



Vol. 11 No. 1 (2016): JURNAL MEDIA GIZI INDONESIA

Current Issue

ISSN 1693-7228

Jurnal Ilmiah

Media Gizi Indonesia

MGI Issue XI/Januari – Juni 2016

- Penerapan Higiene Sanitasi Jasa Boga pada Katering Golongan A2 dan Golongan A3 di Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah
- Penyelenggaraan Makanan dan Kepuasan Konsumen di Kantin Lantai 2 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya
- Gambaran Tindakan Diet Survivor Kanker Payudara di Luar dan di Dalam Rumah Singgah YKI Jawa Timur
- Hubungan Kepatuhan *Anti Retroviral Therapy* (ART) Satu Bulan Terakhir dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya
- Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Konstipasi pada Lansia di Kota Madiun
- Hubungan Kecukupan Zat Gizi dan Konsumsi Makanan Penghambat Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Lansia
- Perbedaan Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang dan Gizi Normal
- Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita *Stunting* dan *Non-Stunting*
- Cakupan ANC dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya dengan Prevalensi Anemia di Jawa Timur
- Pengaruh Substitusi Buah Sukun (*Artocarpus communis*) dan Kacang Hijau (*Vigna radiata*) terhadap Daya Terima dan Kandungan Protein Flakes
- Daya Terima dan Zat Gizi Permen Jeli dengan Penambahan Bubuk Daun Kelor (*Moringa oleifera*)
- Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Siswi SMA di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu
- Hubungan Asupan Serat dan Cairan dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Pasca-Melahirkan
- Peningkatan Daya Terima dan Kadar Protein Nugget Substitusi Ikan Lele (*Clarias batrachus*) dan Kacang Merah (*Vigna angularis*)


MGI	Vol. 11	No. 1	Hal. 1 – 112	Surabaya Januari 2016	ISSN 1693 – 7228
-----	---------	-------	--------------	--------------------------	---------------------

Departemen Gizi Kesehatan
FKM – UNAIR Th. 2016


Published: 2017-05-15

Articles




PENERAPAN HIGIENE SANITASI JASA BOGA PADA KATERING GOLONGAN A2 DAN GOLONGAN A3 DI KOTA PALANGKA RAYA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.1-10 Karina Septea Asie Sawong , Dini Ririn Andrias , Lailatul Muniroh 1-10 Abstract : 10918 PDF : 43557 PDF


PENYELENGGARAAN MAKANAN DAN KEPUASAN KONSUMEN DI KANTIN LANTAI 2 RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.11-16 Mustika Putri Kustiyoasih , Merryana Adriani , Triska Susila Nindya 11-16 Abstract : 13620 PDF : 46587 PDF


GAMBARAN TINDAKAN DIET SURVIVOR KANKER PAYUDARA DI LUAR DAN DI DALAM RUMAH SINGGAH YKI JAWA TIMUR


 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.17-23 Meyrina Putri Cahyariani , Annis Catur Adi 17-23 Abstract : 1454 PDF : 5883 PDF

HUBUNGAN KEPATUHAN ANTI RETROVIRAL THERAPY (ART) SATU BULAN TERAKHIR DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.24-31 Syahrul Ramadhan Unzila , Siti Rahayu Nadhiroh , Erwin Astha Triyono 24-31 Abstract : 3820 PDF : 6295 PDF


HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN DENGAN TINGKAT KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN PASIEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.32-39

 Amanda Nurqisthy , Merryana Adriani , Lailatul Muniroh


 32-39

 Abstract : 6713

 PDF : 20662

 PDF


HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA LANSIA DI KOTA MADIUN

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.40-47

 Amelia Dyah Kartika Sari , Bambang Wirjatmadi


 40-47


 Abstract : 8182

 PDF : 45394

 PDF


HUBUNGAN KECUKUPAN ZAT GIZI DAN KONSUMSI MAKANAN PENGHAMBAT ZAT BESI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA LANSIA

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.48-54

 Putri Rahmah Alamsyah , Dini Ririn Andrias


 48-54

 Abstract : 5086


 PDF : 16279

 PDF


PERBEDAAN SOSIAL EKONOMI DAN PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA GIZI KURANG DAN GIZI NORMAL

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.55-60

 Amelinda Calida Rahma , Siti Rahayu Nadhiroh


 55-60

 Abstract : 6928


 PDF : 14786

 PDF


PERBEDAAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA STUNTING DAN NON STUNTING

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.61-69

 Retty Anisa Damayanti , Lailatul Muniroh , Farapti Farapti


 61-69

 Abstract : 21133

 PDF : 41763

 PDF


CAKUPAN ANC DAN CAKUPAN TABLET FE HUBUNGANNYA DENGAN PREVALENSI ANEMIA DI JAWA TIMUR

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.70-76

 Sylvi Natalia , Sri Sumarmi , Siti Rahayu Nadhiroh


 70-76

 Abstract : 7543


 PDF : 31413

 PDF


PENGARUH SUBSTITUSI BUAH SUKUN (ARTOCARPUS COMMUNIS) DAN KACANG HIJAU (VIGNA RADIATA) TERHADAP DAYA TERIMA DAN KANDUNGAN PROTEIN FLAKES

