



LAPORAN PENELITIAN DOSEN MUDA
TAHUN ANGGARAN 2001

SELESAI

**DAMPAK IKLAN MAKANAN TERHADAP POLA
MAKANAN DAN STATUS GIZI BALITA
(STUDI DI DAERAH PERKOTAAN KOTA SURABAYA)**

Peneliti:

Ir. ANNIS CATUR ADI, M.Si.

3000209023(4)

LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai Oleh Bagian Proyek Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia

DIP Nomor : 059/XXIII/--/2001 Tanggal 1 Januari 2001

Kontrak Nomor : 021/LIT/BPPK-SDM/III/2001

Ditbinlitabmas, Ditjen Dikti, Depdiknas

Nomor Urut : 8

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Nopember, 2001

**IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN DOSEN MUDA**

1. a. Judul penelitian : DAMPAK IKLAN MAKANAN TERHADAP
POLA MAKAN DAN STATUS GIZI BALITA
(STUDI DI DAERAH PERKOTAAN,
KOTA SURABAYA)
- b. Macam penelitian : I / II / III
2. Kepala Proyek Penelitian
 - a. Nama lengkap dan Gelar : Ir. Annis Catur Adi, M.Si.
 - b. Jenis Kelamin : Laki - laki
 - c. Pangkat/Gol/NIP : Penata Muda / IIIA / 132 105 901
 - d. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
 - e. Fakultas/Puslit/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Gizi Kesmas
 - f. Univ./Inst./Akademi : Airlangga
 - g. Bidang Ilmu yang Diteliti : Gizi Masyarakat
3. Anggota Tim Peneliti : Fariani Syahrul, SKM,M.Kes.
4. Lokasi Penelitian : Kota Surabaya, Jawa Timur
5. Kerjasama kelembagaan
 - a. Nama Instansi : -
 - b. Alamat : -
6. Jangka Waktu Penelitian : 6 bulan
7. Biaya yang Diperlukan : Rp. 5.000.000,00
(Lima juta rupiah)

Surabaya, Oktober 2001

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Tjipto Suwand, dr., MOH
NIP 130 517 177

Ketua Peneliti

Annis Catur Adi, Ir., M.Si
NIP 132 105 901

Menyetujui :

Ketua lembaga Penelitian Unair

Prof. Dr. H. Sarmanu, M.S.
NIP 130 701 125

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

RINGKASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Dampak Iklan Makanan terhadap Pola Makan dan Status Gizi Balita (Studi di daerah Perkotaan Kota Surabaya, Jawa Timur)

Peneliti : Annis Catur Adi
Fariani Syahrul
: Fakultas Kesehatan Masyarakat

Lembaga Penelitian : DIP Nomor : 059/XXIII/I-/2001 tanggal 1 Januari 2001

Sumber Biaya : Kontrak Nomor : 021/LIT/BPPK-SDM/III/2001 Dirjen Dikti Depdiknas

Kurang Energi Protein (KEP) balita sebagai satu sisi dari masalah gizi ganda, sampai sekarang masih sering ditemukan dimasyarakat baik di pedesaan maupun perkotaan dan menjadi berita besar di berbagai media masa. Masalah tersebut diperparah oleh adanya krisis total yang telah dan tengah melanda bangsa Indonesia saat ini, sehingga di beberapa daerah Jawa Timur terjadi penurunan status gizi balita yang cukup tajam, termasuk di Kota Surabaya (Data profil : Jatim : Prevalensi KEP : 18,8 % pada th 1997; 22,3 % pada tahun 1998 dan 9,75 % th 1999; sedangkan Surabaya: Prevalensi KEP 3,86% th 1998 dan 5,53 % pada th 1999).

Hasil pemantauan Dinas Kesehatan Jawa Timur pada akhir bulan Mei 1999, diperoleh hampir 400 balita menderita kurang gizi (Marasmus dan kwashiorkor). Uniknya, balita penderita kurang gizi bukan hanya terjadi pada masyarakat miskin, tetapi juga banyak terjadi pada masyarakat tidak miskin termasuk keluarga PNS (19 anak balita di Kota Surabaya). Disinyalir hal ini terjadi terutama akibat salah pilih makanan karena kurangnya pengetahuan gizi dan kebiasaan makan yang salah (Jawa Post, 1 Juni 1999). Hal yang serupa terjadi pada kejadian luar biasa (KLB) Marasmus dan Kwashiorkor di Sumatera Barat, karena 40 % dari 4000 anak balita bergizi buruk berasal dari keluarga mampu yang orang tuanya tidak tahu soal gizi. Disinyalir pola makan anaknya terpengaruh oleh iklan makanan (Kompas, 8 Mei 1999). Begitu gencar dan bebasnya iklan makanan di berbagai media masa saat ini, apabila tanpa diimbangi dengan upaya peningkatan pengetahuan gizi masyarakat, maka akan sulit dalam menilai dan memilih makanan yang aman, bergizi seimbang dan bermutu bagi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Oleh karena itu tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui dampak iklan makanan terhadap pola makan dan status gizi balita di daerah pedesaan. Sedangkan tujuan khusus adalah 1) Mengetahui karakteristik rumah tangga balita (sosekbud) ; 2) Mengetahui tingkat pengetahuan pangan-gizi ibu rumah tangga yang memiliki balita ; 3) Mengetahui pola makan dan status gizi balita ; 4) Mengetahui jenis media dan iklan yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga dalam menilai dan memilih makanan untuk balita ; 5) Mengetahui hubungan antara pengaruh iklan, tingkat pengetahuan pangan-gizi, status gizi dan lingkungan sosekbud.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas

Mulyorejo Kecamatan Mulyorejo dan Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo dan Mojo Kota Surabaya, sedangkan sampel penelitian adalah balita yang termasuk dalam populasi dan berusia ≥ 4 bulan. Responden adalah ibu rumahtangga balita (> 4 bulan). Lokasi pengambilan data di 2 kelurahan (dipilih langsung 1 kelurahan di masing-masing Puskesmas), yaitu Kelurahan Kalijudan dan Mojo. Sampel ditetapkan dengan rumus sampel diperoleh sebanyak 96,04 yang dibulatkan menjadi 100. Responden diambil secara acak sederhana dari daftar sampling (daftar balita di daerah tersebut) masing-masing 50 tiap kelurahan. Variabel yang diteliti adalah karakteristik rumahtangga balita, karakteristik balita, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan pangan-gizi, jenis dan media iklan, pola makan dan status gizi balita. Data dikumpulkan dengan wawancara langsung dengan bantuan kuesioner, sedangkan berat badan balita dilakukan dengan penimbangan. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumahtangga balita sebagian besar termasuk rumahtangga kecil (≤ 4) dengan usia kepala rumahtangga (KRT) dan ibu rumahtangga (IRT) yang masih muda (rata-rata 33 tahun) dan masih mempunyai potensi umur produktif yang tinggi (> 26 tahun). Pendidikan KRT dan IRT relatif setara (tamatan SD) dan mempunyai pendapatan relatif masih rendah (Rp 300.00-Rp 500.000,- /bln) dengan sumber utama pencaharian pegawai swasta dan bidang aneka jasa. Sebagian besar ibu rumahtangga telah mempunyai tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi yang tinggi, namun demikian masih ada yang kurang. Pola makan balita (jenis, umur dan frekuensi pemberian) sebagian besar responden tergolong baik. Demikian juga status gizi balita sebagian besar tergolong Gizi baik (normal), meski sebagian tergolong Gizi lebih dan buruk. Ibu merupakan anggota keluarga yang mempunyai peran strategis dan menentukan ("penjaga gawang") kualitas makan dan status gizi balita. Televisi sebagai media paling efektif (menarik dan sering digunakan) dalam penyampaian informasi termasuk iklan, sedangkan Posyandu sebagai sumber informasi terpercaya akan kebenaran informasinya. Iklan yang paling menarik dan mempengaruhi adalah iklan yang menawarkan produk dengan : 1) aneka organoleptik dan kemudahan penyajian untuk sasaran ibu balita (misal : aneka bubur balita); 2) tokoh/bintang idola sesuai sasaran produk (misal: "Joshua" sesuai untuk produk sasaran anak balita " susu dan vitamin).

Hasil analisis bivariat antara 2 variabel adalah : 1) Terdapat hubungan antara media iklan dan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi; 2) Terdapat hubungan antara iklan (menerima pengaruh) dengan pemilihan (tingkat kesulitan) makanan/minuman balita, namun tidak ada hubungan dengan pola makan. 3) Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan pangan gizi dan pendapatan dengan pemilihan (tingkat kesulitan) makanan/minuman balita; 4) tidak terdapat hubungan antara pola makan, pengetahuan pangan dan gizi serta pendapatan dengan status gizi balita.

Oleh karena itu disarankan, antara lain : 1) Perlu peningkatan kualitas pemberian makan balita dengan : a) peningkatan konsumsi terutama buah-buahan ; b) penyadaran akan resiko dan kerugian memberi makanan balita selain ASI (kemasan/selingan) terlalu dini (< 4 bulan) ataupun terlambat (> 6 bulan). 2) Perlu peningkatan peranan Posyandu

(revitalisasi) terutama di Kel. Mojo sebagai sumber informasi potensial masyarakat dengan berbagai media (misal: panggung boneka, dll.) guna mengimbangi gencarnya gempuran iklan (promosi komersial). 3) Perlu adanya peningkatan kualitas kemasan dan tayangan iklan layanan masyarakat (berkaitan pangan, gizi dan kesehatan) pada media TV dengan jam tayang yang efektif (sore pk. 17.00 dan pagi pk 08.00-10.00) guna mengimbangi iklan (promosi komersial); dan lain sebagainya. 4) Iklan makanan/minuman balita perlu ditertibkan dan diatur.

SUMMARY

IMPACT OF FOOD ADVERTISING TO FOOD PATTERN AND NUTRITIONAL STATUS OF UNDER FIVE YEARS (STUDY IN URBAN AREA, SURABAYA EAST JAVA)

Annis Catur Adi and Fariani Syahrul

Protein Energy Malnutrition (PEM) is one's of nutrition problem until now in rural and urban and becoming the big news at some mass media. That problem was more severe caused impact after the total crisis hit Indonesia, as shown in some area of East Java was decreasing nutritional status of under five years child that enough significantly, included in Surabaya (Profile data's: PEM prevalence: 18,8% (1997 th); 22,3 % (1998 th) and 9,75% at 1999, whereas Surabaya: PEM prevalence: 3,86 % (1998) and 5,53 % at 1999)).

The Result Monitoring by Health Department, East Java at the last May 1999, have been almost 400 under five years suffer under nutrition (Marasmus and kwashiorkor). It's curious, under five years under nutrition not only at the poor community, but so at not poor community included 'PNS' (civil government staff) family (19 under five years in Surabaya). Predicated, caused by not true in to make choice of food because less than nutrition knowledge and food habits. In another causes, to predicted because food pattern of under five years had influenced by food advertising (Kompas, 8 May 1999).

The generally objective of this study was to know impact of food advertising to food pattern and nutritional status of under five years child in urban area. So than the specific objective were: 1) To know household's under five years characteristic (social, economic and culture); 2) To know food and nutrition knowledge of mother's under five years child; 3) To know food pattern and nutritional status of under five years child; 4) To know kind of media and advertising that most influence to wife's household in to value and choice of food for under five years child; 5) To know correlation between advertising influence, degree of food and nutrition knowledge, nutritional status and social culture.

This study is analytic observational research with cross-sectional designs. Research were two 'Puskesmas' (Primary Health Care) areas in Surabaya (Mulyorejo and Mojo). Fifty families having 4-59 months old children were selected with simple random form list sampling as sample in each area. Data collected included characteristic of under five years child household, characteristic of under five years child, mother education, family income, food and nutrition knowledge, kind and media of advertising, food pattern and nutritional status. Data was collected by direct interviewing respondent using questionnaires and measure anthropometry (weight/age) of samples.

The study showed that the most under five years child's household includes small family (≤ 4 person) with age of head household and wife's household still young (average 33 years old) and still having high potential age productive (> 26 years). Head and wife's household were having the same relative education degree (elementary school) but still low income (Rp 300.000,- - Rp 500.000/ month) with mind resources occupation as staff non government and service. The most wife's household were having high degree food and nutrition knowledge, in spite of some of them still having less. The most under five years child were including good food pattern (kinds, age and frequency). The most under five years child were including good nutritional status, but some of them still including under nutritional and obesity. Mother as member families that have leading strategic and to decide (Goal keeper) food quality and nutritional status of under five years child. Television as the most effective (interesting and used repeatedly) in to carry on information, include advertising, just Posyandu as believed information resources. Advertising that the most interesting and influence was advertising that to neutralize product with : 1) many kind organoleptic and easier food handling for mother's under five years child (example: kind of under five years child's porridge); 2) star in advertising relevant with product object (example: 'Joshua' relevant for product with child object: milk and vitamin)

Result bivariat analysis between 2 variable were: 1) There were correlations between advertising media and mother's education degree with food

and nutrition knowledge degree; 2) There were correlations between advertising influence with choice (difficulty degree) food and beverage of under five years child, but weren't with food pattern; 3) There weren't correlation food and nutrition knowledge and income with choice (difficulty degree) food and beverage of under five years child; 4) There weren't correlation food pattern, food and nutrition knowledge so income with nutritional status of under five years child.

It is expected that needs: 1) Increasing food feeding quality f of under five years child with a) Increasing consumption fruit, b) Increasing of conscious risk and negative impact if earlier (< 4 month) and later (> 6 month) food feeding except breastfeeding (ASI); 2) Increasing of Posyandu action (revitalitation) in Mojo PHC as information community resources with many kind media (example: "Panggung Boneka") 3) The Government and the producers of child food will give true and honest information in advertising their product.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan penulisan hasil penelitian dapat diselesaikan.

Banyak pihak yang telah membantu bagi kelancaran penelitian ini khususnya pada tahap pengambilan data. Bantuan yang sangat kami rasakan terutama dari para responden yang bersedia meluangkan waktunya dan para kader posyandu yang turut ambil bagian dalam penelitian ini. Untuk itu kami sampaikan penghargaan dan rasa terima kasih yang tidak terhingga.

