanya dengan baik. Suatu sistem bermanfaat apabila dapat meningkatkan kuantitas maupun kualitas kinerja. Dalam banyak kejadian untuk perilaku tidak hanya tergantung pada motivasi untuk melakukannya, namun juga pada kendali yang cukup kuat terhadap perilaku aktual merupakan derajat sejauh mana seseorang memiliki ketrampilan, sumber-sumber daya dan prasyarat-prasyarat yang dibutuhkan untuk menampilkan sebuah perilaku kesuksesan tidak hanya bergantung pada niat yang positif, tetapi juga bergantung pada tingkat kendali perilaku yang cukup. Ibu di Kelurahan Mulyorejo tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan pemenuhan gizi balita seperti mengolah dan membuat makanan, dikarenakan ibu-ibu di kelurahan Mulyorejo sibuk dengan pekerjaannya. Dan juga ibu tidak memiliki kemampuan untuk melakukan pengolahan dan pembuatan makanan karena sewaktu ibu pulang dari bekerja kondisi ibu sudah capek. Ibu tidak memiliki kesadaran akan pentingnya pemenuhan makanan untuk Balita. Tetapi ibu masih mempunyai kesadaran untuk melakukan tugasnya sebagai seorang ibu.

5.3.10 Hubungan persepsi dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi

Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang persepsinya sedang mempunyai perilaku yang tinggi dalam memenuhi status gizi balitanya yaitu sebanyak 45 responden dengan presentase 100,00%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel persepsi pengendalian perilaku (X3) nilai signifikansinya 0,011 yang lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$, sehingga variabel pengendalian perilaku (X3) secara parsial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita (Y1). Nilai konstan beta persepsi sebesar 0.226 yang artinya jika persepsi meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,226 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan. Didapatkan nilai R (korelasi berganda) sebesar 0,420 berarti hubungan antara variabel persepsi niat dengan variabel perilaku mempunyai pengaruh yang paling besar dalam memenuhi status gizi Balita.

Menurut Ajzen (2005) dikutip dari Meilisha, persepsi pengendalian perilaku yang langsung mempengaruhi perilaku, dalam banyak kejadian untuk perilaku tidak hanya tergantung pada motivasi untuk melakukannya, namun juga pada kendali yang cukup kuat terhadap perilaku yang hendak dilakukannya. Kontrol perilaku aktual merupakan derajat sejauh mana seseorang memiliki ketrampilan, sumber-sumber daya dan prasyarat-prasyarat yang dibutuhkan untuk menampilkan sebuah perilaku kesuksesan unjuk perilaku bergantung tidak hanya

pada niat yang positif, tetapi juga bergantung pada tingkat kendali perilaku yang cukup.

. Ibu di Kelurahan Mulyorejo tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan pemenuhan gizi balita seperti mengolah dan membuat makanan, dikarenakan ibu-ibu di kelurahan Mulyorejo sibuk dengan pekerjaannya. Dan juga ibu tidak memiliki kemampuan untuk melakukan pengolahan dan pembuatan makanan karena sewaktu ibu pulang dari bekerja kondisi ibu sudah capek. Persepsi atas ketergantungan pemenuhan gizi balita oleh ibu menyebabkan seorang ibu berusaha memenuhi gizi balitanya dengan baik. Sebab ibu adalah orang terdekat yang selalu ada bersama balita, siapa lagi yang akan memenuhi gizi balitanya kalau bukan dia sendiri. Ibu masih mempunyai rasa tanggung jawab dan kewajiban dalam melakukan perilaku dalam memenuhi gizi Balitanya.

5.3.11 Hubungan niat dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang mempunyai niat yang sedang akan berperilaku sedang dalam memenuhi status gizi balitanya yaitu sebanyak 39 responden dengan presentase 83,00%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel niat (X4) nilai signifikansinya 0,006 yang lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$, sehingga variabel niat (X4) secara parsial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita (Y1). Nilai konstanta beta niat sebesar 0,198 yang artinya niat meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita sebesar 0,198 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan. Didapatkan nilai

R (korelasi berganda) sebesar 0,420 berarti hubungan antara variabel persepsi niat dengan variabel perilaku mempunyai pengaruh yang paling besar dalam memenuhi status gizi Balita.

Niat sangat dekat dan bersifat segera atau *immediate antecedent* terhadap perilaku (Ajzen, 1985). Apakah niat akan diwujudkan atau tidak dipengaruhi beberapa faktor, Ajzen (1985) mengkategorikannya kedalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang sangat menonjol adalah perbedaan individual dalam mempertahankan keinginannya untuk lepas dari kesulitan atau hambatan dalam mewujudkan niatnya ke dalam perilaku dalam berbagai situasi atau kontrol atas kehendak, istilah lainnya adalah pusat kendali.

Faktor internal meliputi ketersediaan informasi, keterampilan dan kemampuan yang memperkuat motivasi individu, ketiga aspek ini merupakan pengalaman individu mengenai perilaku. Faktor eksternal yang mempengaruhi hubungan niat dan perilaku adalah waktu dan kesempatan, serta ketergantungan kepada pihak lain. Faktor status pekerjaan ibu yang seluruhnya berstatus bekerja menciptakan kesempatan yang kurang dalam intensitas pemenuhan gizi balita. Rata-rata responden di kelurahan Mulyorejo memiliki niat yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya, karena sebagian besar respondennya memiliki sikap yang negatif seperti tidak melakukan pemenuhan gizi Balita seperti tidak menyiapkan makanan yang sesuai dengan usia anak, tidak membuat dan mengolah makanan dengan cara yang benar, dan tidak memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu kepada anak . Ibu tidak mempunyai kesadaran dalam memenuhi status gizi Balitanya, karena ibu tidak menjadikan pemenuhan gizi

sebagai kewajiban utama seorang ibu. Bukan hanya sikap yang negatif saja yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita tetapi dipengaruhi juga norma subyektif yang kurang hal ini disebabkan kebanyakan ibu tidak pernah memperdulikan saran yang telah diberikan oleh orang tuanya maupun orang yang ada disekelilingnya. Dari pernyataan diatas maka dapat mengakibatkan perilaku ibu yang sedang dalam memenuhi status gizi, seperti ibu tidak memperdulikan dalam pemilihan makanan yang bergizi tinggi bagi anak, ibu tidak mengolah dan membuat makanan yang sesuai dengan usia anak, dan ibu tidak memasak makanan dengan langkah yang benar.

5.3.12 Hubungan perilaku dengan status gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang berperilaku sedang dalam memenuhi status gizi balitanya, mempunyai status gizi yang kurang yaitu sebanyak 19 responden dengan presentase 51,4%. Dengan hasil pengolahan data bagian coefficients kolom Sig didapatkan nilai signifikansi untuk variabel perilaku (Y1) nilai signifikansinya 0,048 yang lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$, sehingga variabel perilaku (X4) secara parsial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi Balita (Y1). Nilai konstanta perilaku terhadap status gizi Balita sebesar 0,756 artinya jika tidak terdapat perilaku ibu dalam memenuhi status gizi atau perilaku ibu dalam memenuhi status gizi sama dengan nol, maka perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita akan konstan sebesar 0,756. Nilai konstanta beta perilaku sebesar 0,408 yang artinya jika perilaku meningkat satu satuan, maka akan dapat meningkatkan status gizi Balita sebesar 0,408 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan.

Hai ini menunjukkan bahwa Teori Perilaku yang Direncanakan (*Planned Behavior Theory*) yang disingkat dengan TPB dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara sikap, norma subyektif, persepsi, dan niat ibu-ibu untuk memenuhi gizi balitanya. Model yang dikembangkan oleh Ajzen dan Fishbein (2005), mendefinisikan hubungan antara keyakinan, sikap, norma, niat, dan perilaku individu. Hasil penelitian dengan menggunakan TPB menunjukkan bahwa variabel yang signifikan adalah sikap dengan niat, persepsi dengan niat, persepsi dengan perilaku, niat dengan perilaku, perilaku dengan status gizi. Variabel yang tidak signifikan adalah norma subyektif dengan niat.