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.77-85

 Alzha Adila Harisina , Annis Catur Adi , Farapti Farapti


 77-85

 Abstract : 3938


 PDF : 10792

 PDF


DAYA TERIMA DAN ZAT GIZI PERMEN JELI DENGAN PENAMBAHAN BUBUK DAUN KELOR (MORINGA OLEIFERA)

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.86-93

 Putri Safrida Rahmawati , Annis Catur Adi


 86-93

 Abstract : 11341


 PDF : 58241

 PDF


HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SISWI SMA DI PONDOK PESANTREN AL-IZZAH KOTA BATU

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.94-100

 Faizzatur Rokhmah , Lailatul Muniroh , Triska Susila Nindya


 94-100

 Abstract : 13808


 PDF : 51605

 PDF


HUBUNGAN ASUPAN SERAT DAN CAIRAN DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.101-105

 Muawanah Muawanah , Triska Susila Nindya


 101-105

 Abstract : 3577

 PDF : 26895

 PDF


PENINGKATAN DAYA TERIMA DAN KADAR PROTEIN NUGGET SUBSTITUSI IKAN LELE (CLARIAS BATRACHUS) DAN KACANG MERAH (VIGNA ANGULARIS)

 DOI : 10.20473/mgi.v11i1.106-112

 S R Widya Areta Humaniora Justisia , Annis Catur Adi

 106-112

 Abstract : 7358

 PDF : 19952

 PDF

Login

Username *

Password *

[Forgot your password?](#)

Keep me logged in

[Login](#)

[Register](#)

Accreditation & Certificate



[Download Certificate](#)

Focus and Scope	Publication Ethics
Article Processing Charge	Peer Reviewers
Peer Review Process	Open Access Statement
Plagiarism	Copyright



Editorial Team



Prof. Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si

Chief Editor

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia



Annis Catur Adi

57200582013



Associate Professor. C.A. Kalpana, M.Sc., Bed., M.Phil., PhD

Editorial Board

Avinashilingam Institute for Home Science and Higher Education for Women, India



Prof. C. A .Kalpana

57217200138



Assoc. Prof. Wantanee Kriengsinyos, Ph.D

Editorial Board

Human Nutrition Division, Institute of Nutrition, Mahidol University, Thailand



6506938692



Assoc. Prof. Hazreen Bin Abdul Majid, Bsc. Dietetic.,

M.Nut.Dietetic., Ph.D

Editorial Board

Department Social and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of Malaya, Malaysia



54893067500



Prof. Dr. Ir. Dodik Briawan, MCN

Editorial Board

Department of Community Nutrition, Human Ecology Faculty, Bogor Agricultural University, Indonesia



-

56157628600



-

Prof. R. Bambang W, dr, MS, MCN, Ph.D, SpGK

Editorial Board

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia



-

56403330300



-

Prof. Dr. Luthfiyah Nurlaela, M.Pd

Editorial Board

State University of Surabaya, Indonesia



-

57193699945



-

Dr. Beben Benyamin, PhD

Editorial Board

School of Health Sciences, University of South Australia



-

16314927500



-

Loh Su Peng, PhD

Editorial Board

Department of Nutrition & Dietetics, Faculty of Medicine & Health Sciences, Universiti Putra Malaysia



-

23972729900



-

Sueppong Gowachirapant, Ph.D

Editorial Board

Institute of Nutrition, Mahidol University, Thailand



-

12764961000



-



**Dr. Ir. Tri Dewanti Widyaningsih, M.Kes****Editorial Board**

Department of Food Science and Technology, Faculty of Agriculture Technology, University of Brawijaya, Indonesia, Indonesia



-

-

55900709900



-

**Dr. Toto Sudargo, M.Kes,****Editorial Board**

Undergraduate School of Nutrition and Health, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Indonesia



-

-

56158010900



-

**Prof. Dian Handayani, SKM.,MKes.,Ph.D****Editor Board**

Nutrition Department, Faculty of Medicine, University of Brawijaya, Indonesia



-

-

56035896000



-

**Qonita Rachmah, S.Gz, M.Sc (Nutr & Diet)****Managing Editors**

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia



-

-

60069383



-

**Stefania Widya Setyaningtyas, S.Gz, MPH****Managing Editors**

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia



-

-

57208284644



-

**Dominikus Raditya Atmaka, S.Gz., MPH****Managing Editors**

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia



-

57222577092



-

Nandia Firsty Dhorta, S.Gz

Administrative Assistant

Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia.



-



-

Login

Username *

Password *

[Forgot your password?](#)

Keep me logged in

Login

[Register](#)

Accreditation & Certificate



[Download Certificate](#)

[Focus and Scope](#)

[Publication Ethics](#)



PLAGIARISM SCREENING

The manuscript submitted to our system will be checked using **Turnitin** software (<20%).

PUBLICATION ETHICS

National Nutrition Journal is the member of the Committee on Publication Ethics (COPE). As such, this journal follows the COPE [Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors and the Code of Conduct for Journal Publishers](#).

In addition, as a journal that follows the ICMJE's [Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals](#), it is expected of authors, reviewers and editors that they follow the best-practice guidelines on ethical behavior contained therein.

A selection of key points is included below, but you should always refer to the three documents listed above for full details.