Dalam kesempatan ini juga kami sampaikan terima kasih kepada Bapak Rektor Universitas Airlangga, Bapak Ketua Lembaga Penelitian Unair, Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair atas kesempatan yang telah diberikan kepada kami untuk melaksanakan penelitian ini dan Kepala Puskesmas Mulyorejo dan Mojo, Kota Surabaya beserta staf serta Lurah Kalijudan dan Mojo beserta staf yang telah berkenan menerima kami untuk mengadakan penelitian ini.

Akhirnya, kami berharap penelitian ini dapat memberi manfaat bagi yang memerlukannya. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk perbaikan dan penyempurnaan laporan ini.

Surabaya, Oktober 2001

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
RINGKASAN PENELITIAN	I
KATA PENGANTAR	Iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	x
 BAB I PENDAHULUAN	 1
I.1. Latar Belakang, Permasalahan	1
I.2. Rumusan Masalah	3
I.3. Tujuan Penelitian	5
I.4. Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
II.1. Pola Makan	7
II.2. Status Gizi	9
II.3. Masalah Gizi Kurang	12
II.4. Informasi Pangan dan Gizi	12
II.5. Pengetahuan Pangan dan Gizi	14
II.6. Upaya Perbaikan Perilaku	15
 BAB III METODE PENELITIAN	 17
III.1. Jenis Penelitian	17
III.2. Tempat dan Waktu Penelitian	17
III.3. Populasi dan Sampel	17
III.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	18
III.5. Variabel Penelitian	18
III.6. Definisi Operasional	20
III.7. Pengolahan dan Analisis Data	20
 BAB IV HASIL PENELITIAN	 22
IV.1. Gambaran Umum Daerah Penelitian	22
IV.2. Karakteristik Rumah tangga Balita	24
IV.3. Karakteristik Balita	29
IV.4. Pengetahuan Pangan dan Gizi	32
IV.5. Pola Pemberian Makan	35
IV.7. Media dan Iklan	43
IV.8. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan dan Status Gizi	 52
 BAB V PEMBAHASAN	 55
V.1. Karakteristik Rumah tangga Balita	55
V.2. Pengetahuan Pangan dan Gizi Ibu Rumah tangga Balita	56

V.3. Pola Makan dan Status Gizi Balita	57
V.4. Jenis Media dan Iklan	61
V.5. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan dan Status Gizi Balita.....	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	66
VI.1. Kesimpulan	66
VI.2. Saran	68
DAFTARPUSTAKA	70

DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Pedoman Pemberian Jenis Makanan Balita	8
Tabel IV.1.	Distribusi Ibu Rumah Tangga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	24
Tabel IV.2.	Distribusi Umur Kepala Keluarga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	25
Tabel IV.3.	Distribusi Pendidikan Ibu di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	26
Tabel IV.4.	Distribusi Pendidikan Kepala Keluarga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	26
Tabel IV.5.	Distribusi Pekerjaan Ibu Balita Responden di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	27
Tabel IV.6.	Distribusi Pekerjaan Kepala Keluarga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	27
Tabel IV.7.	Distribusi Pendapatan Rumah Tangga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	28
Tabel IV.8.	Distribusi Jumlah Keluarga di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	28
Tabel IV.9.	Distribusi Balita Menurut Umur di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	29
Tabel IV.10.	Distribusi Balita Menurut Jenis Kelamin di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	30
Tabel IV.11.	Distribusi Balita Menurut Status Gizi di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	31
Tabel IV.12.	Distribusi Balita Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	32
Tabel IV.13.	Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Sering Digunakan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	33

Tabel IV.14.	Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Menarik Digunakan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	34
Tabel IV. 15	Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Dipercaya di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	34
Tabel IV.16.	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Pangan, Gizi dan Kesehatan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	35
Tabel IV.17.	Distribusi Responden Menurut Frekuensi Pemberian Makanan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	36
Tabel IV.18.	Distribusi Responden Menurut Umur Awal Pemberian Makanan Balita Kemasan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	37
Tabel IV.19.	Distribusi Jenis dan Rata-rata Frekuensi Makanan Populer Balita per Bulan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	38
Tabel IV.20.	Distribusi Responden Menurut Jenis Kesulitan Pemberian Makanan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	39
Tabel IV.21.	Distribusi Responden Menurut Peranan Sebagai Inisiator Pemberian Makan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	40
Tabel IV.22.	Distribusi Responden Menurut Perannya Sebagai Pemberi Pengaruh Pemberian Makan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	40
Tabel IV.23.	Distribusi Responden Menurut Perannya Sebagai Pengambil Keputusan Pembelian Makanan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	41
Tabel IV.24.	Distribusi Responden Menurut Perannya Sebagai Pelaksanan Pembelian Makanan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	41

Tabel IV.25.	Distribusi Responden Menurut Perannya Sebagai Pemasak Makan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	42
Tabel IV.26.	Distribusi Responden Menurut Perannya Sebagai Pemberi/Pengasuh Makan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	42
Tabel IV.27.	Distribusi Responden Menurut Jenis Media Iklan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	43
Tabel IV.28	Distribusi Responden menurut Waktu Melihat, Mendengar Iklan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan Kota Surabaya, Tahun 2001	44
Tabel IV.29.	Distribusi Responden Menurut Jenis Media Iklan Paling Menarik di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	45
Tabel IV.30.	Jenis Iklan Makanan Balita yang Paling Menarik di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	46
Tabel IV.31.	Jenis Iklan Minuman Balita yang Paling Menarik di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	46
Tabel IV.32.	Jenis Iklan Makanan Ringan Balita yang Paling Menarik di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	47
Tabel IV.33.	Jenis Iklan Vitamin/Obat Balita yang Paling Menarik di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	48
Tabel IV.34.	Distribusi Responden Menurut Sikap terhadap Iklan Makanan dan Minuman di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	49
Tabel IV.35.	Distribusi Responden Menurut Pertimbangan Dalam Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	50
Tabel IV.36.	Distribusi Responden Menurut Pertimbangan Dalam Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman Balita Dalam Kemasan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	50

Tabel IV.37.	Distribusi Responden Menurut Alasan Kesukaan Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman Balita yang Diiklankan di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001	51
Tabel IV.38.	Hubungan Pendidikan Ibu Rumahtangga dengan Pengetahuan Pangan dan Gizi	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar. 1.	Model Perilaku Konsumen yang Memperlihatkan Pemrosesan Informasi dengan Mnggambarkan Pembelian dan Hasil	14
------------	--	----

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Permasalahan

Hingga saat ini di Indonesia masih terdapat empat masalah gizi utama yaitu kurang Energi Protein (KEP), Kurang vitamin A (KVA), Gangguan akibat kekurangan Iodium (GAKI) dan kekurangan zat besi (Anemia Gizi). Keempat masalah gizi tersebut semakin menjadi serius akibat Indonesia mengalami aneka krisis yang berkepanjangan. Kurang energi protein (KEP) yang nyaris tidak terdengar, saat ini merupakan berita besar di berbagai daerah termasuk Jawa Timur. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur menunjukkan terjadinya penurunan status gizi balita yang cukup tajam, termasuk di Surabaya. Pada tahun 1997 prevalensi KEP : 18,8 %, meningkat menjadi 22,3 % pada tahun 1998, dan menurun cukup nyata pada tahun 1999 (9,75%). Masih tingginya masalah kurang gizi (KEP) balita merupakan hal yang perlu mendapat perhatian lebih serius karena keadaan gizi pada masa balita merupakan dasar pembentukan kualitas kesehatan di masa akan datang, dan apabila sampai mengalami gangguan akan berdampak pada kualitas anak pada masa berikutnya (Aryastami, dkk., 1994, Syarif, H, 1997, dan Adi, 2001).

Pemantauan Dinas Kesehatan Jawa Timur pada akhir bulan Mei 1999, diperoleh hampir 400 balita menderita kurang gizi (Marasmus dan kwashiorkor). Uniknya, balita penderita kurang gizi bukan hanya terjadi pada masyarakat miskin, tetapi juga banyak terjadi pada masyarakat tidak miskin termasuk keluarga PNS (19 anak di Kota Surabaya). Disinyalir hal ini terjadi terutama akibat salah pilih makanan karena kurangnya pengetahuan gizi dan kebiasaan makan yang salah (Jawa Post, 1 Juni 1999). Hal yang serupa terjadi pada kejadian luar biasa (KLB) Marasmus dan Kwashiorkor di Sumatera Barat, karena 40

% dari 4000 anak balita bergizi buruk berasal dari keluarga mampu yang orang tuanya tidak tahu soal gizi. Disinyalir pola makan anaknya terpengaruh oleh iklan makanan (Kompas, 8 Mei 1999). Sedangkan hasil penelitian Syarief, H. dkk. (1994) menunjukkan adanya kecenderungan ibu rumah tangga memberikan makan baduta (anak bawah dua tahun) sejak dini berupa makanan kemasan, baik berupa makanan bayi maupun makanan ringan seperti Chiki, Taro dan lain-lain yang kurang baik untuk kebiasaan makan anak di masa mendatang dan dapat mengurangi nafsu makan anak.

Gambaran di atas membuktikan bahwa masalah gizi bukan semata masalah kesehatan tetapi menyangkut masalah perilaku, dimanap perilaku berkaitan erat dengan pendidikan masyarakat di semua tingkat. Mass media sebagai suatu media pendidikan, sekarang kita sadari semakin luas peranannya dalam penjualan dan promosi (iklan) makanan yang membawa perubahan sosial dan sikap termasuk yang berkaitan dengan makan dan makanan. Bahkan Wench *et al.* (1980) menyatakan bahwa iklan cukup efektif dalam merubah kebiasaan makan dan kenyataannya iklan lebih berhasil dalam merubah kebiasaan makan dibanding pendidikan.

Gencar dan bebasnya iklan-iklan makanan termasuk iklan makanan balita di berbagai media masa saat ini, apabila tanpa diimbangi upaya peningkatan pengetahuan gizi masyarakat, dikuatirkan masyarakat (terutama para ibu rumah tangga) akan semakin mengalami *functional literacy* hingga akhirnya semakin kebingungan dan mengalami kesulitan dalam menilai dan memilih makanan yang aman, bergizi seimbang dan bermutu bagi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Berangkat dari kenyataan yang ada dimasyarakat tersebut, timbul dorongan peneliti untuk lebih mengenal dan memahami iklan makanan, terutama dampak atau pengaruhnya terhadap pola makan dan status gizi balita di perkotaan.

I.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya, menunjukkan prevalensi KEP total balita di Kota Surabaya pada tahun 1998 sebesar 3,86%, meningkat menjadi 5,53 % pada tahun 1999 dan menurun menjadi 1,91% pada tahun 2000, yang diantaranya dijumpai marasmus dan kwashiorkor dan hal kasus tersebut terjadi tidak hanya pada balita dari keluarga kelompok masyarakat penghasilan rendah.

Salah satu faktor penting dan mendasar timbulnya masalah gizi kurang tersebut diatas adalah karena adanya perilaku konsumsi makanan (*food consumption behavior*) yang salah atau tidak mengikuti kaidah-kaidah ilmu gizi dan kesehatan. Perilaku erat berkaitan dengan pendidikan di semua tingkat, termasuk kemampuan dalam mengakses informasi dari berbagai media yang ada.

Media pendidikan gizi dan sekaligus sumber informasi yang potensial di masyarakat saat ini, salah satunya adalah posyandu. Keberadaan posyandu di masyarakat diharapkan sebagai forum komunikasi, tempat para ibu-ibu yang memiliki balita berkumpul. Namun hasil pengamatan di beberapa Posyandu di Surabaya, kegiatan pendidikan (penyuluhan) gizi masih belum banyak dilakukan. Bahkan pada empat tahun terakhir telah terjadi penurunan partisipasi masyarakat (D/S) ke posyandu (D/S : 59,89 % pada tahun 1998; 48,37 % (1999) dan 47,57 % pada tahun 2000). Adapun posyandu yang melakukan penyuluhan gizi oleh kader atau petugas gizi itupun masih hanya sekedar himbauan, tanpa peduli apakah pesan yang diberikan dilaksanakan oleh ibu-ibu rumah tangga. Kondisi

demikian, disinyalir merupakan salah satu penyebab masih rendahnya pengetahuan gizi ibu. Padahal ibu rumah tangga sangat berperan dalam pembentukan pola makan anak-anaknya, karena ibu merupakan pengambil keputusan pertama dan utama dalam menentukan jenis makanan yang akan diberikan.

Disisi lain media masa (misal televisi, radio, majalah, koran, dll.) yang juga merupakan media pendidikan dan sekaligus sumber informasi masyarakat, begitu bebas dan gencarnya menayangkan iklan-iklan makanan. Kenyataan yang tidak dapat dipungkiri bahwa para produsen semakin pandai memposisikan produknya dan menciptakan pesan dan kesan yang menarik dan menggoda sehingga tetap diingat dan menjadi bagian masyarakat

Posisi masyarakat (terutama ibu-ibu rumah tangga) yang semakin lemah sebagai akibat ketidaktahuan soal gizi (rendahnya pengetahuan gizi) dan gencarnya iklan makanan tersebut, sangat memungkinkan terjadinya kesulitan (kesalahan) ibu rumah tangga (pengasuh) dalam menilai, memilih, maupun dalam memberikan makanan untuk anak balitanya. Lebih lanjut disadari atau tidak disadari akan dapat memperburuk pola makan anak (balita), hingga akhir akan dapat memperburuk status gizinya. Hal inilah yang menggugah pertanyaan dalam diri peneliti, sebagai berikut

1. Bagaimana tingkat pengetahuan gizi ibu rumah tangga (pengasuh) yang memiliki balita di perkotaan ?
2. Jenis iklan apa yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga (pengasuh) dalam menilai dan memilih makanan untuk balitanya ?
3. Sejauhmana iklan makanan di media masa berpengaruh terhadap pola makan dan status balita di perkotaan ?