Dari sudut pandang *Theory Planned Behavior* mengenai pemenuhan gizi balita, dapat disimpulkan bahwa ada saling keterkaitan antara setiap faktor terjadinya suatu perilaku ibu dalam pemenuhan gizi balita, yaitu sikap terhadap perilaku pemenuhan gizi balita, norma subyektif akan membentuk suatu perilaku ibu dalam pemenuhan gizi balita, persepsi kendali perilaku yang memiliki implikasi motivasional pada niat akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemenuhan gizi balita. Hal ini didukung pula dengan hasil tabulasi silang diketahui bahwa sebagian besar ibu yang berperilaku yang sedang dalam memenuhi gizi balitanya mempunyai balita yang kurang status gizinya.

Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita merupakan tindakan ibu dalam menyiapkan makanan, membuat/mengolah dan memberikan makanan pada balitanya. Kurangnya perilaku ibu dalam memenuhi status gizi di kelurahan Mulyorejo disebabkan karena faktor penghasilan keluarga dan faktor pekerjaan ibu yang terlalu padat. Faktor penghasilan keluarga yang minimal dapat

mengakibatkan pemenuhan gizi yang kurang maksimal dan nilai gizi yang dibutuhkan tidak bias tercukupi. Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak Balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya. Karena itu didalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa seringkali terjadi ketidaksesuaian antara konsumsi zat gizi terutama Energi dan Protein dengan kebutuhan tubuh pada kelompok anak yang berusia diatas 1 tahun. Perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita meliputi tindakan ibu dalam menyiapkan makanan, membuat/mengolah dan memberikan makanan pada balitanya. Di kelurahan Mulyorejo perilaku ibu sedang dalam memenuhi status gizi balita, disebabkan karena penghasilan keluarga yang minimal sehingga dalam pemenuhan makanan tidak bisa maksimal dan nilai gizi yang dibutuhkan tidak tercukupi. Ibu tidak memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak, ibu tidak mengolah dan membuat makanan yang sesuai dengan usia anak, dan ibu tidak memasak makanan dengan langkah yang benar. Sehingga, nutrisi gizi yang didapatkan oleh Balita tidak mksimal dan menyebabkan status gizi kurang.

Perilaku ibu yang sedang dapat menyebabkan status gizi yang kurang pada Balita. Hal ini disebabkan karena adanya suatu niat yang sedang dalam memenuhi status gizi Balita misalnya ibu tidak mempunyai keinginan untuk membuat, mengolah dan memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu. Niat ibu dipengaruhi oleh sikap ibu yang negatif, norma subyektif yang kurang, dan

persepsi yang sedang. Sikap ibu yang negatif ditunjukkan ibu dalam hal jika anak tidak mau makan, ibu membiarkannya dan tidak ada usaha ibu dalam memaksakan anaknya agar mau makan. Jika anak tidak mau makan biasanya ibu tidak mau mencoba untuk memberikan vitamin penambah nafsu makan. Ibu juga sering membiarkan anaknya jajan di luar daripada makan makanan yang telah disediakan di rumah. Norma subyektif yang kurang disebabkan karena ibu tidak mempedulikan saran dari orang tuanya seperti, jika anak tidak mau makan orang tua menganjurkan ke Ibu untuk memberikan makanan dengan olahan yang berbeda yang sesuai dengan kesukaan anak tetapi ibu tidak pernah menghiraukan saran dari orangtuanya, karena ibu tidak ada waktu untuk membuat dan menyiapkan makanan karena sibuk dengan pekerjaannya. Ibu juga tidak mempedulikan saran dari tenaga kesehatan seperti ketika di berikan penyuluhan gizi tentang tambahan makanan seperti variasi dalam membuat makanan tambahan (kacang ijo atau camilan yang mengandung sayuran), sering kali ibu tidak menghiraukan dan meremehkannya.

5.4 Keterbatasan Penelitian

5.4.1 Pengambilan sample

Peneliti kesulitan dalam menjangkau tempat tinggal responden karena alamat responden sulit untuk dicari, ketika peneliti melakukan penelitian secara *door to door*.

5.4.2 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam mengukur perilaku sebaiknya menggunakan teknik observasi untuk mendapatkan data yang lebih akurat dalam menentukan perilaku responden.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden (Ibu) di Kelurahan Mulyorejo memiliki sikap terhadap perilaku yang negative dalam memenuhi status gizi balitanya
2. Sebagian besar responden (Ibu) di Kelurahan Mulyorejo memiliki norma subyektif yang kurang dalam memenuhi status gizi balitanya,
3. Sebagian besar responden (Ibu) di Kelurahan Mulyorejo memiliki persepsi pengendalian perilaku yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya.
4. Sebagian besar responden (Ibu) di Kelurahan Mulyorejo memiliki niat yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya.
5. Sebagian besar responden (Ibu) di Kelurahan Mulyorejo memiliki perilaku yang sedang dalam memenuhi status gizi balitanya.
6. Sebagian besar responden (Balita) di Kelurahan Mulyorejo memiliki status gizi yang kurang.
7. Sikap Ibu yang negatif berhubungan dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.
8. Norma subyektif ibu tidak berhubungan dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.

9. Persepsi pengendalian perilaku ibu yang sedang berhubungan dengan niat ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.
10. Persepsi pengendalian perilaku ibu yang sedang berhubungan dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.
11. Niat ibu yang sedang berhubungan dengan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo.
12. Perilaku ibu yang sedang berhubungan dengan status gizi Balita di Kelurahan Mulyorejo..

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diajukan dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada Ibu balita agar lebih memperhatikan gizi balitanya dengan memberikan makanan yang lebih bervariasi dengan cara memperhatikan penyiapan, pembuatan/pengolahan makanan dan pemberian makanan yang baik dan benar kepada Balitanya.
2. Disarankan kepada Puskesmas agar kepala Puskesmas lebih meningkatkan kegiatan bagi tenaga gizi untuk membina para kader posyandu dalam pemantauan status gizi balita
3. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk selalu membuat dan menyusun kegiatan perencanaan pada bidang kesehatan, khususnya kegiatan upaya peningkatan status gizi balita yaitu dengan cara meningkatkan sikap, norma subyektif, persepsi, dan niat ibu-ibu untuk memenuhi gizi balitanya.

memberikan ketrampilan yang baru dalam pengasuhan dan pengolahan variasi menu makanan bagi Balita kepada petugas puskesmas melalui berbagai kursus dan pelatihan peningkatan status gizi balita, yang diharapkan nantinya dapat memberikan bimbingan maupun penyampaian informasi kepada masyarakat dalam kegiatan pengasuhan, khususnya para ibu yang memiliki balita. Dan Disarankan kepada petugas posyandu perlu adanya penyuluhan yang intensif untuk menanamkan pentingnya pemenuhan gizi balita agar status gizi balita meningkat.

4. Disarankan bagi peneliti selanjutnya, untuk penelitian ini dapat dikembangkan dengan penelitian yang berkaitan dengan faktor yang belum diteliti berhubungan dengan status gizi balita, yang mana dapat mengungkapkan lebih banyak permasalahan dan memberikan pemecahan masalah yang berarti dan bermanfaat bagi banyak pihak

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Ajzen, I. 1991. The Theory of Planned Behavior', *Organizational Behavior and Human Decision Processes. Journal of Health Psychology Vol. 50, 179 – 211.*
- Ajzen, I & Fishbein, M. 2005. Theory-based Behavior Change Interventions: Comments on Hobbis and Sutton. *Journal of Health Psychology, Vol. 10, No. 1, 27–31*
- Ariefanni.2009. Pola Asuh makan dan Kesehatan pd RT yang Tahan dan tidak tahan Pangan serta kaitannya dengan status gizi anak balita di Kabupaten Banjarnegara.
(repository.ipb.ac.id/handle/123456789/12384)
- Arikunto, S. 2007. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, S. 1995. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Dewa, I & Bakri, B. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta
- Edberg, M. 2009. *Teori Sosial dan Teori Perilaku*. Penerbit buku Kedokteran. Jakarta
- Efrida, A. 2004. Hubungan perilaku ibu terhadap status gizi dengan kenaikan berat badan anak balita di kabupaten Bogor. Universitas Indonesia
- Francin , EP, Rumdasih, Y & Heryati. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta
- Gibney, G. 2004. Positive Devience dan Heart suatu pendekatan perilaku ibu dan pos gizi.