Duties of Editors

Fair play and editorial independence

Editors evaluate submitted manuscripts exclusively on the basis of their academic merit (importance, originality, study's validity, clarity) and its relevance to the journal's scope, without regard to the authors' race, gender, sexual orientation, ethnic origin, citizenship, religious belief, political philosophy or institutional affiliation. Decisions to edit and publish are not determined by the policies of governments or any other agencies outside of the journal itself. The Editor-in-Chief has full authority over the entire editorial content of the journal and the timing of publication of that content.

Confidentiality

Editors and editorial staff will not disclose any information about a submitted manuscript to anyone other than the corresponding author, reviewers, potential reviewers, other editorial advisers, and the publisher, as appropriate.

Disclosure and conflicts of interest

Editors and editorial board members will not use unpublished information disclosed in a submitted manuscript for their own research purposes without the authors' explicit written consent. Privileged information or ideas obtained by

editors as a result of handling the manuscript will be kept confidential and not used for their personal advantage. Editors will recuse themselves from considering manuscripts in which they have conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships/connections with any of the authors, companies or institutions connected to the papers; instead, they will ask another member of the editorial board to handle the manuscript.

Publication decisions

The editors ensure that all submitted manuscripts being considered for publication undergo peer-review by at least two reviewers who are expert in the field. The Editor-in-Chief is responsible for deciding which of the manuscripts submitted to the journal will be published, based on the validation of the work in question, its importance to researchers and readers, the reviewers' comments, and such legal requirements as are currently in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism. The Editor-in-Chief may confer with other editors or reviewers in making this decision.

Involvement and cooperation in investigations

Editors (in conjunction with the publisher and/or society) will take responsive measures when ethical concerns are raised with regard to a submitted manuscript or published paper. Every reported act of unethical publishing behavior will be looked into, even if it is discovered years after publication. National Nutrition Journal editors follow the COPE Flowcharts when dealing with cases of suspected misconduct. If, on investigation, the ethical concern is well-founded, a correction, retraction, expression of concern or other note as may be relevant, will be published in the journal.

Duties of Reviewers

Contribution to editorial decisions

Peer review assists editors in making editorial decisions and, through editorial communications with authors, may assist authors in improving their manuscripts. Peer review is an essential component of formal scholarly communication and lies at the heart of scientific endeavor. National Nutrition Journal shares the view of many that all scholars who wish to contribute to the scientific process have an obligation to do a fair share of reviewing.

Promptness

Any invited referee who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should immediately notify the editors and decline the invitation to review so that alternative reviewers can be contacted.

Confidentiality

Any manuscripts received for review are confidential documents and must be treated as such; they must not be shown to or discussed with others except if authorized by the Editor-in-Chief (who would only do so under exceptional and specific circumstances). This applies also to invited reviewers who decline the review invitation.

Standards of objectivity

Reviews should be conducted objectively and observations formulated clearly with supporting arguments so that authors can use them for improving the manuscript. Personal criticism of the authors is inappropriate.

Acknowledgment of sources

Reviewers should identify relevant published work that has not been cited by the authors. Any statement that is an observation, derivation or argument that has been reported in previous publications should be accompanied by the relevant citation. A reviewer should also notify the editors of any substantial similarity or overlap between the manuscript under consideration and any other manuscript (published or unpublished) of which they have personal knowledge.

Disclosure and conflicts of interest

Any invited referee who has conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies or institutions connected to the manuscript and the work described therein should immediately notify the editors to declare their conflicts of interest and decline the invitation to review so that alternative reviewers can be contacted.

Unpublished material disclosed in a submitted manuscript must not be used in a reviewer's own research without the express written consent of the authors. Privileged information or ideas obtained through peer review must be kept confidential and not used for the reviewer's personal advantage. This applies also to invited reviewers who decline the review invitation.

Duties of Authors

Reporting standards

Authors of original research should present an accurate account of the work performed and the results, followed by an objective discussion of the significance of the work. The manuscript should contain sufficient detail and references to permit others to replicate the work. Review articles should be accurate, objective and comprehensive, while editorial 'opinion' or perspective pieces should be clearly identified as such. Fraudulent or knowingly inaccurate statements constitute unethical behavior and are unacceptable.

Data access and retention

Authors may be asked to provide the raw data of their study together with the manuscript for editorial review and should be prepared to make the data publicly available if practicable. In any event, authors should ensure accessibility of such data to other competent professionals for at least 10 years after publication (preferably via an institutional or subject-based data repository or other data center), provided that the confidentiality of the participants can be protected and legal rights concerning proprietary data do not preclude their release.

Originality and plagiarism

Authors should ensure that they have written and submit only entirely original works, and if they have used the work and/or words of others, that this has been appropriately cited. Publications that have been influential in determining

the nature of the work reported in the manuscript should also be cited. Plagiarism takes many forms, from "passing off" another's paper as the author's own, to copying or paraphrasing substantial parts of another's paper (without attribution), to claiming results from research conducted by others. Plagiarism in all its forms constitutes unethical publishing behavior and is unacceptable.

Multiple, duplicate, redundant or concurrent submission/publication

Papers describing essentially the same research should not be published in more than one journal or primary publication. Hence, authors should not submit for consideration a manuscript that has already been published in another journal. Submission of a manuscript concurrently to more than one journal is unethical publishing behavior and unacceptable.