4. Adakah perbedaan pengaruh berdasarkan kondisi sosial ekonomi dan budaya yang berbeda ?

I.3. Tujuan Penelitian

3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui dampak iklan makanan terhadap pola makan dan status gizi balita di daerah perkotaan

3.2. Tujuan Khusus :

1. Mengetahui karakteristik rumah tangga balita (sosekbud) di perkotaan
2. Mengetahui tingkat pengetahuan pangan-gizi ibu rumah tangga yang memiliki balita di perkotaan
3. Mengetahui pola makan dan status gizi balita di daerah perkotaan
4. Mengetahui jenis media dan iklan yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga dalam menilai dan memilih makanan untuk balita .
5. Mengetahui hubungan antara iklan, tingkat pengetahuan pangan-gizi, lingkungan soekbud dengan pola makan dan status gizi

I.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

1. Masukan bagi pemegang kebijakan dan program bidang Pangan dan Gizi serta bidang lain terkait untuk memperbaiki strategi KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dalam upaya penyadaran gizi masyarakat dan menetapkan aturan main produsen makanan (terutama makanan dengan sasaran Balita)

2. Informasi bagi masyarakat (terutama ibu-ibu rumah tangga) dalam menilai, memilih dan menentukan makanan pada anak (balita) sehingga diperoleh makanan balita yang sesuai dengan umurnya, aman dan bergizi seimbang.
3. Pengembangan Ilmu Pengetahuan, khususnya Ilmu Gizi dan Ilmu Pendidikan Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Pola Makan

Pola makan adalah gambaran tentang waktu dan frekuensi makan yang berlangsung secara terus-menerus. Pola makanan adalah gambaran luas tentang makanan yang dikonsumsi masyarakat yang berkaitan dengan jenis makanan yang lazim dikonsumsi pada jangka waktu tertentu, sesuai pendistribusian hidangan menurut waktu makan. Sedangkan gambaran tentang pola makan golongan atau kelompok masyarakat yang terbentuk berdasarkan pola makanan masyarakat setempat disebut dengan kebiasaan makan (Depkes,1992).

Sejak bayi dan masa kanak-kanak, kebiasaan makan telah dibentuk dalam lingkungan keluarga. Keluarga akan menyediakan jenis-jenis makanan yang mudah didapat disekitarnya, harganya sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga yang bersangkutan (Suhardjo, 1989).

1.1. Pemberian makan kepada balita

Cara memberikan makanan kepada bayi dan anak balita adalah sebagai berikut (Suhardjo, 1989)

a. Umur 0 - 4 bulan

Berikan ASI (Air Susu Ibu) segera sesudah melahirkan, karena ASI merupakan makanan bayi yang terbaik. ASI pertama yang berwarna kekuning-kuningan (kolustrum) jangan dibuang, karena mengandung zat gizi dan zat kekebalan yang diperlukan anak. ASI diberikan kapan saja setiap kali anak menangis. Jadi pada bayi berumur 0 - 4 bulan cukup diberi ASI saja.

b. Umur 5 - 6 bulan

ASI terus diberikan, namun bayi mulai diberi makanan lumat , misalnya bubur tepung, bubur beras encer, pisang lumat dan dapat ditambahkan dengan lauk pauk, sayur, dan buah yang dilumatkan. Mulailah dengan 2 kali sehari secara bertahap menjadi 4 sampai 5 kali 1 piring kecil sehari. Kalau ada susu formula, berikan dengan menggunakan sendok (jangan menggunakan botol susu)

c. Umur 7 - 12 bulan

ASI terus diberikan, namun bayi mulai diberi makanan lembik. Seperti nasi lembik, nasi tim, bubur beras, bubur campur, ketupat atau makanan lain yang lembik. Berikan juga berbagai laukpauk dan sayuran berganti-ganti dalam menyajikan makanan lembik. Mulailah dengan 1 kali sehari secara bertahap menjadi 4 - 5 kali sehari 1 piring sedang.

d. Umur 1 tahun ke atas

ASI terus diberikan paling tidak sampai anak umur 2 tahun. Pada umur 1 tahun sebaiknya anak mulai diberi makanan orang dewasa. Sebaiknya makanan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, sayur atau buah. Pada umur 2 tahun, anak perlu setengah jumlah yang dimakan ayahnya .

Tabel II.1. Pedoman Pemberian Jenis Makanan untuk Balita

Umur anak (bulan)	Jenis Makanan			
	A S I	Makanan lumat	Makanan lembik	Makanan orang dewasa
0 - 4				
5 - 6				
7 - 12				
13 - 24				
≥ 25				

keterangan : kotak yang diarsir diatas adalah usia pemberian yang diwajibkan untuk tiap jenis makanan tersebut

Sumber : Suhardjo, 1989. "Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak"

II.2. Status Gizi

2.1. Pengertian dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Status gizi berarti tanda-tanda atau penampilan yang diakibatkan oleh suatu pemanfaatan gizi (nutrisi) yaitu proses dari organisme dalam menggunakan bahan makanan melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan proses pembuangan yang terjadi pada fungsi organ tubuh dan produksi energi (Mc Loren, 1967). Hal senada juga disampaikan Suhardjo (1986) bahwa status gizi merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan sumber makanan. Susunan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi tubuh dapat menciptakan status gizi yang memuaskan. Dalam Kamus Gizi dan Pangan Indonesia (Depkes, 1992), status gizi adalah tingkat keadaan seseorang yang dinyatakan menurut jenis kelamin dan beratnya keadaan kurang gizi.

Menurut Jelliffe (1986), faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada prinsipnya dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. Faktor ekstern, yang meliputi :

a. Keadaan infeksi

Infeksi akan lebih mudah mengakibatkan dampak yang berbahaya, bila seseorang kurang gizi. Dalam kondisi ini tubuh terjadi penurunan imunitas atau daya tahan terhadap serangan infeksi.

b. Konsumsi makan

Konsumsi makan sangat penting peranannya terhadap keadaan status gizi seseorang, karena makanan yang dikonsumsi inilah yang akan diserap oleh alat pencernaan. Pola makan yang tepat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dan pola belanja ibu, karena

ibu sebagai penentu kebijakan tentang kualitas dan kuantitas dari jenis pangan yang akan dikonsumsi anggota keluarga.

c. Kebudayaan

Taraf sosial budaya memegang peranan yang penting dalam pola makan penduduk. Seseorang akan makan makanan dengan leluasa bila tidak ada larangan dalam lingkungan setempat. Sebaliknya seseorang akan merasa tidak bebas bila makan makanan yang dianggap tabu di lingkungan setempat, walaupun sebenarnya makanan tersebut mengandung zat gizi.

d. Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang adalah pendidikan, pekerjaan utama maupun sampingan, pendapatan keluarga, pola pengeluaran makan, kondisi dapur, simpanan makanan, penyediaan air, dan lain-lain.

e. Produksi pangan

Faktor produksi pangan yang dapat mempengaruhi status gizi masyarakat, antara lain adalah penyediaan makan keluarga dan distribusi pangan.

f. Sarana kesehatan dan pendidikan kesehatan

Rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat berperan penting dalam pemberitahuan informasi tentang keadaan status gizi masyarakat dalam upaya penanggulangannya. Sarana pendidikan kesehatan juga sangat penting peranannya dalam upaya penanggulangan masalah gizi yang ada.

2. Faktor intern

Faktor intern yang mempengaruhi status gizi adalah faktor genetik atau keturunan dan hormon.

2.2. Penentuan Status Gizi

Penentuan status gizi dapat dilakukan dengan cara langsung maupun tidak langsung. Penentuan status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan metode biokimia, klinik dan antropometri. Sedangkan penentuan status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan vital statistik kesehatan (Jellife, 1986). Menurut Suhardjo dan Riyadi (1990) data klinis sifatnya subyektif, sulit dibakukan dan diukur secara kuantitatif, tanda-tanda khas tidak selalu dijumpai pada keadaan KEP yang ringan dan sedang. Pemeriksaan biokimia umumnya kurang praktis untuk kegiatan di lapangan, memerlukan tenaga ahli khusus, hasilnya sulit dihubungkan dengan status gizi, konsumsi makanan dan lain-lainnya. Oleh karena itu pengukuran antropometri lebih dianjurkan karena lebih praktis, cukup teliti, mudah dilakukan oleh siapa saja dengan bekal latihan yang sederhana.

Beberapa jenis antropometri yang digunakan untuk identifikasi masalah KEP di antaranya yang sudah dikenal yaitu : berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LLA), lingkaran kepala (LK), lingkaran dada (LD), lapisan lemak bawah kulit (LLBK). Di antara beberapa macam antropometri tersebut yang paling sering digunakan adalah BB dan TB, sedangkan antropometri lainnya digunakan untuk keperluan-keperluan klinis (misal : *rapid nutritional assesment*) (Suhardjo dan Riyadi, 1990).

Penentuan status gizi dengan menggunakan indeks BB/U ada beberapa standar yang digunakan, di antaranya standar Harvard dan standart NCHS. Untuk menghindari kesalahan interpretasi karena faktor genetik dan lingkungan , maka dalam penelitian ini digunakan standar Indonesia (Standar Harvard yang telah dimodifikasi dan telah digunakan dalam kartu menuju sehat).

II.3. Masalah Gizi Kurang

Masa depan anak antara lain ditentukan oleh makanan yang diberikan sejak usia bayi. Usia sebelum 5 tahun merupakan usia kritis, karena pada periode tersebut anak belum dapat melayani kebutuhannya sendiri, sedangkan untuk pertumbuhan yang cepat diperlukan zat gizi yang banyak. Selain itu pada usia sampai 2 tahun merupakan periode terjadinya pembentukan dan pertumbuhan sel-sel otak. Kekurangan zat gizi pada masa itu akan mengganggu kesehatan, menghambat pertumbuhan dan mengurangi kecerdasan (Husaini, 1989).

Meskipun ada usaha yang sungguh-sungguh pada program-program gizi, malnutrisi masih merupakan problem yang serius diseluruh dunia, termasuk di Indonesia (Smet, B, 1994). Kajian pustaka menunjukkan secara langsung atau tidak langsung kejadian masalah gizi kurang dipengaruhi beragam faktor determinan bermatra majemuk. Faktor-faktor tersebut adalah: 1) Kemiskinan, baik relatif maupun absolut (Sen, 1982, World Bank, 1986); 2) Penyakit infeksi yang berkaitan dengan kondisi lingkungan tuna air bersih, dan kebersihan (higiena) perorangan yang buruk; 3) Deviasi baik bersifat absolut maupun relatif termasuk kurangnya kepedulian pada anak balita karena ibu bekerja; 4) Keterbatasan akses terhadap sumber-sumber pelayanan umum, termasuk pelayanan kesehatan, informasi pangan dan gizi; 5) Ketidaktahuan hubungan antara makanan dengan kesehatan atau kebutuhan tubuh.

II.4. Informasi Pangan dan Gizi

Informasi pangan dapat diperoleh dari iklan, promosi, pengalaman masa lalu, maupun pengaruh orang-orang terkemuka atau terpandang dalam masyarakat (Hardinsyah dan Suhardjo, 1987).

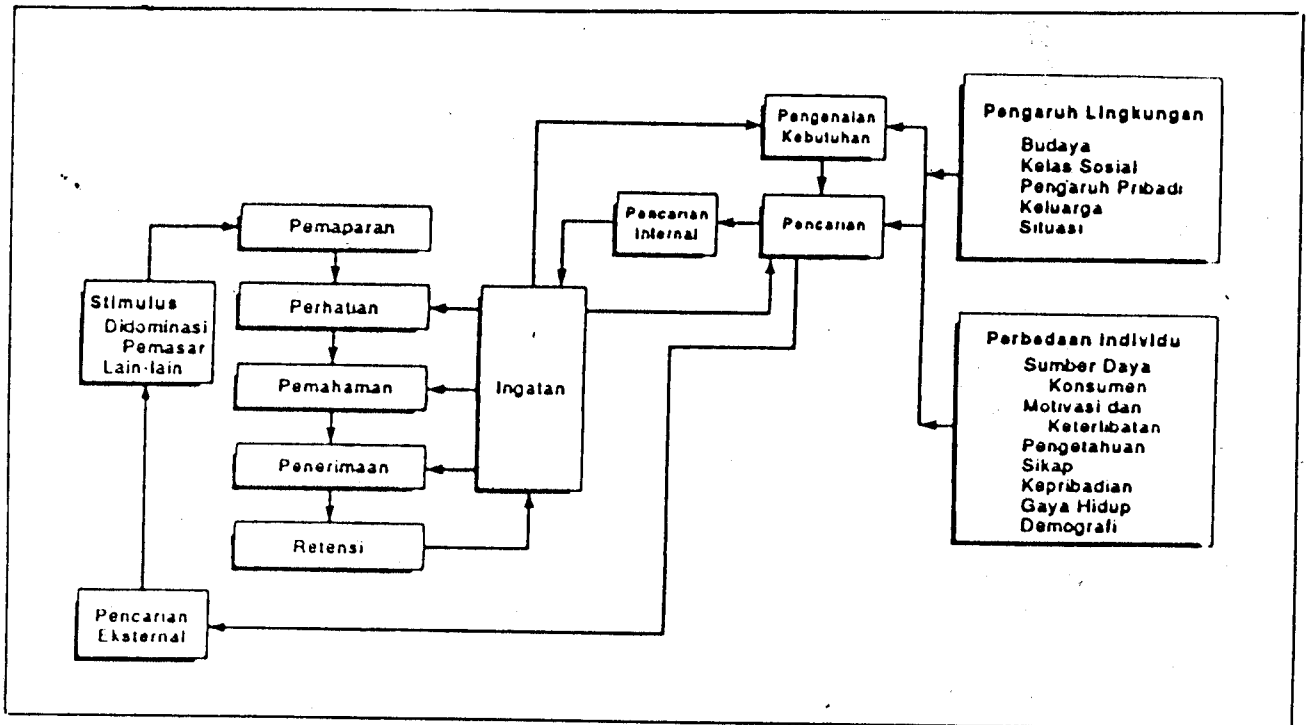
Kekuatan media massa dalam mempengaruhi pikiran orang-orang berpengaruh terhadap kebiasaan dan praktek kehidupan, serta dapat merubah tujuan hidup mereka (Holmes, 1978 dalam Sanjur, 1982). Namun Ida, R (1996) menyatakan bahwa para pengelola media masa (televisi) yang selalu dikambing hitamkan dapat mempengaruhi audiensnya dalam berperilaku, menolak disalahkan. Karena perilaku seseorang terutama anak tidak saja dipengaruhi oleh televisi sebagai satu-satunya faktor, tetapi masih banyak faktor determinan lain yang berpengaruh.