(www.coregroup.org/storage/document/Difussioinovation/PD_manual_indonesia.pdf)
- Herman , S. 2004. Pemberian makanan pada bayi dan anak usia dibawah tiga tahun. Media litbang kesehatan. Volume XIV. Nomor 4, tahun 2004 hal 57
- Huda, H. 2008. Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Posyandu melati wilayah kerja puskesmas padang pasir Kota Padang.

(isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11094044.pdf)

- Indra, B. 2011. Hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energy dengan status gizi balita di desa cibeusi kecamatan jatinangor Sumedang. Universitas Padjajaran
(www.journal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/761/807)
- Meilsha, D. 2010. Peran Sikap, Norma Subyektif dan Persepsi kendali Perilaku dalam memprediksi intense wanita.
(www.psikobuana.com/jurnal_psikobuana_vol_1_No_3-feb2010.pdf.
page=17)
- Nasir. A. 2011. Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Rizal, M. 2010. Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi balita di Provinsi Kalimantan Barat
(repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/.../2010dha.pdf)
- Soediaoetama, Ahmad J. 2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta : Dian Rakyat
- Soetjiningih.2001. Tumbuh Kembang Anak. EGC. Jakarta
- Supartini, Y. 2004. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. EGC.Jakarta
- Suranadi, L. 2008. Studi tentang karakteristik keluarga dan pola asuh pada balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk di Kabupaten Lombok

Lampiran 1

Surat Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian

Lampiran 2

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000
 SURABAYA (60272)

SURAT KETERANGAN
 Untuk melakukan Survey / Riset
 Nomor : 070 / 17296 / 436.7.3 / 2012

MENUNJUK : SURAT : UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
 NOMOR : 2843 / H3.1.12 / PPd / 2012
 TANGGAL : 08 Oktober 2012
 PERIHAL : Permohonan bantuan fasilitas untuk pengambilan data pendetelitian

MENGINGAT : 1. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah.
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Perda Kota Surabaya Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Surabaya.
 4. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Kota Surabaya.
 5. Surat Kepala Bakesbangpol Propinsi Jawa Timur tanggal 04 Juli 2012 Nomor : 070/6959/203.3/2012 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.


Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan Riset / Pengabdian Masyarakat oleh :

N a m a : ARISTA DWI AYU WIRANDANI
Alamat : Griya Permata Ijen D2 / 10 Mojokerto
P e k e r j a a n : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Unair Surabaya
Tema / Acara Survey / Riset : HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI BALITA BERBASIS THEORY OF PLANNED BEHAVIOR DI KELURAHAN MULYOREJO

Daerah / Tempat dilakukan survey : KOTA SURABAYA (Dinas Kesehatan, Kecamatan Mulyorejo, UPTD Puskesmas Mulyorejo)
Lamanya Survey : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
Pengikut :

Syarat – syarat ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan, dan yang bersangkutan harus mentaati ketentuan / peraturan yang berlaku dimana dilakukan kegiatan Penelitian.
2. Penelitian yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasikan bangsa atau keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan Penelitian / Kegiatan harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya pada Dinas / Instansi yang bersangkutan.
4. Surat Keterangan ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat / ketentuan seperti tersebut diatas.

Surabaya, 29 Oktober 2012
 a.n. KEPALA BADAN
 Sekretaris,

 ABDUL HAKIM, SH., M.Si.
 Pembina Tk. I
 NIP 19620304 198703 1 017

Tembusan :
 Yth. ① Sdr. Dekan Fakultas Keperawatan UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
 2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
 3. Sdr. Camat Mulyorejo Kota Surabaya
 4. Sdr. Kepala UPTD Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 5. Sdr. Yang bersangkutan

Lampiran 3

**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**
DINAS KESEHATAN
Jl. Jemursari No. 197. Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
SURABAYA (60243)

SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN
Nomor: 072/4999/436.6.3/2012

Memperhatikan Surat
Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perindungan Masyarakat
Tanggal : 9 Oktober 2012
Hal : Pengambilan Data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : **Arista Dwi Ayu Wirandani**
NIM : 131111160
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Keperawatan UNAIR Surabaya
Alamat : Griya Permata Ijen D2/10 Mojokerto
Tujuan : Menyusun Proposal
Tema Penelitian : Hubungan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Status Gizi Balita
Berbasis Theory Of Planned Behavior di Kelurahan Mulyorejo
Lamanya Penelitian : Bulan Oktober s/d Bulan Desember Tahun 2012
Daerah / tempat penelitian : **Puskesmas Mulyorejo**

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan – ketentuan / peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey / penelitian .
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey / penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas kesehatan Kota Surabaya .
4. Surat ijin ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi Syarat – syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan Kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan , pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 16 Oktober 2012
KEPALA DINAS

dr. Esty Martiana Rachmie
Pembina Utama Muda
NIP. 19570328198512.2.001

Lampiran 4

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, maka saya:

Nama : Arista Dwi Ayu Wirandani

NIM : 131111160

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Status Gizi Balita Berbasis *Theory Of Planned Behavior* (TPB) di Kelurahan Mulyorejo Surabaya**". Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memenuhi status gizi balita. Untuk keperluan di atas, saya mohon kesediaannya untuk mengisi lembar kuesioner yang telah saya siapkan sesuai dengan kondisi anda yang sebenarnya dan saya akan menjamin kerahasiaan pendapat yang telah anda berikan. Informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan dalam mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk hal yang lain.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon anda untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Partisipasi anda mengisi formulir ini sangat saya hargai, dan atas perhatian serta kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, Desember 2012

Arista dwi ayu wirandani

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Setelah mendapat penjelasan yang cukup tentang tujuan penelitian ini, saya bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul " **Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Status Gizi Balita Berbasis *Theory Of Planned Behavior* (TPB) di Kelurahan Mulyorejo Surabaya** ". Yang dilakukan saudara Arista dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan akademik pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Desember 2012

Responden

Lampiran 6

Kode Responden :

KUESIONER**PERILAKU IBU**

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja).

KARAKTERISTIK RESPONDEN1. Usia : tahun

2. Agama,

Islam Hindu Budha Protestan Katolik

3. Suku

Jawa Cina Madura lain-

lain

4. Tingkat pendidikan terakhir ibu,

Tidak Sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi

5. Penghasilan Keluarga berdasarkan UMR

< Rp. 1.257.000,00 >Rp 1.257.000,00 6. Jumlah anak

Lampiran 7

KUESIONER SIKAP TERHADAP PERILAKU

BAGIAN 1

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Bagi saya, menyiapkan jenis makanan untuk balita yang sesuai dengan usia anak bukan merupakan hal yang terpenting dalam tindakan memenuhi gizi balita					
2.	Bagi saya, membuat makanan buat anak balita bukan merupakan hal yang paling utama dalam memenuhi status gizi balita					
3.	Bagi saya, mengolah makanan dengan memperhatikan cara memasaknya merupakan tindakan dalam memenuhi gizi balita					
4.	Bagi saya, memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu kepada balita dan memberikan makanan pada anak sampai habis merupakan suatu tindakan dalam memenuhi gizi balita					

BAGIAN 2

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Melakukan penyiapan dan penyajian makanan untuk balita berarti telah melakukan pemenuhan gizi balita					
2.	Melakukan pembuatan makanan untuk balita berarti telah melakukan pemenuhan gizi balita					
3.	Melakukan pengolahan makanan yang bersih untuk balita berarti telah melakukan pemenuhan gizi balita					
4.	Melakukan pemberian makanan yang sesuai dan tepat waktu untuk balita berarti telah melakukan pemenuhan gizi balita					