The publication of some kinds of articles (such as clinical guidelines, translations) in more than one journal is sometimes justifiable, provided that certain conditions are met. The authors and editors of the journals concerned must agree to the secondary publication, which must reflect the same data and interpretation of the primary document. The primary reference must be cited in the secondary publication.

Authorship of the manuscript

Only persons who meet these authorship criteria should be listed as authors in the manuscript as they must be able to take public responsibility for the content: (i) made significant contributions to the conception, design, execution, data acquisition, or analysis/interpretation of the study; and (ii) drafted the manuscript or revised it critically for important intellectual content; and (iii) have seen and approved the final version of the paper and agreed to its submission for publication. All persons who made substantial contributions to the work reported in the manuscript (such as technical help, writing and editing assistance, general support) but who do not meet the criteria for authorship must not be listed as an author, but should be acknowledged in the "Acknowledgments" section after their written permission to be named as been obtained. The corresponding author should ensure that all appropriate coauthors (according to the above definition) and no inappropriate coauthors are included in the author list and verify that all coauthors have seen and approved the final version of the manuscript and agreed to its submission for publication.

Disclosure and conflicts of interest

Authors should—at the earliest stage possible (generally by submitting a disclosure form at the time of submission and including a statement in the manuscript)—disclose any conflicts of interest that might be construed to influence the results or their interpretation in the manuscript. Examples of potential conflicts of interest that should be disclosed include financial ones such as honoraria, educational grants or other funding, participation in speakers' bureaus, membership, employment, consultancies, stock ownership, or other equity interest, and paid expert testimony or patent-licensing arrangements, as well as non-financial ones such as personal or professional relationships, affiliations, knowledge or beliefs in the subject matter or materials discussed in the manuscript. All sources of financial support for the work should be disclosed (including the grant number or other reference number if any).

Acknowledgment of sources

Authors should ensure that they have properly acknowledged the work of others, and should also cite publications that have been influential in determining the nature of the reported work. Information obtained privately (from conversation, correspondence or discussion with third parties) must not be used or reported without explicit, written permission from the source. Authors should not use information obtained in the course of providing confidential services, such as refereeing manuscripts or grant applications, unless they have obtained the explicit written permission of the author(s) of the work involved in these services.

Hazards and human or animal subjects

If the work involves chemicals, procedures or equipment that have any unusual hazards inherent in their use, the authors must clearly identify these in the manuscript. If the work involves the use of animals or human participants, the authors should ensure that all procedures were performed in compliance with relevant laws and institutional guidelines and that the appropriate institutional committee(s) has approved them; the manuscript should contain a statement to this effect. Authors should also include a statement in the manuscript that informed consent was obtained for experimentation with human participants. The privacy rights of human participants must always be observed. The vulnerable require special justification to participate in human subject research in order to eliminate potential human rights abuses.

Peer review

Authors are obliged to participate in the peer review process and cooperate fully by responding promptly to editors' requests for raw data, clarifications, and proof of ethics approval, patient consents and copyright permissions. In the case of a first decision of "revisions necessary", authors should respond to the reviewers' comments systematically, point by point, and in a timely manner, revising and re-submitting their manuscript to the journal by the deadline given.

Fundamental errors in published works

When authors discover significant errors or inaccuracies in their own published work, it is their obligation to promptly notify the journal's editors or publisher and cooperate with them to either correct the paper in the form of an erratum or to retract the paper. If the editors or publisher learns from a third party that a published work contains a significant error or inaccuracy, then it is the authors' obligation to promptly correct or retract the paper or provide evidence to the journal editors of the correctness of the paper.

Duties of the Publisher

Handling of unethical publishing behavior

In cases of alleged or proven scientific misconduct, fraudulent publication or plagiarism, the publisher, in close collaboration with the editors, will take all appropriate measures to clarify the situation and to amend the article in question. This includes the prompt publication of an erratum, clarification or, in the most severe case, the retraction of the affected work. The publisher, together with the editors, shall take reasonable steps to identify and prevent the publication of papers where research misconduct has occurred, and under no circumstances encourage such misconduct or knowingly allow such misconduct to take place.

Access to journal content

The publisher is committed to the permanent availability and preservation of scholarly research and ensures accessibility by partnering with organizations and maintaining our own digital archive.

DOCUMENT TEMPLATE

[1. Guideline for Author MGI](#)

[1. Pedoman Penulisan Jurnal MGI](#)

[2. Template MGI 2018 \(en\)](#)

[2. Template MGI 2018 \(id\)](#)

[3. Cover Letter MGI \(en\)](#)

[3. Cover Letter MGI \(id\)](#)

[4. Title Page MGI \(en\)](#)

[4. Title Page MGI \(id\)](#)

[5. Anonymous Template MGI](#)

[5. Tanpa Identitas Template MGI](#)

[6. Media Gizi Indonesia Copyright Transfer Agreement](#)

[7. Lembar Persetujuan Dosen Pembimbing \(khusus mahasiswa UNAIR\)](#)

Login

Username *

Password *

[Forgot your password?](#)

Keep me logged in

Login

[Register](#)