Dalam pemilihan makanan, selain faktor reaksi indra rasa terhadap pemilihan makanan, ternyata kesukaan makanan pribadi juga terpengaruh oleh pendekatan melalui media massa, radio, televisi, pamflet, iklan dan bentuk media massa lain, yang beberapa di antaranya kini telah mencapai daerah pedesaan yang terpencil, efektif dalam merubah kebiasaan makan. Beberapa di antara perubahan ini berpengaruh positif terhadap status gizi, lainnya berpengaruh negatif. Pengaruh media massa, baik atau buruk, perlu dikenal dan dimengerti (Suhardjo, 1989).

Menurut Wiliam Mc Guire dalam Engel, dkk (1995) pemrosesan informasi dapat dirinci menjadi lima tahap dasar. Tahap tahap tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Pemaparan (exposure) : pencapaian kedekatan terhadap suatu stimulus sedemikian rupa sehingga muncul peluang diaktifkannya satu atau lebih dari kelima indera manusia
2. Perhatian : alokasi kapasitas pemrosesan untuk stimulus yang baru masuk
3. Pemahaman : tafsiran atas stimulus
4. Penerimaan : tingkat sejauh mana stimulus mempengaruhi pengetahuan dan/atau sikap orang bersangkutan
5. Retensi : pemindahan tafsiran stimulus ke dalam ingatan jangka panjang.

Gambar 1. berikut merupakan Model perilaku konsumen dalam pengambilan keputusan melalui tambahan pemrosesan informasi dengan menggambarkan pembelian dan hasilnya.



Gambar 1. Model Perilaku Konsumen yang Merperlihatkan Pemrosesan Informasi dengan menggambarkan Pembelian dan Hasil

II.5. Pengetahuan Pangan dan Gizi

Suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan.

- Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.

- b) Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi.
- c) Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi

Menurut Suhardjo (1989) faktor pribadi yang mempengaruhi jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi adalah banyaknya informasi yang dimiliki seseorang tentang kebutuhan tubuh akan gizi dan kemampuan seseorang untuk menerapkan pengetahuan gizi ke dalam pemilihan pangan dan pengembangan cara pemanfaatan pangan yang sesuai. Sedangkan menurut Sanjur (1982) pengetahuan gizi mempengaruhi praktek melalui sikap terhadap makanan. Praktek konsumsi pangan merupakan hasil interaksi dari pengetahuan gizi dan sikap terhadap gizi.

II.6. Upaya Perbaikan Perilaku

Pada beberapa studi menunjukkan bahwa malnutrisi berkaitan dengan masalah perilaku (Greenfield, 1985 dalam Smet,B,1994). Perilaku terhadap makanan (*nutritional behaviour*) , merupakan respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan , persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh (Notoatmodjo, 1993).

Secara umum perilaku konsumsi makanan seseorang atau satu keluarga sangat erat berkaitan dengan wawasan atau cara pandang yang dimilikinya terhadap (sistem) nilai tindakan yang dilakukannya. Jika ditelusuri lebih lanjut, sistem nilai tindakan itu

dipengaruhi oleh pengalamannya pada masa lalu berkaitan dengan pelayanan gizi kesehatan, biaya pelayanan, ciri-ciri sosial yang dimiliki (umur, jenis kelamin, golongan etnik, pendidikan, pekerjaan, dsb.) dan informasi pangan, gizi dan kesehatan yang pernah diterimanya dari berbagai sumber informasi (Susanto, D., 1994).

Menurut Green (1985) bahwa perilaku kesehatan, termasuk perilaku konsumsi makanan dapat diarahkan kepada tindakan yang positif jika intervensi KIE didukung oleh lingkungan organisasi (*social support*) dan lingkungan kebijakan (*political advocacy*).

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan disain penelitian *cross sectional*.

III.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dipilih secara langsung yaitu Kota Surabaya, dengan pertimbangan bahwa daerah Surabaya merupakan daerah metropolis (kota kedua terbesar di Indonesia) yang masyarakatnya mempunyai peluang besar dalam mengakses informasi (termasuk iklan) dan di sisi lain di wilayah Kota Surabaya masih mempunyai angka KEP cukup tinggi

Penelitian ini dilakukan selama 5 (lima) bulan mulai bulan Mei sampai dengan September 2001.

III.3. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua balita di wilayah Kota Surabaya. Sampel penelitian adalah balita yang berusia ≥ 4 bulan. Sedangkan responden adalah ibu yang memiliki balita (≥ 4 bulan).

Besar sampel ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2}$$

dengan : $d = 0,2$, $\alpha = 0,05$ $p = 50 \%$

(Murti, 1997)

sehingga diperoleh jumlah sampel sebesar 96,04. Namun pada penelitian ini jumlah sampel dibulatkan dan ditambah menjadi 100.

Pengambilan sampel dilakukan dengan terlebih dahulu menentukan secara langsung lokasi pengambilan yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo (mewakili daerah pinggir Kota Surabaya) dan Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Gubeng (mewakili daerah tengah Kota Surabaya). Kemudian di masing-masing wilayah kerja Puskesmas dipilih secara langsung 1 Kelurahan dan kemudian diambil sampel sebanyak 50 balita. Sampel diambil secara acak sederhana dari daftar sampling (daftar balita di Kelurahan tersebut).

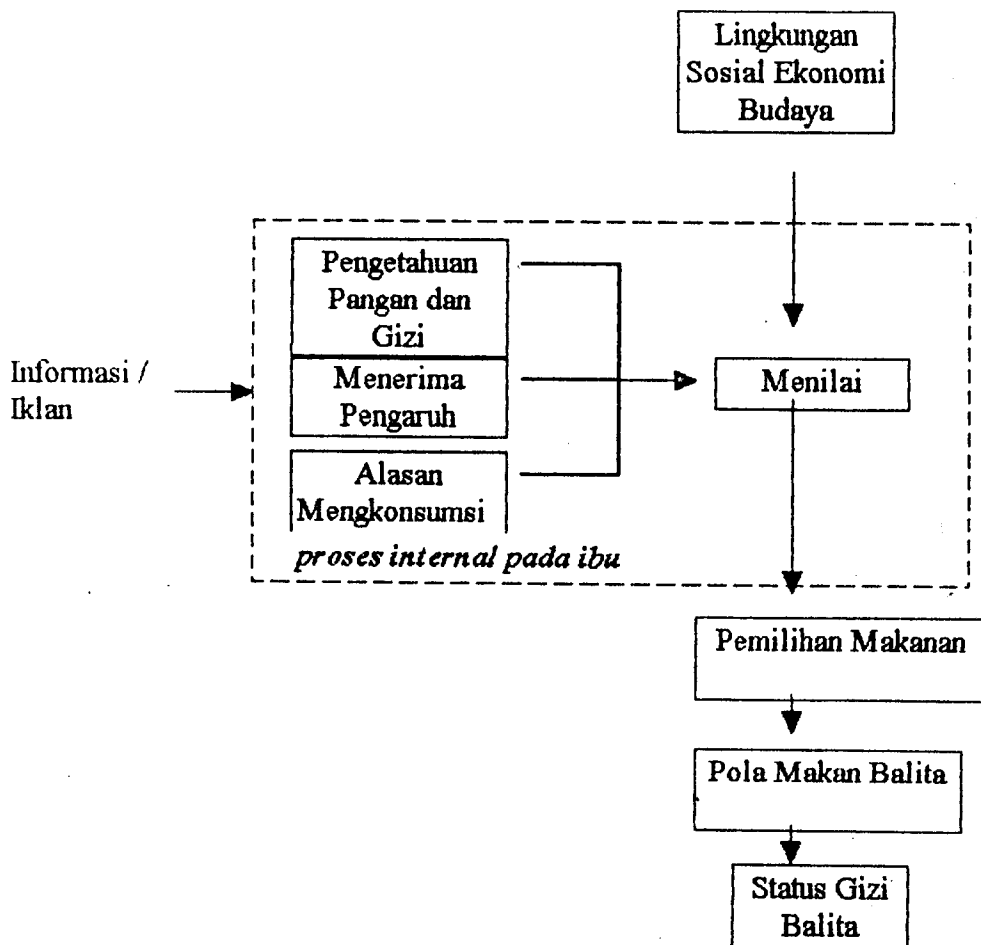
III.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan sesuai dengan variabel penelitian. Pengumpulan data primer yang menyangkut beberapa variabel diperoleh dengan teknik wawancara langsung dengan bantuan kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya. Untuk mengetahui status gizi balita secara antropometri dilakukan pengumpulan data berat badan (BB) dengan cara penimbangan.

Data sekunder yang dikumpulkan di antaranya adalah gambaran umum daerah penelitian serta informasi lain yang diperoleh dari Puskesmas Mojo dan Puskesmas Mulyorejo serta kantor kelurahan setempat.

III.5. Variabel Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Pola Makan dan Status Gizi Balita serta Faktor yang Mempengaruhinya

Varibel bebas dalam penelitian ini adalah: 1). Iklan (jenis media iklan) ;2). Pengetahuan Pangan dan Gizi Ibu; 3). Lingkungan sosekbud (pendidikan ibu dan pendapatan keluarga).

Sedangkan variabel tidak bebas (terikat) dalam penelitian ini adalah: pola makan balita dan status gizi balita.

III.6. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Hasil Ukur
1.	Pendidikan ibu	Jenjang pendidikan formal yang pernah dialami ibu	1 = tidak sekolah 2 = tidak tamat SD 3 = tamat SD 4 = tamat SMP 5 = tamat SMA 6 = tamat Akd/PT
2.	Pendapatan keluarga	Hasil yang diterima seluruh anggota keluarga selama 1 bulan	1 = < Rp.150.000 2 = Rp.150.000 - < Rp. 300.000 3 = Rp. 300.000 - < Rp. 450.000 4 = Rp. 450.000 - ≤ Rp. 600.000 5 = > Rp. 600.000
3.	Pengetahuan pangan-gizi	Tingkat penguasaan pengetahuan dalam bidang pangan dan gizi ibu balita yang dinyatakan dengan nilai skor dari jawaban yang benar	4 = tinggi (>80% = 32) 3 = sedang (70-79% = 28-31) 2 = kurang (60-69% = 24-27) 1 = rendah (< 60% = 24)
4.	Jenis media iklan	Macam-macam media yang digunakan untuk panayangan iklan makanan dan minuman balita	1 = televisi 2 = radio 3 = koran 4 = majalah 5 = poster 6 = leaflet
5.	Pola makan	Gambaran tentang waktu dan frekuensi pemberian makan Balita yang berlangsung terus-menerus yang dinilai dengan nilai skor dari jawaban yang benar	4 = baik (80% = ≥ 7) 3 = cukup (70-79% = 6-7) 2 = kurang (60-69% = 5-6) 1 = buruk (≤ 59 % = <24)
6.	Status gizi balita	Tingkat keadaan gizi balita sebagai perbandingan berat badan / umur (BB/U) terhadap baku NCHS (dalam persen)	4 = baik (≥80%) 3 = cukup (70-79%) 2 = kurang (60-69%) 1 = buruk (< 59 %)

III.7. Pengolahan dan Analisis Data

Data diolah dan dianalisis secara deskriptif-analitik. Data pendapatan, pendidikan ibu dan KK dilakukan pengelompokan . Untuk menilai pengetahuan pangan-gizi, tiap jawaban dari masing-masing pertanyaan diberi skor berdasarkan ketepatan di dalam

menjawab pertanyaan tersebut dan skor tersebut dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu tinggi, sedang, kurang dan rendah. Untuk menilai pola pemberian makan balita, juga dilakukan pemberian skor atas jawaban pertanyaan yang diberikan. Pola pemberian makan kepada balita atas dasar kebiasaan dalam memberikan makanan (frekuensi) serta ketepatan pemberian makan sesuai golongan umur. Sedangkan untuk menilai status gizi digunakan indikator BB/U dengan menggunakan baku/standart NCHS. Analisis univariat untuk menggambarkan subjek penelitian ke dalam variabel -variabel yang diteliti. Disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, dll. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel penelitian dengan analisis uji korelasi peringkat Spearman (*Spearman Rank Correlation*) dan Chi square, yaitu hubungan antara jenis media iklan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan pangan-gizi dengan pola makan dan status gizi balita.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

IV.1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

IV.1.1 Puskesmas Mulyorejo

Wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo terdiri dari 6 Kelurahan dengan luas wilayah : Kelurahan Mulyorejo (324 Ha), Kelurahan Manyar Sabrangan (152,43 Ha), Kelurahan Kejawan Tambak (222,84 HA), Kelurahan Dukuh Sutorejo (214,316 Ha), Kelurahan Kalijudan (131,37 Ha) dan Kelurahan Kalisari (213,33 Ha). Batas wilayah kerja adalah sebelah utara : wilayah kecamatan Kenjeran. sebelah timur: Selat Madura; sebelah selatan: kecamatan Sukolilo dan sebelah barat: kecamatan Tambaksari dan Gubeng. Jarak antara Puskesmas Mulyorejo dengan kota Kecamatan 0 km (bersebelahan) dan ± 3 km ke pusat kota Surabaya.