Lampiran 8

KUESIONER NORMA SUBYEKTIF

BAGIAN 1

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Biasanya, saya akan mengikuti apa yang disampaikan oleh suami saya dalam memenuhi gizi balita saya					
2.	Biasanya, saya akan melakukan hal yang dianjurkan oleh orang tua saya dalam memenuhi gizi balita saya					
3.	Biasanya, saya akan melakukan hal yang dianjurkan oleh saudara saya dalam memenuhi gizi balita saya					
4.	Biasanya, saya akan melakukan hal yang disarankan oleh teman saya dalam memenuhi gizi balita saya					
5.	Biasanya, saya akan melakukan hal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan(dokter,perawat, dan bidan) dan kader posyandu dalam memenuhi gizi balita saya					

BAGIAN 2

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Suami saya mendukung saya untuk melakukan pemenuhan gizi balita saya					
2.	Orang tua saya mendukung saya untuk melakukan pemenuhan gizi untuk balita saya					
3.	Saudara saya mendukung saya untuk melakukan pemenuhan gizi untuk balita saya					
4.	Teman saya mendukung saya untuk melakukan pemenuhan gizi untuk balita saya					
5.	Tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) dan kader posyandu mendukung saya untuk melakukan pemenuhan gizi untuk balita saya					

Lampiran 9

KUESIONER PERSEPSI DALAM MENGENDALIKAN PERILAKU

BAGIAN 1

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

STS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1.	Tanggung jawab ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makanan dan memberikan makanan adalah faktor pendorong dalam memenuhi status gizi balita.					
2.	Kewajiban ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makan memberikan makanan adalah faktor pendorong dalam memenuhi status gizi balita					
3.	Kesadaran ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makan memberikan makanan adalah faktor pendorong dalam memenuhi status gizi balita					
4.	Faktor usia ibu yang terlalu muda menjadi penghambat dalam memenuhi status gizi balita					
5.	Faktor pendidikan ibu yang tidak maksimal menjadi penghambat dalam memenuhi status gizi balita					
6.	Faktor penghasilan ibu yang terlalu rendah menjadi penghambat dalam memenuhi status gizi balita					
7.	Faktor pekerjaan ibu yang terlalu sibuk menjadi penghambat dalam memenuhi status gizi balita					

BAGIAN 2

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

SK = Sangat Kecil B = Besar

SB = Sangat Besar K = Kecil

No	Pernyataan	SK	K	B	SB	Skor
1.	Bagi saya, tanggung jawab seorang ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makanan dan memberikan makanan kepada balita merupakan faktor pendorong untuk memenuhi status gizi balita yang.....					
2.	Bagi saya, kewajiban seorang ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makanan dan memberikan makanan kepada balita merupakan faktor pendorong untuk memenuhi status gizi balita yang.....					
3.	Bagi saya, kesadaran seorang ibu dalam menyiapkan makanan, mengolah makanan dan memberikan makanan kepada balita merupakan faktor pendorong untuk memenuhi status gizi balita yang.....					
4.	Bagi saya, faktor usia ibu yang terlalu muda merupakan penghambat yang..... untuk memenuhi status gizi balita					
5.	Bagi saya, faktor pendidikan ibu yang tidak maksimal merupakan penghambat yang..... untuk memenuhi status gizi balita					
6.	Bagi saya, faktor penghasilan ibu yang terlalu rendah merupakan penghambat yang..... untuk memenuhi status gizi balita					
7.	Bagi saya, faktor pekerjaan ibu yang terlalu sibuk merupakan penghambat yang..... untuk memenuhi status gizi balita					

Lampiran 10

KUESIONER NIAT

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

TP = Tidak Pernah

JR = Jarang

KD = Kadang-Kadang

SR = Sering

S = Selalu

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	SR	S	Skor
1	Saya memiliki keinginan untuk memenuhi gizi anak saya dengan cara menyiapkan makanan dengan baik dan benar						
2	Saya memiliki keinginan untuk memenuhi gizi anak saya dengan cara membuat makanan baik,bersih dan benar						
3	Saya memiliki keinginan untuk memenuhi gizi anak saya dengan cara mengolah makanan dengan baik dan benar						
4	Saya memiliki keinginan untuk memenuhi gizi anak saya dengan cara memberikan makanan yang sesuai dan tepat waktu						

Lampiran 11

KUESIONER PERILAKU DALAM MEMENUHI STATUS GIZI

Berikut ini akan diberikan beberapa pernyataan. Anda diminta untuk memberikan penilaian sesuai dengan apa yang anda pikirkan/ rasakan. Cara menilainya adalah dengan memberikan tanda check list (). Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

TP = Tidak Pernah

JR = Jarang

KD = Kadang-Kadang

SR = Sering

S = Selalu

No	Pernyataan	TP	JR	KK	SR	S	Skor
1.	Apakah ibu menyiapkan makanan untuk anak sesuai dengan porsi makannya						
2	Apakah ibu menyiapkan makanan berdasarkan jenis makanan yang sesuai dengan usia anak						
3	Apakah ibu mengolah makanan dengan memperhatikan jenis makanan yang sesuai dengan umur anak						
4	Apakah ibu dalam menyimpan makanan harus selalu bersih						
5	Apakah ibu selalu memberikan jatah makan anaknya kepada anggota keluarga yang lain						
6	Apakah ibu selalu memilih makanan yang bergizi tinggi buat anak						
7	Apakah ibu dalam memasak sayur sesuai dengan langkah-langkah yang benar mulai dari mencuci sampai dengan						

	memotong						
8	Apakah ibu dalam memasak makanan yang bergizi tinggi selalu berdasarkan pada bahan yang murah dan sederhana						
9	Apakah ibu selalu memberikan makan pada anak sampai habis						
10	Apakah ibu selalu memberikan porsi makan anak sedikit-sedikit tapi sering						
11.	Apakah ibu menjaga kebersihan alat makan untuk anaknya						
12.	Apakah ibu memberikan vitamin pada anak jika tidak mau makan						

Lampiran 12

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN STATUS GIZI DI PUSKESMAS

KELURAHAN MULYOREJO SURABAYA

NO	NAMA	ALAMAT	USIA (BULAN)	BB (KG)	TB (CM)	STATUS GIZI			
						LEBIH	BAIK	KURANG	BURUK

Lampiran 13

TABEL BAKU RUJUKAN STATUS GIZI ANAK LAKI-LAKI 0 – 59 BULAN
MENURUT BERAT BADAN DAN UMUR (BB/U)

Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg) <-3SD	Gizi Kurang (Kg) <-2 SD - >= - 3 SD	Gizi baik (Kg) >=2SD - + 2 SD	Gizi Lebih (Kg) >+ 2 SD
0	1.9	2.0 - 2.3	2.4 - 4.2	4.3
1	2.1	2.2 - 2.8	2.9 - 5.5	5.6
2	2.5	2.6 - 3.4	3.5 - 6.7	6.8
3	3.0	3.1 - 4.0	4.1 - 7.6	7.7
4	3.6	3.7 - 4.6	4.7 - 8.4	8.5
5	4.2	4.3 - 5.2	5.3 - 9.1	9.2
6	4.8	4.9 - 5.8	5.9 - 9.7	9.8
7	5.3	5.4 - 6.3	6.4 - 10.2	10.3
8	5.8	5.9 - 6.8	6.9 - 10.7	10.8
9	6.2	6.3 - 7.1	7.2 - 11.2	11.3
10	6.5	6.6 - 7.5	7.6 - 11.6	11.7
11	6.8	6.9 - 7.8	7.9 - 11.9	12.0
12	7.0	7.1 - 8.0	8.1 - 12.3	12.4
13	7.2	7.3 - 8.2	8.3 - 12.6	12.7
14	7.4	7.5 - 8.4	8.5 - 12.9	13.0
15	7.5	7.6 - 8.6	8.7 - 13.1	13.2
16	7.6	7.7 - 8.7	8.8 - 13.4	13.5
17	7.7	7.8 - 8.9	9.0 - 13.6	13.7
18	7.8	7.9 - 9.0	9.1 - 13.8	13.9
19	7.9	8.0 - 9.1	9.2 - 14.0	14.1
20	8.0	8.1 - 9.3	9.4 - 14.3	14.4
21	8.2	8.3 - 9.4	9.5 - 14.5	14.6
22	8.3	8.4 - 9.6	9.7 - 14.7	14.8
23	8.4	8.5 - 9.7	9.8 - 14.9	15.0
24	8.9	9.0 - 10.0	10.1 - 15.6	15.7
25	8.9	9.0 - 10.1	10.2 - 15.8	15.9
26	9.0	9.1 - 10.2	10.3 - 16.0	16.1
27	9.0	9.1 - 10.3	10.4 - 16.2	16.3
28	9.1	9.2 - 10.4	10.5 - 16.5	16.6
29	9.2	9.3 - 10.5	10.6 - 16.7	16.8
30	9.3	9.4 - 10.6	10.7 - 16.9	17.0
31	9.3	9.4 - 10.8	10.9 - 17.1	17.2
32	9.4	9.5 - 10.9	11.0 - 17.3	17.4
33	9.5	9.6 - 11.0	11.1 - 17.5	17.6
34	9.6	9.7 - 11.1	11.2 - 17.7	17.8
35	9.6	9.7 - 11.2	11.3 - 17.9	18.0

Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg) <-3SD	Gizi Kurang (Kg) <-2 SD - >- 3 SD	Gizi baik (Kg) ≥-2SD - + 2 SD	Gizi Lebih (Kg) >+ 2 SD
36	9.7	9.8 - 11.3	11.4 - 18.2	18.3
37	9.8	9.9 - 11.4	11.5 - 18.4	18.5
38	9.9	10.0 - 11.6	11.7 - 18.6	18.7
39	10.0	10.1 - 11.7	11.8 - 18.8	18.9
40	10.1	10.2 - 11.8	11.9 - 19.0	19.1
41	10.2	10.3 - 11.9	12.0 - 19.2	19.3
42	10.3	10.4 - 12.0	12.1 - 19.4	19.5
43	10.4	10.5 - 12.2	12.3 - 19.6	19.7
44	10.5	10.6 - 12.3	12.4 - 19.8	19.9
45	10.6	10.7 - 12.4	12.5 - 20.0	20.1
46	10.7	10.8 - 12.5	12.6 - 20.3	20.4
47	10.8	10.9 - 12.7	12.8 - 20.5	20.6
48	10.9	11.0 - 12.8	12.9 - 20.7	20.8
49	11.0	11.1 - 12.9	13.0 - 20.9	21.0
50	11.1	11.2 - 13.0	13.1 - 21.1	21.2
51	11.2	11.3 - 13.2	13.3 - 21.3	21.4
52	11.3	11.4 - 13.3	13.4 - 21.6	21.7
53	11.4	11.5 - 13.4	13.5 - 21.8	21.9
54	11.5	11.6 - 13.6	13.7 - 22.0	22.1
55	11.7	11.8 - 13.7	13.8 - 22.2	22.3
56	11.8	11.9 - 13.8	13.9 - 22.5	22.6
57	11.9	12.0 - 14.0	14.1 - 22.7	22.8
58	12.0	12.1 - 14.1	14.2 - 22.9	23.0
59	12.1	12.2 - 14.2	14.3 - 23.2	23.3

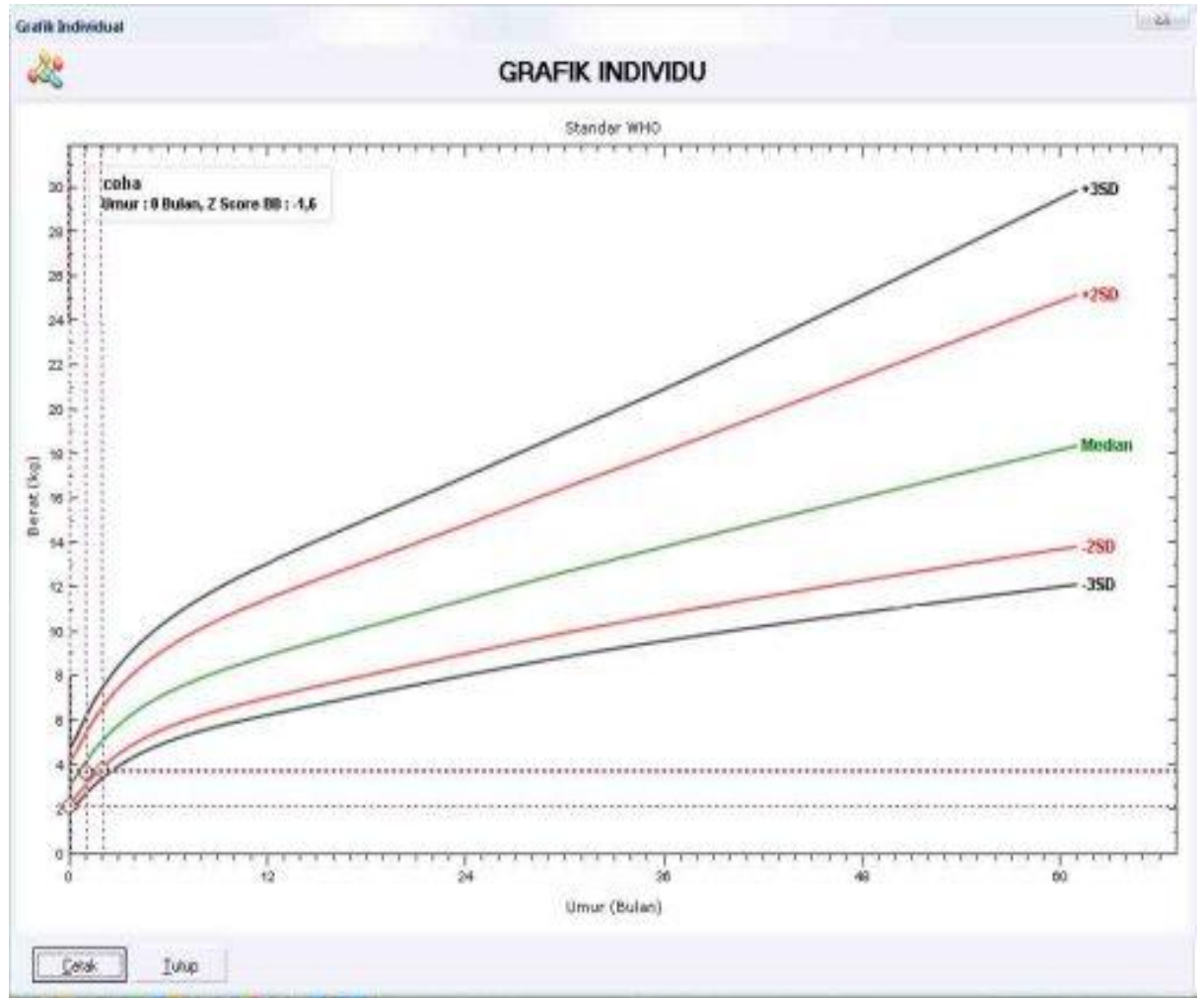
TABEL BAKU RUJUKAN STATUS GIZI ANAK PEREMPUAN 0-59 BULAN
MENURUT BERAT BADAN DAN UMUR (BB/U)

Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg)	Gizi Kurang (Kg)			Gizi baik (Kg)		Gizi Lebih (Kg)
	< -3 SD	<-2 SD	-	>-3SD	>-2SD	- + 2 SD	
0	1.7	1.8	-	2.1	2.2	- 3.9	4.0
1	2.1	2.2	-	2.7	2.8	- 5.0	5.1
2	2.6	2.7	-	3.2	3.3	- 6.0	6.1
3	3.1	3.2	-	3.8	3.9	- 6.9	7.0
4	3.6	3.7	-	4.4	4.5	- 7.6	7.7
5	4.0	4.1	-	4.9	5.0	- 8.3	8.4
6	4.5	4.6	-	5.4	5.5	- 8.9	9.0
7	4.9	5.0	-	5.8	5.9	- 9.5	9.6
8	5.3	5.4	-	6.2	6.3	- 10.0	10.1
9	5.6	5.7	-	6.5	6.6	- 10.4	10.5
10	5.8	5.9	-	6.8	6.9	- 10.8	10.9
11	6.1	6.2	-	7.1	7.2	- 11.2	11.3
12	6.3	6.4	-	7.3	7.4	- 11.5	11.6
13	6.5	6.6	-	7.5	7.6	- 11.8	11.9
14	6.6	6.7	-	7.7	7.8	- 12.1	12.2
15	6.8	6.9	-	7.9	8.0	- 12.3	12.4
16	6.9	7.0	-	8.1	8.2	- 12.5	12.6
17	7.1	7.2	-	8.2	8.3	- 12.8	12.9
18	7.2	7.3	-	8.4	8.5	- 13.0	13.1
19	7.4	7.5	-	8.5	8.6	- 13.2	13.3
20	7.5	7.6	-	8.7	8.8	- 13.4	13.5
21	7.6	7.7	-	8.9	9.0	- 13.7	13.8
22	7.8	7.9	-	9.0	9.1	- 13.9	14.0
23	8.0	8.1	-	9.2	9.3	- 14.1	14.2
24	8.2	8.3	-	9.3	9.4	- 14.5	14.6
25	8.3	8.4	-	9.5	9.6	- 14.8	14.9
26	8.4	8.5	-	9.7	9.8	- 15.1	15.2
27	8.6	8.7	-	9.8	9.9	- 15.5	15.6
28	8.7	8.8	-	10.0	10.1	- 15.8	15.9
29	8.8	8.9	-	10.1	10.2	- 16.0	16.1
30	8.9	9.0	-	10.2	10.3	- 16.3	16.4
31	9.0	9.1	-	10.4	10.5	- 16.6	16.7
32	9.1	9.2	-	10.5	10.6	- 16.9	17.0
33	9.3	9.4	-	10.7	10.8	- 17.1	17.2
34	9.4	9.5	-	10.8	10.9	- 17.4	17.5
35	9.5	9.6	-	10.9	11.0	- 17.7	17.8
36	9.6	9.7	-	11.1	11.2	- 17.9	18.0
37	9.7	9.8	-	11.2	11.3	- 18.2	18.3
38	9.8	9.9	-	11.3	11.4	- 18.4	18.5
39	9.9	10.0	-	11.4	11.5	- 18.6	18.7
40	10.0	10.1	-	11.5	11.6	- 18.9	19.0

Umur (bulan)	Gizi Buruk (Kg) < -3 SD	Gizi Kurang (Kg) <-2 SD ->-3SD	Gizi baik (Kg) >-2SD - + 2 SD	Gizi Lebih (Kg)
41	10.1	10.2 - 11.7	11.8 - 19.1	19.2
42	10.2	10.3 - 11.8	11.9 - 19.3	19.4
43	10.3	10.4 - 11.9	12.0 - 19.5	19.6
44	10.4	10.5 - 12.0	12.1 - 19.7	19.8
45	10.5	10.6 - 12.1	12.2 - 20.0	20.1
46	10.6	10.7 - 12.2	12.3 - 20.2	20.3
47	10.7	10.8 - 12.4	12.5 - 20.4	20.5
48	10.8	10.9 - 12.5	12.6 - 20.6	20.7
49	10.8	10.9 - 12.6	12.7 - 20.8	20.9
50	10.9	11.0 - 12.7	12.8 - 21.0	21.1
51	11.0	11.1 - 12.8	12.9 - 21.2	21.3
52	11.1	11.2 - 12.9	13.0 - 21.4	21.5
53	11.2	11.3 - 13.0	13.1 - 21.6	21.7
54	11.3	11.4 - 13.1	13.2 - 21.8	21.9
55	11.4	11.5 - 13.2	13.3 - 22.1	22.2
56	11.4	11.5 - 13.3	13.4 - 22.3	22.4
57	11.5	11.6 - 13.4	13.5 - 22.5	22.6
58	11.6	11.7 - 13.5	13.6 - 22.7	22.8
59	11.7	11.8 - 13.6	13.7 - 22.9	23.0

Lampiran 14

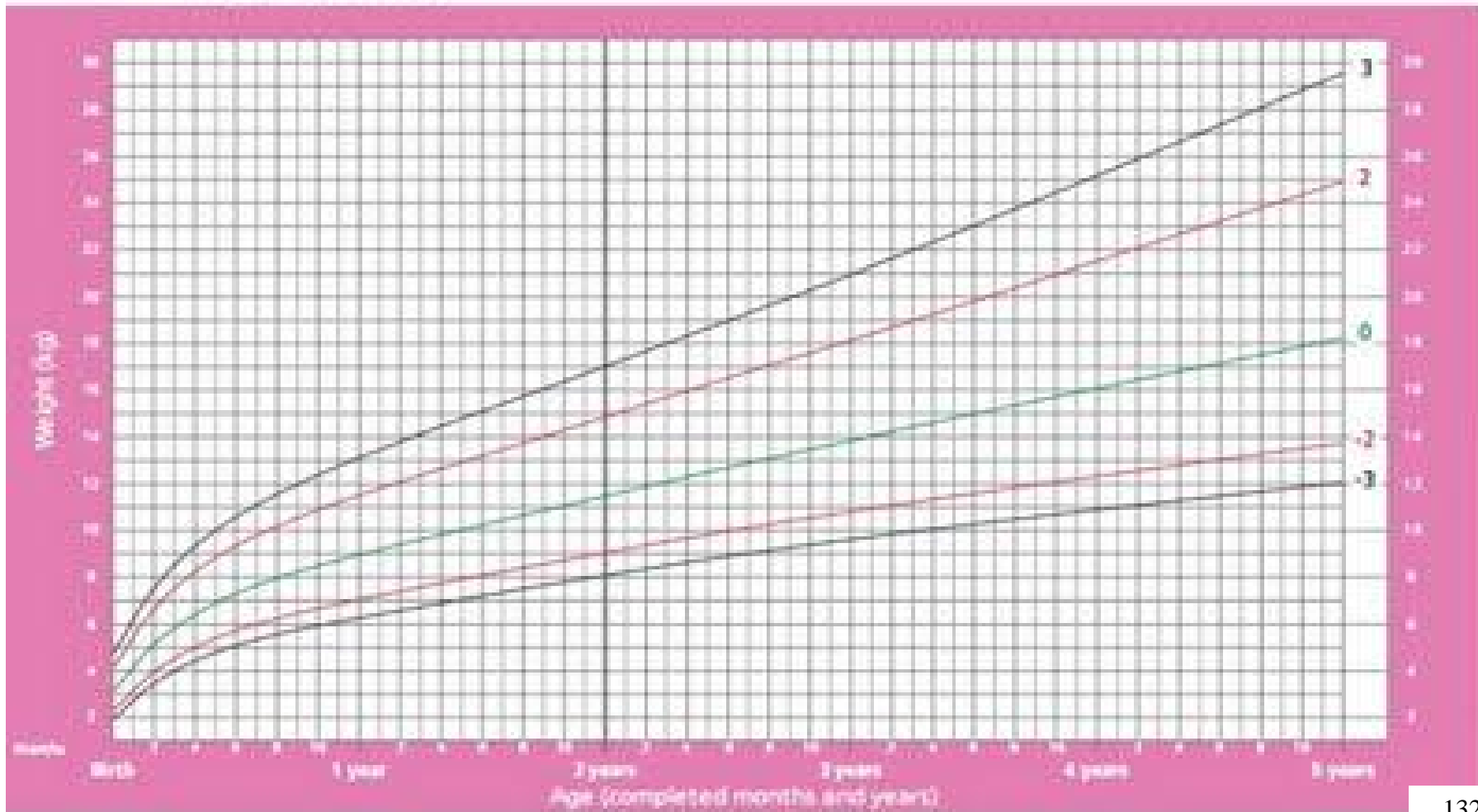
GRAFIK BERAT BADAN/ USIA BALITA



Grafik Pertumbuhan anak perempuan umur 0-5 tahun dari WHO berdasarkan berat badan