PERBEDAAN SOSIAL EKONOMI DAN PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA GIZI KURANG DAN GIZI NORMAL

Amelinda Calida Rahma¹, Siti Rahayu Nadhiroh²

^{1,2}Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Kampus C Unair Jalan Mulyorejo Surabaya

Email: amelinda.calida-12@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Masalah gizi merupakan masalah yang umum terjadi di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan gizi ibu yang dipraktikkan dalam pola asuh dan pemberian makan. Kejadian balita gizi kurang juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, serta pengeluaran pangan. Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari perbedaan sosial ekonomi dan pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang dan gizi normal. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah balita berusia 24–60 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo, Kota Surabaya. Jumlah sampel penelitian sebesar 19 balita tiap kelompok yang dipilih secara *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan metode wawancara dengan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu ($p = 0,004$) pada balita gizi kurang dan gizi normal. Tidak terdapat perbedaan pendidikan ibu ($p = 0,189$), pekerjaan ibu ($p = 0,387$), pendapatan keluarga ($p = 0,189$), dan pengeluaran konsumsi ($p = 0,515$) antara balita gizi kurang dan gizi normal. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang dan gizi normal tetapi tidak ditemukan perbedaan sosial ekonomi pada kedua kelompok. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan gizi dan keterampilan ibu melalui pelatihan.

Kata kunci: balita, pengetahuan gizi, status gizi

ABSTRACT

There are many malnutrition problems in children under five, especially in developing countries including Indonesia. One of factor affecting nutritional status is maternal nutrition knowledge that will imply in caring and feeding practice. Underweight is also affected by social economy factors such as family income, food expenditure, mother's education and occupation. Therefore, the aim of this research was to analyze differences of social economy characteristic and maternal nutrition knowledge between under-five children with underweight and normal nutritional status. This research was analytical-observational study with cross sectional design. Sample of this research was children aged 24–60 months that living in the working area of Sidotopo Public Health Centre. The number of sample was 19 children in each sub-population based on nutritional status. Data was collected through primary data collecting with direct interview and questionnaire. The result showed significant difference of maternal nutrition knowledge between children with underweight and normal nutritional status ($p = 0.004$). There is no difference in social economy characteristic such as mother's education ($p = 0.189$), mother's occupation ($p = 0.387$), and family income ($p = 0.189$), and food expenditure ($p = 0.515$). Therefore, improving maternal nutrition knowledge and skills in local community or public health centre is necessary.

Keywords: under-five children, nutrition knowledge, nutritional status

PENDAHULUAN

Status gizi balita menjadi salah satu indikator untuk menilai kesejahteraan masyarakat. Kondisi status gizi balita dapat memprediksi bagaimana *output* SDM di masa mendatang. Untuk menjadi calon penerus dalam membangun bangsa yang unggul dibutuhkan status gizi yang baik. Menurut Black, *et al.* (2013), masalah gizi yang sering

menjadi penyebab kematian balita adalah masalah kurang gizi.

Status gizi kurang berdampak pada balita di masa mendatang. Oleh karena itu, gizi buruk merupakan masalah yang menjadi perhatian karena tidak hanya berdampak pada jangka pendek seperti kerentanan balita terhadap penyakit infeksi, kemampuan bertahan hidup yang rendah,

IQ rendah, kemampuan kognitif rendah dan juga kematian tetapi juga berdampak pada jangka panjang yaitu memengaruhi kecerdasan calon generasi penerus, serta kualitas dan produktivitas sumber daya manusia (Pelletier dan Frongillo, 2013).

Sebesar 45% kematian balita dikarenakan kekurangan gizi (Black, *et al.*, 2013). Di Indonesia, istilah gangguan gizi yang lebih sering dipakai pada balita adalah gizi buruk dan gizi kurang.

Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Terjadi perubahan prevalensi yang ditunjukkan pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Begitu pula dengan prevalensi gizi kurang yang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013 sedangkan dari tahun 2007 ke 2010 tetap dalam angka 13% (Balitbangkes, 2013).

Berdasarkan hasil survei Penilaian Status Gizi (PSG) dan Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2014, Puskesmas Sidotopo memiliki jumlah balita yang berstatus gizi kurang berdasarkan indikator BB/U tertinggi pada tahun 2014 yaitu sebesar 21,6%. Pada tahun 2015, hasil pemantauan status gizi balita di Puskesmas Sidotopo menunjukkan peningkatan untuk persentase balita dengan berat badan sangat kurang dari 1,6% menjadi 4,4% (Dinkes Kota Surabaya, 2015).

Masalah gizi tidak terlepas dari masalah makanan karena masalah gizi timbul sebagai akibat kekurangan atau kelebihan kandungan zat gizi dalam makanan. Masalah gizi pada balita menjadi masalah yang penting untuk segera ditangani.

Peran ibu sebagai pengasuh sangat penting dan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan balita. Pengetahuan gizi ibu menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Pengetahuan gizi ibu berkaitan erat dengan praktik pemberian makan balita. Pengetahuan gizi ibu dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pemilihan makan balita (Diana, 2006).

Hasil penelitian oleh Ningsih, *et al.* (2015), menunjukkan balita dengan pengetahuan gizi ibu yang kurang memiliki hubungan yang bermakna dengan kasus balita gizi kurang. Balita yang tingkat pengetahuan gizi ibunya kurang, berisiko

mengalami gizi buruk 5,091 kali lebih besar daripada balita yang ibunya memiliki tingkat pengetahuan baik.