Jumlah penduduk diwilayah Puskesmas Mulyorejo 54.968 jiwa (Pusk. Mulyorejo, 2000). Guna menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo terdapat 3 buah Pustu dan 1 Poli Kesehatan, 44 buah Posyandu dengan jumlah kader sebanyak 245 orang.

Data mengenai masalah gizi (KEP) di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo pada tahun 1999 adalah KEP (Kurang Energi Protein) berat 13, Marasmus 4, KEP sedang 21 dan BGM 69 balita, sedangkan pada tahun 2000 adalah KEP Berat :7, KEP sedang 13 dan BGM sebanyak 57 balita.

Untuk pengambilan data, daerah yang dipilih dalam wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo adalah Kelurahan Kalijudan.

1.1. 1. Kelurahan Kalijudan

Kelurahan Kalijudan merupakan salah satu kelurahan IDT di Mulyorejo. Jarak antara desa Kalijudan dengan Puskesmas Mulyorejo sekitar 2 km dengan luas wilayah 131.37 hektar. Batas wilayah adalah sebelah utara: Kecamatan Bulak; sebelah timur : Kelurahan Dukuh Sutorejo; sebelah selatan : Kecamatan Gubeng dan sebelah barat: Kecamatan Tambaksari. Jumlah penduduk 8.069 jiwa (Pusk. Mulyorejo, 2000). Sarana kesehatan yang terdapat di Kelurahan ini adalah 10 posyandu dan 1 pustu.

IV.1.2 Puskesmas Mojo (Gubeng)

Wilayah kerja Puskesmas Mojo, Kecamatan Gubeng terdiri dari 3 Kelurahan yaitu : Kelurahan Mojo, Kelurahan Airlangga dan Kelurahan Gubeng. Batas wilayah kerja adalah sebelah utara : wilayah kecamatan Tambaksari, sebelah timur: kecamatan Mulyorejo; sebelah selatan: Puskesmas Pucang sewu dan sebelah barat: puskesmas Ketabang. Jarak antara Puskesmas Mojo dengan kota Kecamatan 1,5 km dan ± 4 km ke pusat kota Surabaya.

Guna menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, di wilayah kerja Puskesmas Mojo terdapat 1 buah Pustu dan 143 buah Posyandu.

Data mengenai masalah gizi (KEP) di wilayah kerja puskesmas Mojo pada tahun tahun 2000 adalah KEP Nyata 42 balita.

Untuk pengambilan data, daerah yang dipilih dalam wilayah kerja Puskesmas Mojo adalah Kelurahan Mojo

1.2. 1. Kelurahan Mojo

Kelurahan Mojo, berjarak 1 km dengan Puskesmas Mulyorejo, dengan luas wilayah 175,9 hektar. Batas wilayah adalah sebelah utara: Kel. Pacar Kembang Kecamatan

Kelurahan Manyar Sabrangan Kec. Sukolilo dan sebelah barat: Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng. Jumlah penduduk 44492 jiwa (Pusk. Mojo, 2000), dengan jumlah balita sebanyak 5348. Sarana kesehatan yang terdapat di Kelurahan ini adalah 24 posyandu dan 1 pusku.

IV.2. Karakteristik Rumahtangga Balita

Sampel pada penelitian ini adalah balita (usia ≥ 4 bulan) sejumlah 100 orang, sedangkan responden adalah ibu rumahtangga yang mempunyai balita tersebut. Pengumpulan data dilakukan di 2 kelurahan yaitu Kelurahan Kalijudan dan kelurahan Mojo. Hasil dari wawancara dengan menggunakan kuesioner adalah sebagai berikut :

2.1. Umur

Ibu rumahtangga responden yang mempunyai balita rata-rata berumur 29,6 tahun, dengan kisaran umur antara 22 sampai dengan 49 tahun. Sebagian besar (38 %) ibu rumahtangga balita berumur 26 - 30 tahun. Hasil secara lengkap distribusi umur ibu balita dapat dilihat pada tabel IV.1.

Tabel IV.1. Distribusi Umur Ibu Rumahtangga di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Umur (tahun)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	≤ 20	0	0	0	0	0	0
2.	21 - 25	12	24,0	13	26,0	25	25,0
3.	26 - 30	20	40,0	19	38,0	39	39,0
4.	31 - 35	11	22,0	12	24,0	23	23,0
5.	36 - 40	6	12,0	4	8,0	10	10,0
6.	≥ 41	1	2,0	2	4,0	3	3,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Kepala Keluarga pada rumah tangga yang mempunyai balita berumur antara 33,01 tahun dengan kisaran 25 - 51 tahun . Sebagian besar (37,0%) Kepala Keluarga berumur 26 - 30 tahun. Secara lengkap distribusi umur Kepala keluarga responden disajikan pada Tabel IV.2.

Tabel IV.2. Distribusi Umur Kepala Keluarga di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Umur (tahun)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	21 -25	-	-	2	4,0	2	2,0
2.	26 - 30	22	44,0	15	30,0	37	37,0
3.	31 - 35	15	30,0	13	26,0	28	28,0
4.	36 - 40	8	16,0	10	20,0	18	18,0
5.	41 - 45	5	10,0	5	10,0	10	10,0
6.	46 - 50	-	-	4	8,0	4	4,0
7.	≥ 51	-	-	1	2,0	1	1,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

2.2. Suku Bangsa

Hampir semua ibu rumah tangga responden (98,0 %) di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan berasal dari suku bangsa Jawa, , sedangkan lainnya yaitu 1 orang berasal dari suku Minang dan 1 orang Cina .

Begitu juga dengan suku bangsa Kepala Keluarga responden di Kelurahan Mojo, 100,0 % adalah suku Jawa (50), sedangkan di Kelurahan Kalijudan sebanyak 49 orang (98,0 %) adalah Jawa dan lainnya (2,0 %) berasal dari Cina (WNI).

2.3. Pendidikan

Pendidikan yang pernah dialami ibu rumah tangga yang menjadi responden dalam penelitian ini berkisar antara tamat Sekolah Dasar (SD) sampai dengan Perguruan Tinggi.

Sebagian besar (60,0%) ibu rumahtangga di Kelurahan Mojo dan 30% di Kelurahan Kalijudan adalah tamat SMU. Hasil lengkap dapat dilihat pada tabel IV.3.

Tabel IV.3. Distribusi Pendidikan Ibu Rumahtangga di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya, Tahun 1999

No.	Pendidikan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	tidak sekolah	-	-	-	-	-	-
2.	tidak tamat SD	-	-	1	2,0	1	1,0
3.	tamat SD	9	18,0	19	38,0	28	28,0
4.	tamat SMP	6	12,0	14	28,0	20	20,0
5.	tamat SMU	30	60,0	15	30,0	45	45,0
6.	tamat PT	5	10,0	1	2,0	6	6,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Pendidikan (formal) Kepala Keluarga juga berkisar antara Sekolah Dasar sampai dengan Perguruan Tinggi, sebagian besar (58,0 %) Kepala Keluarga di Kelurahan Mojo dan 36,0% di Kelurahan Kalijudan adalah tamat SMU. Namun di Kelurahan Kalijudan masih ada 1 (2,0%) KK yang tidak menamatkan SD. Distribusi KK menurut tingkat pendidikan disajikan pada tabel IV.4.

Tabel IV.4. Distribusi Pendidikan Kepala Keluarga di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Pendidikan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	tidak sekolah	-	-	-	-	-	-
2.	tidak tamat SD	-	-	1	2,0	1	1,0
3.	tamat SD	7	14,0	16	32,0	23	23,0
4.	tamat SMP	6	12,0	11	22,0	17	17,0
5.	tamat SMU	29	58,0	18	36,0	47	47,0
6.	tamat PT	8	16,0	4	8,0	12	12,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

2.4. Pekerjaan

Sebagian besar pekerjaan utama responden adalah sebagai ibu rumahtangga yaitu sebanyak 75 orang (75,0 %). Sedangkan responden (ibu rumahtangga) yang bekerja, sebagian besar sebagai pegawai swasta (13,0 %). Hasil secara lengkap pada tabel IV.5.

Tabel IV.5. Distribusi Pekerjaan Ibu Balita Responden di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Pekerjaan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Buruh	-	-	1	2,0	1	1,0
2.	PNS	-	-	2	4,0	2	2,0
3.	Buruh industri	2	4,0	1	2,0	3	3,0
4.	Dagang/bakul	2	4,0	1	2,0	3	3,0
5.	Jasa	2	4,0	1	2,0	3	3,0
6.	Pegawai swasta	5	10,0	8	16,0	13	13,0
7.	Tdk kerja (IRT)	39	78,0	36	72,0	75	75,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Sebagian besar Kepala Keluarga (61,0 %) mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri/swasta, kemudian sebanyak 23,0 % bekerja dibidang jasa (7 orang di Kelurahan Mojo dan 16 orang di Kelurahan Kalijudan). Hasil lengkap disajikan pada tabel IV.6.

Tabel IV.6. Distribusi Pekerjaan Kepala Keluarga di di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Pekerjaan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Buruh industri	-	-	2	4,0	2	2,0
2.	Dagang/bakul	3	6,0	4	8,0	7	7,0
3.	PNS	3	6,0	1	2,0	4	4,0
4.	Peg. swasta	35	70,0	26	52,0	61	61,0
5.	Jasa (angkut, jahit, dll)	9	18,0	17	34,0	26	26,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

2.5. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (36,0%) rumahtangga di Kelurahan Mojo mempunyai pendapatan antara Rp 300.000 s/d Rp 500.000 per bulan, sedangkan di kelurahan Kalijudan (54,0%) berkisar antara Rp 300.000 s/d Rp 500.000 per bulan. dan Gemurung yaitu 46,0 % (masing-masing 46,0%) mempunyai pendapatan diantara Rp. 150.000,00 - < Rp.300.000,00. Sedangkan rumahtangga di kedua kelurahan tersebut yang masih berpenghasilan di bawah Rp. 300.000,00 sebesar 18,0 % untuk masing-masing kelurahan. Hasil secara lengkap dapat dilihat pada tabel IV.7.

Tabel IV.7. Distribusi Pendapatan Rumahtangga Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No	Pendapatan (Rp./bln)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	< 3000.000	9	18,0	9	18	18	18
2.	300.000-<500.000	10	20,0	27	54,0	37	37,0
3.	500.000-<700.000	18	36,0	9	18,0	27	27,0
4.	700.000-<900.000	9	18,0	2	4,0	11	11,0
5.	> 900.000	4	8,0	3	6,0	7	7,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

2.6. Jumlah Anggota Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kelurahan Mojo rata-rata jumlah anggota keluarga balita adalah 3,66 orang per keluarga (dengan kisaran 3-6 orang/keluarga), sedangkan diKelurahan Kalijudan rata-rata jumlah anggota keluarga 3,9 orang /keluarga (dengan kisaran 3-8 orang per keluarga). Hasil tersebut dapat dilihat secara lengkap pada tabel IV.8.

Tabel IV.8. Distribusi Jumlah Anggota Keluarga Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No	Jumlah Anggota Keluarga	Kel Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	≤ 4	40	80	41	81	81	81
2.	5 - 6	10	20	6	12	16	16
3..	> 7	0	0	3	6	3	3
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Jumlah balita tiap keluarga sebagian besar (88,0%) hanya 1 balita, sedangkan lainnya 11 ,0% (2 balita) dan hanya 1,0 % yang mempunyai 3 balita.

IV.3. Karakteristik Balita

3.1. Umur

Umur balita dalam penelitian ini berkisar antara 5 sampai 57 bulan. Distribusi balita menurut umur di kedua Kelurahan (Mojo dan Kalijudan) relatif sama, dan sebagian besar (34,0% dan 42,0%) termasuk pada golongan umur 13 - 24 bulan.. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.9.

Tabel IV.9. Distribusi Balita Menurut Umur di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Umur (bulan)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	5 - 12	16	32,0	8	16,0	24	24,0
2.	13 - 24	17	34,0	21	42,0	38	38,0
3.	25 - 36	11	22,0	9	18,0	20	20,0
4.	37 - 48	4	8,0	6	12,0	10	10,0
5.	49 - 59	2	4,0	6	12,0	8	8,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

3.2. Jenis Kelamin

Balita yang terpilih menjadi sampel dalam penelitian ini, memiliki persentase yang relatif sama antara perempuan (51,0 %) dan laki-laki (49,0 %). Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.10.

Tabel IV.10. Distribusi Balita Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Jenis Kelamin	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Laki-laki	23	46,0	26	52,0	49	49,0
2.	Perempuan	27	54,0	24	48,0	51	51,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

3.3. Keikutsertaan Posyandu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (82,0%) ibu rumah tangga responden di Kelurahan Mojo dan 60,0 % ibu rumah tangga di Kelurahan Kalijudan secara rutin membawa balitanya ke Posyandu sampai sekarang. Sedangkan ibu rumah tangga yang rutin namun sekarang tidak lagi membawa balitanya ke Posyandu sebesar 18,0 % di Kelurahan Mojo dan 38,0% di Kelurahan Kalijudan. Namun demikian masih ada 2,0 % ibu rumah tangga di Kelurahan Kalijudan yang hanya kadang-kadang membawa balitanya ke posyandu.

3.4. Status Gizi

Status gizi balita pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori yaitu Gizi Lebih/Obesity (>110% median); (Gizi baik /*Well-nourished* (80% -110% median); Gizi ringan/*Mild/KEP ringan* (70- 79,9%); Gizi sedang/*Moderate/KEP sedang* (60-60,9%)

dan Gizi buruk/*Severe/KEP berat* ($< 60,0\%$ median). Penentuan status gizi tersebut dilakukan dengan menggunakan indikator BB/U (berat badan/ umur) NCHS (WHO, 1983).

Sebagian besar balita di kedua kelurahan pada penelitian ini tergolong Gizi baik, yaitu 72,0% balita pada kelurahan Mojo dan 58,0% balita Kelurahan kalijudan berstatus gizi baik. Balita yang termasuk kategori buruk terdapat 2 % (1 balita) hanya di Kel. Kalijudan , sedangkan ballita dengan status gizi lebih terdapat pada kedua kelurahan. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.11.