Weight-for-age GIRLS

Birth to 5 years (z-scores)



Lampiran 15

REKAPITULASI DATA PENELITIAN

No	Usia	Agama	Suku	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	Jumlah Anak	Sikap	Norma Subyektif	Persepsi	Niat	Perilaku	Status Gizi
1	34	1	1	2	3	1	2	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
2	27	1	1	2	3	1	1	negatif	sedang	sedang	sedang	sedang	2
3	29	1	1	2	3	1	2	positif	kurang	kurang	sedang	sedang	3
4	38	1	1	2	3	2	2	negatif	sedang	sedang	sedang	tinggi	3
5	31	1	1	2	3	1	1	negatif	sedang	sedang	sedang	sedang	2
6	30	1	1	2	4	2	1	negatif	sedang	sedang	sedang	sedang	3
7	23	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
8	29	1	1	2	3	1	2	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
9	30	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
10	35	1	1	2	4	2	1	negatif	sedang	sedang	sedang	sedang	1
11	30	1	1	2	3	1	1	negatif	sedang	kurang	sedang	sedang	1
12	23	1	1	2	3	1	2	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
13	26	1	1	2	3	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	sedang	2
14	24	1	1	2	4	2	1	negatif	sedang	sedang	sedang	sedang	3
15	33	1	1	2	3	1	2	positif	kurang	sedang	sedang	tinggi	2
16	32	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
17	23	1	4	2	3	1	1	positif	kurang	sedang	sedang	sedang	1
18	33	1	1	2	4	1	1	positif	kurang	kurang	sedang	sedang	2
19	31	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	1
20	31	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
21	23	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
22	30	1	1	2	3	1	2	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
23	24	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	1
24	35	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
25	27	1	1	2	4	2	1	positif	sedang	kurang	sedang	sedang	1
26	25	1	1	2	3	1	2	negatif	kurang	sedang	kurang	sedang	2

27	33	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
28	29	1	1	2	4	2	2	positif	sedang	kurang	sedang	sedang	3
29	40	1	1	2	3	2	2	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
30	28	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	kurang	sedang	3
31	31	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
32	25	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
33	43	1	1	2	4	1	2	positif	sedang	sedang	sedang	sedang	2
34	27	1	1	2	3	1	2	positif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
35	30	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
36	30	1	1	2	4	1	2	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	1
37	29	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	3
38	37	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	2
39	30	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	2
40	40	1	1	2	3	2	2	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	3
41	24	1	1	2	4	2	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	1
42	26	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
43	35	1	1	2	4	2	2	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
44	35	1	1	2	4	2	2	positif	sedang	sedang	sedang	sedang	4
45	26	1	1	2	4	1	1	negatif	sedang	kurang	sedang	sedang	3
46	33	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	2
47	26	1	1	2	4	2	1	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	2
48	31	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	3
49	35	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
50	30	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	2
51	26	1	1	2	4	2	2	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	1
52	33	1	1	2	3	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	tinggi	3
53	27	1	1	2	4	1	2	positif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	3
54	22	1	1	2	3	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
55	26	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	sedang	2
56	39	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	3
57	26	1	1	2	4	2	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
58	29	1	1	2	4	1	2	negatif	kurang	sedang	tinggi	sedang	1
59	22	1	1	2	4	1	2	positif	kurang	sedang	sedang	tinggi	4

60	27	1	1	2	4	2	1	positif	sedang	sedang	tinggi	sedang	1
61	24	1	1	2	3	2	1	positif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
62	27	1	1	2	3	1	1	negatif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
63	28	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
64	30	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	3
65	27	1	1	2	4	2	1	positif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	3
66	27	1	1	2	4	2	1	positif	kurang	sedang	sedang	tinggi	1
67	27	1	1	2	4	2	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	2
68	29	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	3
69	24	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	kurang	tinggi	3
70	21	1	1	2	4	1	1	negatif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	2
71	35	1	1	2	4	1	1	negatif	sedang	sedang	sedang	tinggi	3
72	21	1	1	2	3	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	sedang	3
73	34	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	sedang	2
74	23	1	1	2	4	1	1	negatif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
75	43	1	1	2	3	1	1	positif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
76	22	1	1	2	3	1	1	positif	kurang	sedang	tinggi	sedang	2
77	27	1	1	2	4	2	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	sedang	3
78	25	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	2
79	27	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	sedang	2
80	23	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	2
81	28	1	1	2	3	1	2	negatif	kurang	sedang	sedang	tinggi	1
82	24	1	1	2	3	1	1	negatif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	1
83	24	1	1	2	4	1	1	negatif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
84	35	1	1	2	4	1	1	positif	sedang	sedang	tinggi	sedang	1
85	33	1	1	2	3	2	1	negatif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	1
86	37	1	1	2	4	2	1	positif	sedang	sedang	tinggi	tinggi	2
87	25	1	1	2	3	1	2	positif	sedang	sedang	sedang	tinggi	2
88	28	1	1	2	3	1	1	positif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	1
89	26	1	1	2	3	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	3
90	36	1	1	2	4	1	1	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	3
91	33	1	1	2	4	1	2	positif	kurang	sedang	sedang	tinggi	2
92	32	1	1	2	3	2	2	negatif	kurang	sedang	tinggi	tinggi	4

Keterangan:

Usia	Pendidikan	Status Gizi
Agama	1. Tidak sekolah	1. Buruk
1. Islam	2. SD	2. Kurang
2. Kristen	3. SMP	3. Baik
3. Katolik	4. SMA	4. Lebih
4. Hindu	5. Perguruan Tinggi	
5. Budha		
Suku	Penghasilan	
1. Jawa	1. < Rp. 1.257.000,-	
2. Madura	2. > Rp. 1.257.000,-	
3. Lain-lain		
Pekerjaan	Jumlah anak	
1. Ya	1. < 2 anak	
2. Tidak	2. > 2 anak	

Lampiran 16

HASIL UJI STATISTIK**Frequency Table****Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A	18	19.6	19.6	19.6
B	42	45.7	45.7	65.2
C	23	25.0	25.0	90.2
D	7	7.6	7.6	97.8
E	2	2.2	2.2	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	92	100.0	100.0	100.0

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	91	98.9	98.9	98.9
4	1	1.1	1.1	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	92	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	48	52.2	52.2	52.2
4	44	47.8	47.8	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	69	75.0	75.0	75.0
2	23	25.0	25.0	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	68	73.9	73.9	73.9
2	24	26.1	26.1	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Frequency Table**Sikap (X1)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	56	60.9	60.9	60.9
sedang	36	39.1	39.1	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Norma Subyektif (X2)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	53	57.6	57.6	57.6
sedang	39	42.4	42.4	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Persepsi (X3)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	6	6.5	6.5	6.5
sedang	86	93.5	93.5	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Niat (X4)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	3	3.3	3.3	3.3
sedang	60	65.2	65.2	68.5
tinggi	29	31.5	31.5	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Perilaku (Y1)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	47	51.1	51.1	51.1
tinggi	45	48.9	48.9	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Status Gizi (Y2)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	17	18.5	18.5	18.5
	kurang	37	40.2	40.2	58.7
	baik	35	38.0	38.0	96.7
	lebih	3	3.3	3.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Crosstabs**Sikap (X1) * Niat (X4) Crosstabulation**

Count

		Niat (X4)			Total
		kurang	sedang	tinggi	
Sikap (X1)	kurang	3	40	13	56
	sedang	0	20	16	36
	Total	3	60	29	92

Crosstabs**Norma Subyektif (X2) * Niat (X4) Crosstabulation**

Count

		Niat (X4)			Total
		kurang	sedang	tinggi	
Norma Subyektif (X2)	kurang	3	37	13	53
	sedang	0	23	16	39
	Total	3	60	29	92