Selain itu, faktor sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan serta pendapatan dapat mempengaruhi bentuk pola asuh ibu dan pengetahuan gizi yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita. Di berbagai belahan dunia, terutama negara berkembang, kemiskinan menjadi penyebab dasar masalah gizi. Sosial ekonomi umumnya relatif mudah diukur dan memiliki pengaruh pada konsumsi pangan rumah tangga yang berdampak pada status gizi anggota keluarga terutama balita (Riyadi, *et al.*, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari perbedaan karakteristik sosial ekonomi dan pengetahuan gizi ibu antara balita gizi kurang dan gizi normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo, Kota Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang memiliki balita berusia 24–60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya. Sampel penelitian adalah balita berusia 24–60 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo dan telah dilakukan *screening* status gizi. Kriteria inklusi antara lain tidak sedang sakit dan tidak cacat bawaan serta diasuh oleh ibu kandungnya. Terdapat dua kelompok sampel yang diambil dari dua kelompok sub-populasi yaitu balita dengan status gizi kurang dan kelompok balita dengan status gizi normal berdasarkan indikator BB/U. Unit penelitian ini adalah balita sedangkan ibu balita sebagai responden penelitian.

Menurut perhitungan rumus sampel minimal untuk dua populasi berdasarkan proporsi, maka didapatkan jumlah sampel minimal di tiap kelompok untuk balita gizi normal dan gizi kurang adalah masing-masing sebesar 19 balita, sehingga total jumlah sampel yang diambil dalam penelitian adalah sebesar 38 balita. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan metode *simple random sampling*.

Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner serta pengukuran antropometri balita untuk berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital dan *microtoise*. Pengumpulan data sekunder tentang data balita dan status gizi diperoleh dari instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Sidotopo.

Penyajian hasil data univariat ditampilkan dalam bentuk deskriptif dengan tabel frekuensi. Data diuji secara statistik menggunakan uji *Chi-Square* untuk variabel pekerjaan ibu dengan skala data nominal menggunakan $\alpha=0,05$, sedangkan untuk variabel berskala data ordinal seperti pendidikan dan pengetahuan ibu menggunakan uji *Mann-Whitney*. Data berskala interval seperti variabel pendapatan keluarga dan pengeluaran konsumsi menggunakan uji paramaterik dengan syarat data berdistribusi normal yaitu menggunakan *Independent T-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1) didapatkan sebagian besar pendidikan terakhir ibu balita gizi kurang adalah tamat SMP/MTs dengan jumlah 8 orang (42,1%). Berbeda dengan balita gizi normal, pendidikan terakhir ibu sebagian besar adalah tamat SLTA/MA dan tamat SD/MI dengan persentase masing-masing sebesar 36,8% (7 orang ibu). Terdapat masing-masing 1 orang (5,3%) ibu balita gizi kurang yang tidak pernah bersekolah dan pendidikannya tamat perguruan tinggi. Pada balita gizi normal, terdapat 2 orang (10,5%) yang tingkat pendidikan ibunya tamat perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik *Mann-Whitney Test*, didapatkan hasil nilai $p = 0,189$ sehingga tidak ada perbedaan tingkat pendidikan orang tua balita gizi kurang dan gizi normal. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan ibu pada kedua kelompok. Hal tersebut dikarenakan dalam memperoleh

Tabel 1. Distribusi Silang Status Gizi Balita berdasarkan Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo, Kota Surabaya Tahun 2016

Karakteristik	Status Gizi Balita				Total (n = 38)	p value
	Gizi Kurang (n = 19)		Gizi Normal (n = 19)			
	n	%	n	%		
Tingkat Pendidikan						
Tidak Sekolah	7	36,8	7	36,8	14	0,189
Tamat SMP/MTs	8	42,1	3	15,8	11	
Tamat SLTA/MA	2	10,5	7	36,8	9	
Tamat PT	1	5,3	2	10,5	3	
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja	16	84,2	17	89,4	33	0,387
Pegawai/Karyawan Swasta	0	0	1	5,3	1	
PNS/TNI/POLRI	1	5,3	1	5,3	2	
Wiraswasta	2	10,5	0	0	2	
Pendapatan Keluarga						
Kuintil 1	4	21,1	3	15,8	7	0,189
Kuintil 2	6	31,6	3	15,8	9	
Kuintil 3	8	42,1	10	52,6	18	
Kuintil 4	1	5,3	2	10,5	3	
Kuintil 5	0	0	1	5,3	1	
Pengeluaran Pangan						
Kuintil 1	3	15,8	2	10,5	5	0,515
Kuintil 2	2	10,5	1	5,3	3	
Kuintil 3	1	5,2	4	21,1	5	
Kuintil 4	12	63,2	8	42,1	20	
Kuintil 5	1	5,3	4	21,0	5	
Tingkat Pengetahuan Gizi						
Rendah	7	36,8	1	5,3	8	0,004*
Sedang	7	36,8	5	26,3	12	
Tinggi	5	26,4	13	68,4	18	

*P-value < 0,05, perbedaan signifikan

pengetahuan tidak hanya ditentukan oleh tingginya tingkat pendidikan saja tetapi akses terhadap informasi juga perlu dipertimbangkan.