Tabel IV.11. Distribusi Balita Menurut Status Gizi di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Status Gizi	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Lebih	2	4,0	3	6,0	5	5,0
2.	Baik (Normal)	38	72,0	29	58,0	67	67,0
3.	Ringan	9	18,0	11	22,0	20	20,0
4.	Sedang	1	2,0	6	12,0	7	7,0
5.	Buruk	-	0	1	1,0	1	1,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Berdasarkan kelompok umur balita yang mempunyai status gizi baik (dikdua kelurahan) terdapat pada kelompok umur 5 - 24 bulan, sedangkan balita yang mempunyai status gizi kurang (*KEP berat dan sedang*) banyak terdapat pada kelompok umur setelah usia 12 bulan (13 - 24 bulan). Distribusi balita menurut umur dan status gizi di kedua kelurahan di wilayah kota Surabaya secara lengkap disajikan pada tabel IV. 12.

Tabel IV.12. Distribusi Balita Menurut Kelompok Umur dan Status Gizi di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

Kategori Status Gizi	Kelompok Umur (bln)						Total
	4	5 - 12	13 - 24	25 - 36	37 - 48	49 - 59	
KEP berat	-	-	-	1	-	-	1 (1,0%)
KEPSedang	-	-	4	-	2	1	7 (7,0%)
KEPRingan	-	1	8	6	3	3	21(21,0%)
Baik	-	22	25	10	5	4	66 (66,0%)
Lebih	-	1	1	3	-	-	5 (5,0%)
		24 (24,0%)	38 (38,0%)	20 (20,0%)	10 (10,0%)	8 (8,0%)	100 (100,0%)

3.5. Sakit

Hasil penelitian diperoleh bahwa dalam 1 bulan terakhir 25 (50,0%) balita di Kel Mojo dan 22 (44,0%) balita di Kel. Kalijudan pernah mengalami sakit. Sakit yang biasa diderita balita antara lain: demam, ISPA, diare, dll. Balita yang mengalami sakit, biasanya oleh responden (ibu rumah tangga) di Kel. Mojo (74,0%) di bawa ke Dokter praktek swasta dan di Kelurahan Kalijudan sebagian besar (74,0%) dibawa ke Puskesmas. Selain dibawa ke pusat pelayanan kesehatan, ternyata balita yang sakit juga sebagian (8 %) di Kel. Mojo dan 18 % di Kel. Kalijudan diobati sendiri (beli obat saja).

IV. 4. Pengetahuan Pangan dan Gizi

4.1. Sumber informasi

Informasi tentang pangan, gizi dan kesehatan biasa diperoleh responden (ibu) di Kelurahan Mojo dan Kalijudan dari beberapa sumber informasi, antara lain : Posyandu, Media elektronik (TV, Radio, dll.), Media cetak (koran, majalah, brosur dll.); tetangga/teman; Puskesmas dan dokter praktek.

Diantara sumber- sumber informasi pangan, gizi dan kesehatan yang berada dilingkungan responden tersebut, ternyata hanya beberapa sumber informasi saja yang paling sering dipergunakan. Media elektronik seperti televisi paling sering digunakan sebagai sumber informasi di Kelurahan Mojo, sedangkan di Kelurahan Kalijudan justru Posyandu sebagai sumber utama informasi. Secara lengkap sumber informasi yang paling sering dipergunakan responden disajikan pada Tabel IV.13.

Tabel IV.13. Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Sering Digunakan di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Sumber Informasi	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Media elektronik	22	44,0	16	32,0	38	38,0
2.	Media cetak	3	6,0	-	-	3	3,0
3.	Posyandu	14	28,0	34	68,0	48	48,0
4.	Puskesmas	1	2,0	-	-	1	1,0
5.	Tetangga/teman	5	10,0	-	-	5	5,0
6.	Dokter praktek	2	4,0	-	-	2	2,0
7.	Lainnya	3	6,0	-	-	3	3,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Sumber informasi yang paling sering digunakan belum tentu yang paling menarik menurut responden. Media elektronik lebih menarik dibanding media lainnya bagi responden di Kelurahan Mojo, namun pada Kelurahan Kalijudan justru posyandu yang dirasa paling menarik. Sumber informasi yang paling menarik menurut responden disajikan secara lengkap pada tabel IV.14.

Tabel IV.14. Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Menarik Digunakan di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Sumber Informasi	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Media elektronik	15	30,0	8	16,0	23	23,0
2.	Media cetak	13	26,0	5	10,0	18	18,0
3.	Posyandu	11	22,0	36	72,0	47	47,0
4.	Puskesmas	1	2,0	-	-	1	1,0
5.	Tetangga/teman	4	8,0	-	-	4	4,0
6.	Dokter praktek	4	8,0	1	2,0	5	5,0
7.	Lainnya	2	4,0	-	-	2	2,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Sumber informasi yang paling sering dan menarik digunakan belum tentu yang paling dipercaya oleh responden. Posyandu ternyata lebih dipercayai sebagian besar responden di Kelurahan Mojo maupun Kelurahan kalijudan akan kebenaran dan manfaat informasinya dibanding media lain. Meskipun informasi dari Dokter praktek kurang populer dan menarik ternyata juga memperoleh kepercayaan yang cukup besar di kedua Kelurahan. Sumber informasi yang paling dipercaya menurut responden disajikan secara lengkap pada tabel IV.15.

Tabel IV.15. Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang Paling Dipercayai di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Sumber Informasi	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Media elektronik	1	2,0	2	4,0	3	3,0
2.	Media cetak	4	8,0	1	2,0	5	5,0
3.	Posyandu	21	42,0	44	88,0	65	65,0
4.	Puskesmas	5	10,0	-	10,0	5	5,0
5.	Tetangga/teman	3	6,0	-	-	3	3,0
6.	Dokter praktek	15	30,0	3	6,0	18	18,0
7.	Lainnya	1	2,0	-	-	1	1,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

4.2. Tingkat Pengetahuan Pangan, Gizi dan Kesehatan

Evaluasi terhadap penguasaan pengetahuan pangan, gizi dan kesehatan (10 pertanyaan, nilai skor 10 - 40) responden (ibu rumah tangga) diperoleh hasil bahwa nilai pengetahuan pangan, gizi dan kesehatan responden di Kelurahan Mojo berkisar antara 28,0 s/d 39,0 (70,0 - 97,5% nilai maksimal) dengan rata-rata nilai 34,2 (85,5% nilai maks.). Nilai yang mampu dicapai responden di Kelurahan Kalijudan berkisar antara 24,0 s/d 38,0 (60,0 - 95,0%) dengan rata-rata nilai 32,8 (82,0 % nilai maks.).

Hasil evaluasi pengetahuan pangan, gizi dan kesehatan responden dalam bentuk kategori yaitu Tinggi ($\geq 80\%$); Sedang (70,0 - 79,9 %); Kurang (60 - 69,9%) dan Rendah ($< 60\%$), disajikan pada Tabel IV.16.

Tabel IV.16. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Pangan, Gizi dan Kesehatan Ibu Rumah tangga di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Kategori Penget. Pangan, Gizi & Kes	Kel Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Tinggi	41	82,0	33	66,0	74	74,0
2.	Sedang	9	18,0	14	28,0	23	23,0
3.	Kurang	-	-	3	6,0	3	3,0
4.	Rendah	-	-	-	-	-	-
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

IV. 5. Pola Pemberian makan

5.1. Frekuensi Pemberian Makan Balita

Kapasitas perut anak balita masih terbatas, sementara kebutuhan akan zat gizi relatif tinggi. Anak balita (sapihan) memerlukan makanan dengan porsi yang kecil namun sering. Frekuensi pemberian makan (selain ASI) kepada anak balitanya dalam penelitian di Kelurahan Mojo berkisar antara 2 - 4 kali dalam sehari dan sebagian besar (90,0%) pemberian makanan kepada balitanya 3 kali sehari. Demikian juga di Kelurahan

Kalijudan pemberian makan berkisar antara 2 - 4 kali dan sebagian besar (87,0%) juga 3 kali dalam sehari. Hasil secara lengkap frekuensi pemberian makanan disajikan pada Tabel IV. 17.

Tabel IV. 17. Distribusi Responden Menurut Frekuensi Pemberian Makanan Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Frekuensi (kali/hari)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	2	4	8,0	7	14,0	11	11,0
2.	3	45	90,0	42	84,0	87	87,0
3.	4	1	2,0	1	2,0	2	2,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

5.2. Pemberian Makanan Balita Kemasan

Pemberian makanan kemasan (susu, bubur, biskuit) kepada anak balita di kedua kelurahan biasanya dilakukan mulai anak umur 0 - 24 bulan. Makanan balita kemasan (pabrikan) di Kelurahan Mojo sebagian besar (46,0%) mulai diberikan pada anak umur 4 bulan, sedangkan yang diberikan pada anak mulai usia kurang dari 4 bulan cukup besar yaitu sebesar 38,0 %. Sedangkan makanan kemasan (pabrikan) di kelurahan kalijudan sebagian besar (52,0%) juga diberikan mulai usia 4 bulan, dan hanya sebagian kecil (12,0%) ibu responden yang memberikan kepada anak balitanya kurang dari 4 bulan. Hasil secara lengkap awal pemberian makanan balita kemasan di kedua kelurahan disajikan pada Tabel IV 18.

Tabel IV. 18. Distribusi Responden Menurut Umur Awal Pemberian Makanan Balita Kemasan di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Umur Balita (bulan)	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	0	3	6,0	-	-	3	3,0
2.	1	2	4,0	2	4,0	4	4,0
3.	2	3	6,0	1	2,0	4	4,0
4.	3	11	22,0	3	6,0	14	14,0
5.	4	23	46,0	26	32,0	49	49,0
6.	5	2	4,0	6	12,0	8	8,0
7.	6	2	2,0	11	22,0	13	13,0
8.	7 - 24	3	6,0	1	2,0	4	4,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

5.3. Pemberian Makanan Selingan

Pemberian makanan selingan (pabrikan) berupa Chiki, Wafer, Mie, Biskuit dan lainnya kepada anak balita di kedua Kelurahan (Mojo dan Kalijudan) biasanya dilakukan mulai anak umur 4 - 36 bulan. Makanan selingan (pabrikan) di Kelurahan Mojo sebagian besar (44,0%) mulai diberikan pada saat anak umur 12 bulan, demikian juga pada anak di Kelurahan Kalijudan.

5.4. Jenis dan Frekuensi Makanan Populer Balita

Jenis makanan populer balita dalam penelitian ini didefinisikan makanan yang biasa diberikan responden kepada balita (dikonsumsi lebih dari 10 persen balita responden). Jenis dan frekuensi makanan yang biasa diberikan responden kepada anak balita dikelompokkan kedalam : Makanan pokok, Lauk-pauk, Sayuran, Buah-buahan dan Susu. Secara lengkap jenis dan rata-rata frekuensi makanan populer balita per bulan disajikan pada Tabel IV.19.

Tabel IV.19. Jenis dan Rata-Rata Frekuensi Makanan Populer Balita per Bulan di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

Jenis Makanan	Kel. Mojo	Kel. Kalijudan
	Frekuensi (kali/bln)	Frekuensi (kali/bln)
Makanan Pokok:		
-Beras	84,5	83,1
-Bubur instan	50,0	37,6
Lauk-pauk :		
-Tempe	18,1	15,3
-Tahu	17,0	14,7
-Ikan asin/segar	13,3	10,8
-Telur	15,7	12,2
-Daging sapi/ayam	20,1	10,2
Sayuran :		
-Berwarna	37,3	25,4
-Tak berwarna (putih)	4,9	6,6
Buah-buahan:		
-Pepaya	10,1	11,5
-Semangka	8,0	10,5
-Pisang	12,5	11,7
-Jeruk	12,8	9,8
Susu:		
-ASI	255,7,0	189,5
-Susu bubuk	129,6	72,2
-Susu kental manis	20,4	-

Pada tabel IV.19. diperlihatkan berbagai jenis makanan yang sering diberikan kepada anak balitanya sesuai kelompok makanan. Beras merupakan makanan pokok yang terpopuler di kedua kelurahan, sedangkan lauk-pauk masih banyak didominasi lauk-lauk sumber protein nabati yang berasal dari tempe dan tahu. Sayuran yang banyak diberikan adalah sayuran yang berwarna dengan frekuensi konsumsi yang sudah cukup tinggi (hampir tiap hari) , sedangkan buah sebaliknya. Susu sebagai penyempurna konsumsi balita, serta ASI masih tetap merupakan tumpuan utamanya, dengan frekuensi rata-rata lebih 6 kali sehari dalam pemberiannya. Selain itu pada Tabel IV. 19. juga

nampak peranan yang saling menggantikan (tinggi-rendahnya frekuensi konsumsi) antara konsumsi susu yang berasal ASI dengan susu bubuk (sapi) di kedua kelurahan.

5.5. Kesulitan yang dialami dalam pemberian makanan

Kesulitan-kesulitan yang biasa dialami responden (ibu rumah tangga) dalam memberikan makan pada anak balita diantaranya dalam hal: pemilihan jenis makanan (informasi/pengetahuan); pembelian makanan (keuangan, tempat pembelian); penyiapan makanan (pengolahan/pemasakan) dan pemberian makanan. Secara lengkap berbagai kesulitan berkenaan dengan pemberian makanan kepada anak balitanya yang dinyatakan oleh responden disajikan pada Tabel IV. 20.

Tabel IV.20. Distribusi Responden Menurut Jenis Kesulitan Pemberian Makan Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Jenis Kesulitan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Pemilihan Jenis	2	4,0	8	16,0	10	10,0
2.	Pembelian	1	2,0	3	6,0	4	4,0
3.	Penyiapan	2	4,0	-	-	2	2,0
4.	Pemberian	14	28,0	21	42,0	43	43,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

Pada Tabel IV.20. tampak kesulitan yang paling menonjol dialami oleh ibu rumah tangga di kedua kelurahan tersebut adalah pada saat pemilihan jenis makanan dan pemberian makanan.