Crosstabs**Persepsi (X3) * Niat (X4) Crosstabulation**

Count

		Niat (X4)			Total
		kurang	sedang	tinggi	
Persepsi (X3)	kurang	0	6	0	6
	sedang	3	54	29	86
	Total	3	60	29	92

Crosstabs**Persepsi (X3) * Perilaku (Y1) Crosstabulation**

Count

		Perilaku (Y1)		Total
		sedang	tinggi	
Persepsi (X3)	kurang	6	0	6
	sedang	41	45	86
	Total	47	45	92

Crosstabs

Niat (X4) * Perilaku (Y1) Crosstabulation

Count

		Perilaku (Y1)		Total
		sedang	tinggi	
Niat (X4)	kurang	2	1	3
	sedang	39	21	60
	tinggi	6	23	29
Total		47	45	92

Crosstabs

Perilaku (Y1) * Status Gizi (Y2) Crosstabulation

Count

		Status Gizi (Y2)				Total
		buruk	kurang	baik	lebih	
Perilaku (Y1)	sedang	10	19	17	1	47
	tinggi	7	18	18	2	45
Total		17	37	35	3	92

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X3, X2, X1	.	Enter

- a. All requested variables entered.
b. Dependent Variable: X4

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,390 ^a	,152	,123	,531

- a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4,441	3	1,480	5,248	,002 ^a
	Residual	24,822	88	,282		
	Total	29,263	91			

- a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1
b. Dependent Variable: X4

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,207	,595		2,028	,046
	X1	,224	,111	,235	2,028	,046
	X2	,135	,127	,123	1,067	,289
	X3	,304	,123	,247	2,484	,015

a. Dependent Variable: X4

Regression**Variables Entered/Removed^b**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X4, X3 ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y1

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,420 ^a	,176	,158	,371

a. Predictors: (Constant), X4, X3

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2,619	2	1,309	9,523	,000 ^a
	Residual	12,237	89	,137		
	Total	14,855	91			

a. Predictors: (Constant), X4, X3

b. Dependent Variable: Y1

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,117	,374		5,655	,000
	X3	,226	,087	,258	2,609	,011
	X4	,198	,070	,278	2,815	,006

a. Dependent Variable: Y1

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Y1 ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y2

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,207 ^a	,043	,032	,784

a. Predictors: (Constant), Y1

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2,468	1	2,468	4,018	,048 ^a
	Residual	55,271	90	,614		
	Total	57,739	91			

a. Predictors: (Constant), Y1

b. Dependent Variable: Y2

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,756	,755		1,001	,320
	Y1	,408	,203	,207	2,005	,048

a. Dependent Variable: Y2

Correlations

	x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	X1
x1.1 Pearson Correlation	1	,415	,317	,075	-,130	,461*	,596*	,452	,600*
Sig. (1-tailed)	.	,062	,125	,395	,322	,042	,009	,045	,009
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.2 Pearson Correlation	,415	1	,639*	,287	,559	,280	,206	,333	,756*
Sig. (1-tailed)	,062	.	,005	,150	,015	,156	,231	,112	,001
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.3 Pearson Correlation	,317	,639*	1	,328	,540	,656*	,394	,287	,824*
Sig. (1-tailed)	,125	,005	.	,116	,019	,004	,073	,150	,000
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.4 Pearson Correlation	,075	,287	,328	1	,305	,281	,168	,102	,526
Sig. (1-tailed)	,395	,150	,116	.	,134	,155	,275	,359	,022
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.5 Pearson Correlation	-,130	,559	,540	,305	1	,106	-,048	,303	,570
Sig. (1-tailed)	,322	,015	,019	,134	.	,353	,432	,136	,013
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.6 Pearson Correlation	,461*	,280	,656*	,281	,106	1	,573	-,093	,627*
Sig. (1-tailed)	,042	,156	,004	,155	,353	.	,013	,371	,006
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.7 Pearson Correlation	,596*	,206	,394	,168	-,048	,573	1	,169	,588
Sig. (1-tailed)	,009	,231	,073	,275	,432	,013	.	,274	,011
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x1.8 Pearson Correlation	,452	,333	,287	,102	,303	-,093	,169	1	,512
Sig. (1-tailed)	,045	,112	,150	,359	,136	,371	,274	.	,026
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X1 Pearson Correlation	,600*	,756*	,824*	,526	,570	,627*	,588	,512	1
Sig. (1-tailed)	,009	,001	,000	,022	,013	,006	,011	,026	.
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Correlations

Correlations

		x4.1	x4.2	x4.3	x4.4	X4
x4.1	Pearson Correlation	1	,076	,537 *	,273	,604 **
	Sig. (1-tailed)	.	,394	,019	,162	,008
	N	15	15	15	15	15
x4.2	Pearson Correlation	,076	1	,654 **	,696 **	,811 **
	Sig. (1-tailed)	,394	.	,004	,002	,000
	N	15	15	15	15	15
x4.3	Pearson Correlation	,537 *	,654 **	1	,440	,866 **
	Sig. (1-tailed)	,019	,004	.	,050	,000
	N	15	15	15	15	15
x4.4	Pearson Correlation	,273	,696 **	,440	1	,774 **
	Sig. (1-tailed)	,162	,002	,050	.	,000
	N	15	15	15	15	15
X4	Pearson Correlation	,604 **	,811 **	,866 **	,774 **	1
	Sig. (1-tailed)	,008	,000	,000	,000	.
	N	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Reliability

***** Method 2 (covariance matrix) will be used for this analysis *****

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	X1.1	3,0000	,8452	15,0
2.	X1.2	2,7333	1,2228	15,0
3.	X1.3	2,9333	,7988	15,0
4.	X1.4	2,1333	1,1255	15,0
5.	X1.5	2,8667	1,3020	15,0
6.	X1.6	2,0667	1,0998	15,0
7.	X1.7	2,0000	1,1339	15,0
8.	X1.8	2,6000	1,1212	15,0

N of Cases = 15,0

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	2,5417	2,0000	3,0000	1,0000	1,5000	,1707

Reliability Coefficients 8 items

Alpha = ,7617 Standardized item alpha = ,7790

Reliability

***** Method 2 (covariance matrix) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	X2.1	3,4000	,6325	15,0
2.	X2.2	3,6000	,5071	15,0
3.	X2.3	3,0667	,8837	15,0
4.	X2.4	3,0000	,8452	15,0
5.	X2.5	3,0667	,8837	15,0
6.	X2.6	3,2000	,7746	15,0
7.	X2.7	3,4667	,5164	15,0
8.	X2.8	3,3333	,6172	15,0
9.	X2.9	2,8667	,9904	15,0
10.	X2.10	2,5333	1,2459	15,0

N of Cases = 15,0

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3,1533	2,5333	3,6000	1,0667	1,4211	,0998

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = ,7717 Standardized item alpha = ,7943

Reliability

***** Method 2 (covariance matrix) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	X4.1	4,0667	,7988	15,0
2.	X4.2	4,2000	,9411	15,0
3.	X4.3	3,5333	,7432	15,0
4.	X4.4	4,0000	,6547	15,0

N of Cases = 15,0

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3,9500	3,5333	4,2000	,6667	1,1887	,0841

Reliability Coefficients 4 items

Alpha = ,7518 Standardized item alpha = ,7631

Reliability

***** Method 2 (covariance matrix) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	Y1.1	3,5333	,7432	15,0
2.	Y1.2	3,8000	,7746	15,0
3.	Y1.3	4,2667	,5936	15,0
4.	Y1.4	4,4000	,6325	15,0
5.	Y1.5	4,7333	,4577	15,0
6.	Y1.6	2,7333	1,4864	15,0
7.	Y1.7	3,6667	,8165	15,0
8.	Y1.8	3,9333	,8837	15,0
9.	Y1.9	3,8667	1,0601	15,0
10.	Y1.10	2,9333	1,5337	15,0
11.	Y1.11	3,8667	1,0601	15,0
12.	Y1.12	3,5333	,7432	15,0

N of Cases = 15,0

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3,7722	2,7333	4,7333	2,0000	1,7317	,3196

Reliability Coefficients 12 items

Alpha = ,8751 Standardized item alpha = ,9052