Dari penelitian ini juga diketahui bahwa ibu dari balita gizi kurang, pendidikannya cenderung lebih banyak yang hanya tamat SMP/MTs dibandingkan pendidikan ibu pada kelompok balita gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa ibu balita gizi kurang cenderung memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan ibu dari balita dengan gizi normal. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Saaka (2014), bahwa ibu rumah tangga yang memiliki pendidikan rendah cenderung lebih lemah dalam mengakses informasi serta memiliki keterbatasan dalam memilih dan mengolah makanan.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu balita baik dari balita yang berstatus gizi kurang maupun yang berstatus gizi normal adalah tidak bekerja. Sebanyak 84,2% (16 orang) ibu balita dengan gizi kurang tidak bekerja sedangkan pada kelompok gizi normal ibu balita yang tidak bekerja memiliki persentase lebih besar yaitu 89,4%. Sebaliknya, persentase terkecil adalah pekerjaan karyawan swasta pada ibu balita gizi normal terdapat sebesar 5,3% tetapi tidak ditemukan pada kelompok gizi kurang.

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jenis pekerjaan ibu antara balita gizi kurang dan gizi normal ($p = 0,387$). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Purwaningrum (2012) yang menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu pada kedua kelompok balita gizi normal dan kurang adalah sama yaitu swasta. Namun, pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar kedua kelompok balita adalah tidak bekerja.

Ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai lebih banyak waktu untuk mengasuh balita terutama dalam praktik pemberian makan. Pemberian makanan pada balita dapat menentukan status gizi balita, dengan pemberian makan yang baik dan sesuai kebutuhan diharapkan balita dapat tumbuh dengan sehat dan memiliki status gizi yang baik pula.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga pada balita gizi

kurang terbanyak berada pada kuintil 3 ($> \text{Rp. } 1.600.000,-$ hingga $\text{Rp. } 2.500.000,-$) yaitu sebesar 42,1% sedangkan yang paling sedikit terdapat pada rentang kuintil 4 ($> \text{Rp. } 2.500.000,-$ hingga $\text{Rp. } 3.600.000,-$) yaitu hanya sebesar 5,3%. Pendapatan keluarga pada kelompok balita gizi normal pun tidak jauh berbeda dengan keluarga balita gizi kurang, yaitu pendapatan keluarga terbanyak berada pada kisaran kuintil 3 ($> \text{Rp. } 1.600.000,-$ hingga $\text{Rp. } 2.500.000,-$) yaitu sebanyak 52,6% tetapi dengan persentase lebih besar jika dibandingkan dengan distribusi pendapatan keluarga pada kelompok balita gizi kurang. Pendapatan keluarga pada kelompok gizi kurang paling sedikit berada pada kuintil 4 dan tidak ada pendapatan yang berada pada kuintil 5. Berbeda dengan pendapatan keluarga kelompok balita gizi kurang, keluarga kelompok balita gizi normal lebih merata pada tiap kuintil dan yang paling sedikit berada pada kuintil 5 dengan persentase sebesar 5,3%.

Hasil uji statistik *Independent t-test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pendapatan keluarga antara balita gizi kurang dan gizi normal ($p = 0,189$). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Djola (2012) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita. Hasil ini menunjukkan bahwa pendapatan bukan merupakan satu-satunya hal yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Pendapatan yang tinggi belum tentu semuanya dibelanjakan untuk kebutuhan pangan.

Daya beli keluarga pada makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan ragam dan jenis pangan yang akan dibeli tersebut tergantung pada besar kecilnya pendapatan. Ibu yang memiliki pendapatan di samping ayah yang mencari nafkah akan lebih memudahkan keluarga tersebut memenuhi kebutuhan rumah tangganya terutama kebutuhan terhadap pangan.

Berdasarkan data pada tabel 1, dapat diketahui bahwa pengeluaran pangan pada kelompok balita gizi kurang paling banyak terdapat pada rentang kuintil 4 ($\text{Rp. } 900.001,-$ hingga $\text{Rp. } 1.500.000,-$) yaitu sebesar 63,2%. Begitu pula dengan kelompok

gizi normal, persentase pengeluaran konsumsi terbesar juga terdapat pada kuintil 4 (Rp. 900.001,- hingga Rp. 1.500.000,-) yaitu sebesar 42,1% tetapi jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok gizi kurang. Persentase terkecil pada kelompok balita gizi kurang ada pada kuintil 3 dan 5 sebesar masing-masing 5,3%. Hasil uji statistik *Independent T-test* menunjukkan nilai signifikansi p sebesar 0,515 yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan pengeluaran konsumsi keluarga antara kelompok balita gizi kurang dan gizi normal.