5.6. Peranan keluarga

Penyediaan makanan bagi balita sangat tergantung dengan lingkungan keluarga tersebut. Dengan demikian keberadaan anggota lain (selain ibu rumah tangga) faktor

determinan bagi tingkat kecukupan konsumsi makanan balita bukan hanya tanggungjawab ibu rumah tangga saja. Secara lengkap peranan anggota keluarga dalam berbagai tahapan penyediaan makanan bagi balita disajikan pada tabel-tabel berikut ini.

5.6.1 Inisiator

Anggota keluarga yang dianggap dominan oleh responden sebagai inisiator (yang mempunyai inisiatif pertama) dalam pemberian makan balita di kedua kelurahan adalah ibu, kemudian anggota keluarga lainnya yaitu ayah. Hasil lengkap pada Tabel IV.21.

Tabel IV.21. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Inisiator Pemberian Makan Balita di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Anggota Keluarga	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Ayah	18	36,0	26	52,0	44	44,0
2.	Ibu	47	94,0	43	86,0	90	90,0
3.	Orang tua/mertua	3	6,0	3	6,0	6	6,0
4.	Saudara	-	-	1	2,0	1	1,0
5.	Lainnya	-	-	2	4,0	2	2,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden b) persentase dari 100 responden

5.6.2 Pemberi pengaruh (informasi tentang makanan balita)

Media informasi yang dianggap responden paling memberikan pengaruh yang besar dalam pemberian makanan pada balita adalah media elektronik dan permintaan si Anak. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV.22.

Tabel IV.22. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Pemberi Pengaruh Pemberian Makan di Kel. Mojo dan Kalijudan, Surabaya Tahun 2001

No	Anggota Keluarga /Media	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		N	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Tetangga/teman	22	44,0	15	30,0	37	37,0
2.	Anak (permintaan	14	28,0	32	64,0	46	46,0
3.	anak	20	40,0	8	16,0	28	28,0
4.	Media cetak	43	86,0	42	84,0	85	85,0
5.	Media elektronik	15	30,0	9	18,0	24	24,0
	Lainnya						

keterangan: a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

5.6.3. Pengambilan keputusan untuk membeli makanan dan minuman

Anggota keluarga yang dianggap responden paling sering atau dominan dalam mengambil keputusan untuk membeli makanan dan minuman untuk balita di kedua kelurahan adalah ibu, baru kemudian ayah. Hasil lengkap disajikan pada tabel IV.23.

Tabel IV.23. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Pengambil Keputusan Pembelian Makan Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Anggota Keluarga	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Ayah	9	18,0	28	56,0	37	37,0
2.	Ibu	48	96,0	49	96,0	97	97,0
3.	Ortu/mertua	1	2,0	1	2,0	2	2,0
4.	Saudara	-	-	-	-	-	-
5.	Lainnya	1	2,0	-	-	1	1,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

5.6.4. Pelaksana Pembelian makanan

Anggota keluarga dianggap responden paling sering melakukan pembelian makanan dan minuman bagi balita adalah ibu dan baru kemudian ayah. Sedangkan anggota keluarga lainnya seperti orang tua/mertua dan saudara, menurut responden di kedua kelurahan, tidak melaksanakan pembelian makanan. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV.24.

Tabel IV.24. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Pelaksana Pembelian Makan Balita di Kel. Mojo dan Kel. Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Anggota Keluarga	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Ayah	24	48,0	26	52,0	50	50,0
2.	Ibu	50	100,0	48	96,0	98	98,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden b) persentase dari 100 responden

5.6.5. Pemasak makanan balita

Anggota keluarga yang menurut responden paling sering melakukan penyiapan (pengolahan dan pemasakan) makanan dan minuman bagi balita di kedua kelurahan adalah ibu dan baru kemudian anggota keluarga lainnya yaitu orang tua/mertua. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV.25.

Tabel IV.25. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Pemasak Makan Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Anggota Keluarga	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	N	% a)	N	% b)
1.	Ayah	1	2,0	2	4,0	3	3,0
2.	Ibu	50	100,0	48	96,0	98	98,0
3.	Ortu/mertua	2	4,0	9	18,0	11	11,0
4.	Saudara	-	-	1	2,0	1	1,0
5.	Lainnya	-	-	1	2,0	1	1,0

Keterangan: a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

5.6.7. Pemberi (pengasuh) balita

Anggota keluarga yang menurut responden paling sering melakukan pengasuhan/pemberian makanan dan minuman kepada balita adalah ibu, selain itu anggota keluarga lainnya adalah orangtua/mertua dan baru kemudian ayah. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV.26.

Tabel IV.26. Distribusi Responden Menurut Perannya sebagai Pemberi/Pengasuh Makan Balita di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Anggota Keluarga	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Ayah	-	-	4	8,0	4	4,0
2.	Ibu	49	96,0	37	74,0	98	98,0
3.	Ortu	5	10,0	8	16,0	13	13,0
4.	Saudara	1	2,0	-	-	1	1,0
5.	Lainnya	1	2,0	-	-	1	1,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

IV.7. Media dan iklan

7.1. Jenis Media

Hampir seluruh responden (99,0 %) pernah membaca, mendengar, atau melihat iklan makanan dan minuman bagi balita di berbagai media. Pada tabel IV.27 terlihat bahwa sebagian besar telah melihatnya melalui media televisi, baik responden di Kelurahan Mojo (100,0%) maupun Kelurahan Kalijudan (97,0%).

Tabel IV.27. Distribusi Responden Menurut Jenis Media Iklan di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Jenis Media	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Televisi	50	100,0	47	94,0	97	97,0
2.	Radio	6	12,0	11	22,0	17	17,0
3.	Koran	10	20,0	8	16,0	18	18,0
4.	Majalah	25	50,0	13	26,0	38	38,0
5.	Poster	17	34,0	14	28,0	31	31,0
6.	Leaflet	3	6,0	2	4,0	5	5,0

keterangan: a) persentase dari 50 responden

b) persentase dari 100 responden

7.2. Waktu

Waktu responden untuk membaca, mendengar atau melihat iklan di berbagai media dikategorikan menjadi pagi, siang, sore dan malam. Responden yang menjawab pertanyaan mengenai waktu ini sebanyak 100 orang sesuai dengan jenis media tersebut diatas. Distribusi responden menurut waktu yang digunakan untuk membaca, mendengar atau melihat iklan secara lengkap disajikan pada tabel IV.28.

Tabel IV.28. Distribusi Responden Menurut Waktu Mendengar dan Melihat Iklan di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Waktu	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Pagi	8	16,0	16	32,0	24	24,0
2.	Siang	15	30,0	6	12,0	21	21,0
3.	Sore	18	36,0	22	44,0	40	40,0
4.	Malam	9	18,0	6	12,0	15	15,0
		-----	-----	-----	-----	-----	-----
		50	100,0	50	100,0	100	10,0

Sebagian besar responden mengatakan waktu yang paling sering untuk membaca, mendengarkan ataupun melihat iklan adalah sore hari yaitu sebanyak 40,0 % (18 responden di Kel. Mojo dan 22 responden di Kel. Kalijudan) dengan rentang waktu yang terbanyak sekitar pukul 17.00 WIB. Urutan kedua adalah waktu pagi hari sebanyak 24,0 % dan rentang waktu terbanyak sekitar pukul 08.00. Selanjutnya adalah siang hari sebanyak 21,1 % dengan rentang waktu sekitar pukul 10.00. Terakhir adalah malam hari sebanyak 15,0 % dengan rentang waktu sekitar pukul 19.00 WIB.

7.3. Media Iklan paling menarik dan mempengaruhi

Sebagian besar responden mengatakan bahwa media iklan yang paling menarik adalah melalui media televisi baik responden di Kelurahan Mojo (88,0%) maupun di Kelurahan Kalijudan (94,0%). Sedangkan media iklan lainnya yang menarik yaitu majalah dan selajutnya poster dan leaflet masing-masing hanya 1 responden yang menyatakan tertarik. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV. 29

Jenis media yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga sehingga pada akhirnya membeli produk yang diiklankan tersebut adalah televisi. Hal tersebut dikatakan oleh

sebagian besar responden (42 orang atau 84,0 % untuk responden di Kel. Mojo dan 49 orang atau 98,0 % di Kel. Kalijudan).

Tabel IV.29. Distribusi Responden Menurut Jenis Media Iklan Paling Menarik di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Jenis Media	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Televisi	44	88,0	47	94,0	91	91,0
2.	Majalah	5	10,0	2	4,0	7	7,0
3.	Poster	-	-	1	1,0	1	1,0
4.	Leaflet	1	2,0	-	-	1	1,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

7.4. Iklan yang paling menarik

Makanan dan minuman balita yang beredar di pasaran, menawarkan berbagai macam rasa, bentuk, warna dan kemasan yang ditujukan agar konsumen tertarik dan akhirnya memilihnya. Kegiatan produsen dalam memposisikan produknya pada konsumen agar menarik, antara lain melalui iklan yang dilakukan pada berbagai media massa yang ada dimasyarakat baik cetak maupun elektronik.

7.4.1. Iklan makanan yang paling menarik

Iklan makanan balita yang paling menarik menurut sebagian besar responden di Kelurahan Mojo maupun Kalijudan adalah iklan bubur bayi dengan merk Nestle. Selanjutnya iklan yang paling menarik adalah Bubur Nutricia pada Kelurahan Mojo dan Bubur SUN pada Kelurahan Kalijudan. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.30.

Tabel IV.30. Jenis Iklan Makanan Balita yang Paling Menarik di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Kel. Mojo			Kel. Kalijudan		
	Jenis Iklan	n	%	Jenis Iklan	n	%
1.	Bubur SUN	5	10,0	Bubur SUN	7	14,0
2.	Bubur Promina	5	10,0	Bubur Nestle	20	40,0
3.	Bubur Nestle	15	30,0	Bubur Promina	7	14,0
4.	Bubur Milna	1	2,0	Bubur Milna	4	8,0
5.	Bubur Nutricia	14	28,0	Biskuit Roma	1	2,0
6.	Tidak Jawab	10	20,0	Bubur Cerelac	1	2,0
				Tdk jawab	10	20,0
Jumlah		50	100,0	Jumlah	50	100,0

7.4.2. Iklan Minuman Balita yang paling menarik

Iklan minuman balita yang paling menarik menurut sebagian besar responden di Kelurahan Mojo maupun di Kelurahan Kalijudan adalah iklan susu Dancow, kemudian susu Bendera. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.31.

Tabel IV.31. Jenis Iklan Minuman Balita yang Paling Menarik di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Kel. Mojo			Kel. Kalijudan		
	Jenis Iklan	n	%	Jenis Iklan	n	%
1.	Indomilk Yes	6	12,0	Indomilk Yes	8	16,0
2.	Dancow	25	50,0	Dancow	25	50,0
3.	Lactona	1	2,0	Nutrisari	1	2,0
4.	Procal	1	2,0	Pediasure	1	2,0
5.	Susu Bendera	8	16,0	SGM-2	4	8,0
6.	Nutrisari/Nutricia	4	8,0	Susu Milo	1	2,0
7.	SGM-2	2	4,0	Susu Bendera	9	18,0
8.	Sustagen Yuniior	2	4,0	Susu Nutricia	1	2,0
9.	Evapro	1	2,0	Enfapro	1	2,0
Jumlah		50	100,0	Jumlah	50	100,0

7.4.3. Iklan Makanan Ringan Balita yang paling menarik

Iklan Makanan Ringan (selingan) balita yang paling menarik menurut sebagian besar responden di Kelurahan Mojo adalah iklan Biskuit Milna dan kemudian Wafer Tango, sedangkan menurut responden di Kelurahan Kalijudan adalah justru iklan Chiki yang paling menarik, baru kemudian Oreo dan wafer tango. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel IV.32

Tabel IV.32. Jenis Iklan Makanan Ringan Balita yang Paling Menarik di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Kel. Mojo			Kel. Kalijudan		
	Jenis Iklan	n	%	Jenis Iklan	n	%
1.	Chiki	5	10,0	Oreo	4	42,0
2.	Oreo	3	6,0	Chiki	7	14,0
3.	Biskuit Roma	3	6,0	Biskuit Roma	3	9,0
4.	Wafer Tango	6	12,0	Nyam-nyam	1	2,0
5.	Nyam-Nyam	2	4,0	Wafer Tango	4	8,0
6.	Tini Wini Biti	2	4,0	Taro	1	1,0
7.	Biskuit Milna	8	16,0	Mie games	2	2,0
8.	Kacang Garuda	1	2,0	Kc. Garuda	1	2,0
9.	Tdk jawab	18	36,0	Promina	2	4,0
				Astor	1	2,0
				Potato	4	8,0
				Tdk jawab	16	32,0
Jumlah		50	100,0	Jumlah	50	100,0

7.4.4. Iklan Vitamin/Obat Balita yang paling menarik

Iklan vitamin dan/atau obat untuk balita yang paling menarik menurut sebagian besar responden di Kelurahan Mojo adalah Sakatonik ABC, baru kemudian iklan Biolislin dan Vit Com, sedangkan menurut sebagian besar responden di Kelurahan Kalijudan adalah juga Sakatonik ABC, kemudian Iklan Vitcom dan baru kemudian Scot Emulsin, Vidoran, B-Combion dan Biolislin. Hasil secara lengkap disajikan pada tabel IV. 33

Tabel IV.33. Jenis Iklan Vitamin/Obat Balita yang Paling Menarik di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Kel. Mojo			Kel. Kalijudan		
	Jenis Iklan	n	%	Jenis Iklan	n	%
1.	Sakatonik ABC	11	22,0	Sakatonik ABC	21	42,0
2.	Vidoran	5	10,0	Contrexin	1	2,0
3.	Scot Emulsin	6	12,0	Bodrexin	3	6,0
4.	B-Combion	5	10,0	Vitacimin	1	2,0
5.	Vit Com	7	14,0	Scot Emulsin	4	8,0
6.	Soal Elmusin	6	12,0	Vidoran	4	8,0
7.	Biolisin	7	14,0	B-Combion	4	8,0
8.	Tempra	1	2,0	Biolisin	4	8,0
9.	Calsidol	1	2,0	Vikon	5	10,0
10	Vit. Kiddi	1	2,0	Tdk jawab	3	9,0
Jumlah		50	100,0	Jumlah	50	100,0

7.5. Sikap terhadap Iklan

Sikap responden yang dikaji dalam penelitian ini berkaitan dengan keberadaan iklan diberbagai media, meliputi adanya iklan makanan/minuman balita di media massa, kebenaran tentang isi iklan, adanya pengaruh iklan terhadap pemilihan dan pembelian makanan balita serta perlu adanya pengaturan terhadap iklan makanan/minuman balita.