Berdasarkan perbandingan distribusi antar kelompok, pengeluaran konsumsi untuk kuintil 4 terbesar pada kelompok balita gizi kurang dibandingkan balita gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa pengeluaran untuk konsumsi pada keluarga balita gizi kurang cenderung lebih besar daripada keluarga balita gizi normal. Hal tersebut dikaitkan dengan kemampuan dalam mengakses pangan. Dengan bertambahnya pengeluaran untuk konsumsi tidak selalu diikuti dengan perbaikan pola konsumsi pangan. Hal ini menunjukkan pula bahwa meskipun seseorang cenderung menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk konsumsi belum tentu mencerminkan bahwa apa yang dimakan tersebut sudah baik dalam mutu gizinya. Selain itu, kemampuan keluarga dalam membeli makanan tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya pendapatan tetapi juga oleh harga bahan makanan.

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar balita gizi kurang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan rendah (36,8%) dan sedang (36,8%). Sebaliknya, sebagian besar ibu balita dengan gizi normal memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sebesar 68,4%. Angka tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan ibu pada balita gizi kurang di mana hanya terdapat 26,4% yang berpengetahuan gizi tinggi. Persentase terendah pada kelompok balita gizi kurang adalah pengetahuan gizi ibu yang tinggi yaitu 26,4% (5 orang) sedangkan pada kelompok balita gizi normal pada tingkat pengetahuan ibu yang rendah yaitu 5,3% (1 orang).

Hasil uji statistik *Mann-Whitney Test*, menunjukkan nilai p sebesar 0,004 yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu

antara kelompok balita gizi kurang dan gizi normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Indriana (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kasus gizi buruk. Sesuai pula dengan pernyataan Sihadi (2006) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari karena tingkat pendidikan juga berperan dalam penyerapan informasi yang diperoleh. Namun tingginya tingkat pendidikan tidak selalu diikuti dengan tingginya tingkat pengetahuan.

Selain memiliki dampak secara langsung pada balita, pengetahuan gizi ibu juga dapat menentukan jenis dan ragam pangan yang dikonsumsi dalam keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi belum tentu akan memilih membeli makanan yang bermutu gizi baik. Hal ini menunjukkan terdapat faktor lain yaitu pengetahuan gizi ibu yang menentukan jenis makanan yang dihidangkan dalam keluarga. Menurut Irawan (2006), ibu yang memiliki pengetahuan gizi tinggi cenderung lebih memperhatikan kebutuhan gizi balitanya sehingga dapat mengalami tumbuh kembang yang optimal dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan gizi rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak terdapat perbedaan tingkat pendidikan ibu pada balita gizi kurang dan gizi normal. Sebagian besar pendidikan ibu balita gizi kurang adalah tamat SMP/MTs, sedangkan ibu balita gizi normal hanya tamat SLTA/MA. Pekerjaan ibu balita sebagian besar adalah ibu rumah tangga dan tidak ditemukan adanya perbedaan pekerjaan ibu balita pada kedua kelompok. Selain itu, perbedaan tidak ditemukan pada pendapatan keluarga balita dan sebagian besar berada di kuintil 3. Pengeluaran konsumsi sebagian besar terdapat pada kuintil 4 di kedua kelompok balita dan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan.

Sebagian besar pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang adalah rendah. Sebaliknya pada balita gizi normal sebagian besar berpengetahuan tinggi. Terdapat perbedaan pengetahuan gizi ibu pada balita gizi kurang dan gizi normal.

Diperlukan upaya meningkatkan intensitas pertemuan penyuluhan pada kelompok ibu dengan balita gizi kurang di tiap Posyandu. Penyuluhan terkait dengan materi pola pengasuhan yang baik, ASI-eksklusif, praktik pemberian makan balita (MP-ASI), dan pengolahan pangan yang beragam dilakukan dengan menggunakan media kreatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI.(2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta, Indonesia: Author.
- Black, R. E., C. G. Victora, S. P. Walker, Z. A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, *et al.* (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income Countries. *The Lancet*, 382 (9890), 427–451.
- Diana, F. M. (2006). Hubungan pola asuh dengan status gizi anak balita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 19–23. Diakses dari <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/6>
- Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya. (2015). *Hasil pemantauan status gizi balita tahun 2016*. Surabaya, Indonesia: Author.
- Djola, R. (2012). Hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan pola asuh dengan status gizi anak balita di desa Bongkudai Kecamatan Modayag Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 55–60.
- Irawan, R.(2006). Diagnosis gizi buruk. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 5, 337-343.
- Ningsih, S., Kristiawati, Krisnana I. (2014). Hubungan perilaku ibu dengan status gizi kurang anak usia *toddler*. *Jurnal Pediomaternal*, 3(1), 58–65.
- Pelletier, DL., &Frongillo, E.A. (2013). Changes in child survival are strongly associated with changes in malnutrition in developing countries. *Journal of Nutrition*, 133(1), 107–119.
- Purwaningrum, S. (2012). Hubungan antara asupan makanan dan status kesadaran gizi keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 190–201.
- Riyadi, H., Khomsan, A., Dadang, S., Faisal, A., Eddy, S. (2006). Studi tentang status gizi pada rumah tanggamiskin dan tidak miskin. *Gizi Indonesia*, 1. Diakses dari http://ejournal.persagi.org/go/index.php/Gizi_Indon/article/view/25/22
- Saaka, M. (2014). Relationship between mothers' nutritional knowledge in childcare practices and the growth of children living in impoverished rural communities. *Journal of Health Population Nutrition*, 32(2), 237–248.
- Sihadi. (2006). Kurang energi protein pada anak balita. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 8(3).