Pada tabel IV. 34 terlihat bahwa sikap sebagian besar responden di kedua kelurahan setuju dengan keberadaan iklan di media massa termasuk iklan makanan/minuman balita. Meskipun sebagian besar responden mengakui atau percaya bahwa isi pesan iklan yang ada selama ini adalah benar dan iklan tersebut berpengaruh terhadap pemberian makanan balita di Kota Surabaya, namun juga banyak yang kurang percaya akan kebenaran isi dan pengaruh iklan tersebut. Namun demikian keberadaan iklan menurut sebagian besar responden di kedua kelurahan setuju tetap harus diatur.

Tabel IV.34. Distribusi Responden Menurut Sikap terhadap Iklan Makanan dan Minuman di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No	Sikap terhadap iklan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Iklan di mediamassa						
	- Sangat setuju	1	2,0	-	-	1	1,0
	- Setuju	44	88,0	48	96,0	92	92,0
	- Kurang setuju	4	8,0	2	4,0	6	6,0
	- Tidak setuju	1	2,0	-	-	1	1,0
	- Sangat tdk setuju	-	-	-	-	-	-
2.	Iklan makanan bali-ta di media massa						
	- Sangat setuju	-	-	-	-	1	1,0
	- Setuju	43	86,0	48	96,0	91	91,0
	- Kurang setuju	5	10,0	2	4,0	7	7,0
	- Tidak setuju	1	2,0	-	-	1	1,0
	- Sangat tdk setuju	-	0	-	-	-	-
3.	Isi dari pesan iklan adalah benar						
	- Sangat setuju	-	-	-	-	-	-
	- Setuju	17	34,0	35	70,0	52	52,0
	- Kurang setuju	32	64,0	15	30,0	47	47,0
	- Tidak setuju	1	2,0	-	-	1	1,0
	- Sangat tdk setuju	-	-	-	-	-	-
4.	Iklan mempengaruhi dalam pemilihan & pembelian						
	- Sangat setuju	-	-	-	-	-	-
	- Setuju	27	54,0	29	58,0	56	56,0
	- Kurang setuju	18	36,0	16	32,0	34	34,0
	- Tidak setuju	5	10,0	5	10,0	10	10,0
	- Sangat tdk setuju	-	-	-	-	-	-
5.	Iklan harus diatur						
	- Sangat setuju	5	10,0	1	2,0	2	2,0
	- Setuju	44	88,0	38	76,0	86	86,0
	- Kurang setuju	1	2,0	9	18,0	10	10,0
	- Tidak setuju	-	-	2	4,0	2	2,0
	- Sangat tdk setuju	-	-	-	-	-	-

7.6 . Praktek

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik responden di Kelurahan Mojo maupun Kelurahan Kalijudan ternyata sebagian besar (98,0 % & 97,0%) sudah mempunyai pertimbangan gizi dan kualitas produk dalam memilih dan membeli makanan dan

minuman balita. Sedangkan pertimbangan karena gengsi hanya 2,0 % (1 responden di Kel. Mojo dan 1 responden di Kel. Kalijudan) dijadikan dasar pertimbangan responden. Hasil secara lengkap dapat dilihat pada tabel IV.35.

Tabel IV.35. Distribusi Responden menurut Pertimbangan dalam Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman Balita di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No.	Pertimbangan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% b)
1.	Harga (murah)	33	66,0	38	74,0	71	71,0
2.	Mudah diperoleh	12	24,0	16	32,0	28	28,0
3.	Kemasan menarik	19	38,0	18	36,0	37	37,0
4.	Kualitas	50	100,0	47	94,0	97	97,0
5.	Gizi	50	100,0	48	96,0	98	96,0
6.	Gengsi	1	2,0	1	2,0	2	2,0

Keterangan : a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

Berkaitan dengan kualitas fisik produk, batas (tanggal) kadaluwarsa ternyata menjadi sudah pertimbangan pertama dan utama sebagian besar responden di kedua Kelurahan Mojo (98,0%) dan Kelurahan Kalijudan (96,0%) dalam memilih dan membeli makanan dan minuman balita dalam kemasan , baru kemudian tanda fisik (cacat/tidak) kemasan produk. Hasil secara lengkap disajikan pada Tabel. IV.36

Tabel IV.36. Distribusi Responden menurut Pertimbangan dalam Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman Balita dalam Kemasan yang Aman di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No	Pertimbangan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	% a)	n	% a)	N	% a)
1.	Tgl kadaluarsa	49	98,0	48	96,0	97	97,0
2.	Isi label	24	48,0	26	52,0	50	50,0
3.	Ijin Depkes	20	40,0	23	46,0	43	43,0
4.	Kemasan (cacat/tdk)	44	88,0	40	80,0	84	84,0

Keterangan : a) persentase dari 50 responden
b) persentase dari 100 responden

7.7. Pengaruh Iklan terhadap keputusan memilih dan membeli

Iklan makanan dan minuman balita yang ada dalam berbagai media menjadi pertimbangan dalam memilih dan membeli makanan untuk balita oleh sebagian besar ibu rumah tangga responden di Kelurahan Mojo maupun Kalijudan (92,0% & 80,0%). Adapun alasan menyukai produk-produk yang diiklankan, secara lengkap disajikan pada Tabel IV.37.

Tabel IV.37. Distribusi Responden menurut Alasan Kesukaan Memilih dan Membeli Makanan dan Minuman Balita yang Diiklankan di Kelurahan Mojo dan Kelurahan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

No	Alasan	Kel. Mojo		Kel. Kalijudan		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Harga	2	4,0	4	8,0	6	6,0
2.	Enak	6	12,0	15	30,0	21	21,0
3.	Bermutu	36	72,0	22	44,0	58	58,0
4.	Gengsi	5	10,0	5	10,0	10	10,0
5.	Lainnya (kombinasi)	1	2,0	4	8,0	5	5,0
Jumlah		50	100,0	50	100,0	100	100,0

Selain itu iklan makanan dan minuman ternyata juga memberikan pengaruh pada anak balita di Kelurahan Mojo maupun Kalijudan. Terbukti sebagian besar (48,0 %) anak balita di Kelurahan Kalijudan memberikan reaksi spontan ketika melihat tayangan iklan, namun hal tersebut kurang berpengaruh di Kelurahan Mojo, dimana hanya 26 % anak yang memberikan reaksi spontan terhadap iklan favoritnya ketika dijumpainya ataupun ketika ditanyangkan .

IV.8. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan dan status gizi

8.1. Hubungan Pendidikan (ibu), Media Iklan dengan Tingkat Pengetahuan Pangan dan Gizi

Tabel IV.38. menjelaskan hubungan antara tingkat pendidikan (formal) ibu rumah tangga balita dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi. Nampaknya adanya hubungan antara meningkatnya tingkat pendidikan yang dialami ibu rumah tangga dengan tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi.

Tabel IV.36 Hubungan Pendidikan Ibu Rumah tangga dengan Pengetahuan Pangan dan Gizi di Kelurahan Mojo dan Kalijudan, Kota Surabaya Tahun 2001

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Pangan dan Gizi				Jumlah
	Rendah	Kurang	Sedang	Tinggi	
Tdk Sekolah	-	-	-	-	-
Tdk tmt SD	-	-	-	-	-
Tamat SD	-	2	11	15	28
Tamat SMP	-	1	6	13	20
Tamat SMA	-	-	6	40	46
Tamat PT	-	-	-	6	6
Jumlah	-	3	23	74	100

Berdasarkan menggunakan uji korelasi Spearman, secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi, dengan $p = 0,0001$ dan $r = 0,3661$.

Media massa selain merupakan media periklanan suatu produk, juga dapat merupakan media informasi masyarakat. Dengan menggunakan uji korelasi Spearman, secara statistik terdapat hubungan antara jenis media informasi yang sering digunakan

responden dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi, dengan $p = 0,001$ dan $r = 0,3126$.

8.2. Hubungan Iklan, Pengetahuan Pangan dan Gizi, Pendapatan dengan Pemilihan Makanan dan Pola Makan Balita

Hasil analisis terhadap faktor-faktor yang disinyalir mempunyai hubungan dengan pemilihan makanan dan pola makan adalah sebagai berikut:

- 1). Dengan menggunakan uji korelasi, secara statistik ada hubungan antara frekuensi menerima pengaruh iklan dengan kemampuan (tingkat kesulitan) dalam memilih makanan yang sesuai untuk balita, dengan $p = 0,004$ dan $r = - 0,2621$.
- 2) Dengan menggunakan uji Chi-square, secara statistik tidak ada hubungan antara tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi ibu dengan kemampuan (tingkat kesulitan) dalam memilih makanan yang sesuai untuk anak balita, dengan $p = 0,36353$, namun tidak ada hubungan dengan tingkat kemampuan (kesulitan) dalam membeli ($p=0,93575$) makanan yang sesuai dengan balita ;
- 3) Dengan menggunakan uji Chi square, secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kemampuan (tingkat kesulitan) dalam memilih makanan yang sesuai untuk balita, dengan $p = 0,63228$, demikian juga dengan tingkat kemampuan (kesulitan) dalam membeli produk makanan/minuman balita yang sesuai, dengan $p = 0,53593$;
- 4) Dengan menggunakan uji korelasi, secara statistik tidak terdapat hubungan antara frekuensi menerima pengaruh iklan dengan pola makan balita (ketepatan frekuensi dan jenis dalam pemberian makan) dengan $p = 0,331$ dan $r = - 0,0444$.

- 5) Dengan menggunakan uji korelasi Spearman, secara statistik juga tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pangan dan gizi dengan Pola makan balita (ketepatan frekuensi dan jenis dalam pemberian makan), dengan $p = 0,329$ dan $r = 0,0477$

8.3. Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Pangan dan Gizi, Pendapatan dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis terhadap faktor yang disinyalir berhubungan (secara langsung/tidak) dengan status gizi balita adalah :

- 1) Dengan menggunakan uji korelasi Spearman, secara statistik tidak ada hubungan antara pola makan (ketepatan jenis dan frekuensi pemberian makanan) balita dengan status gizi, dengan $p = 0,637$ dan $r = 0,0477$.
- 2) Dengan menggunakan uji korelasi Spearman, secara statistik tidak terdapat hubungan (secara tidak langsung) antara tingkat pendapatan dengan status gizi balita, dengan $p = 0,389$ dan $r = 0,0871$.
- 3) Dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank Correlation*, secara statistik tidak terdapat hubungan (secara tidak langsung) antara tingkat pengetahuan pangan dan gizi ibu dengan status gizi balita, dengan $p = 0,958$ dan $r = 0,0054$.

BAB V

PEMBAHASAN

V.1. Karakteristik Rumahtangga Balita

Jumlah anggota keluarga. Rumahtangga balita responden sebagian besar (81,0%) termasuk kategori rumahtangga kecil (≤ 4 orang), dan pada umumnya merupakan keluarga yang relatif baru. Menurut Sajogyo, dkk. (1996) jumlah anggota rumahtangga yang sedikit akan lebih mudah meningkatkan kesejahteraan, pemenuhan pangan dan sandang serta upaya meningkatkan pendidikannya lebih tinggi.

Umur kepala rumahtangga (KRT) dan ibu rumahtangga (IRT). Umur KRT dan IRT di kedua kelurahan tempat penelitian pada umumnya masih tergolong muda (rata-rata berumur 33,01 dan 29,6 tahun). Apabila diasumsikan bahwa seseorang (KK atau IRT) untuk bekerja dapat sampai umur 60 tahun, maka KRT dan IRT responden tersebut masih mempunyai potensi rata-rata 26,9 dan 30,4 tahun untuk dapat melakukan kegiatan produktif.

Pendidikan kepala rumahtangga (KRT) dan ibu rumahtangga (IRT). Pendidikan KRT dan IRT di kelurahan Mojo secara umum lebih tinggi dibandingkan di Kelurahan Kalijudan. Sebagian besar KRT ataupun IRT di kelurahan Mojo sudah menamatkan jenjang pendidikan SMU, sedangkan di kelurahan Kalijudan baru sampai menamatkan pendidikan Dasar (SD), walaupun juga cukup besar yang sudah mencapai perguruan tinggi. Disisi lain juga nampak kesederajatan pendidikan antara KRT dan IRT di kedua kelurahan tempat penelitian, disinyalir kesetaraan tersebut dapat memudahkan adanya penerimaan ataupun pertukaran informasi di dalam keluarga termasuk dalam merespon informasi dari berbagai media informasi termasuk iklan.

Pekerjaan dan pendapatan. Sebagian besar kepala keluarga di kedua kelurahan penelitian memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, sedangkan pekerjaan lainnya pada bidang aneka jasa. Demikian juga ibu rumah tangga yang melakukan kegiatan produktif (bekerja) pada bidang jasa dan sebagai pegawai. Disinyalir hal ini berkaitan dengan lokasi kelurahan penelitian yang merupakan daerah perkotaan yang berdekatan dengan area perkantoran serta tingkat pendidikannya.

Sedangkan pendapatan per bulan yang diperoleh sebagian besar rumah tangga di kelurahan Mojo (Rp 500.000 s/d Rp 700.000) lebih tinggi dibandingkan di Kelurahan Kalijudan (Rp 300.000,00 s/d Rp 500.000,00). Menurut Suhardjo dan Hardinsyah (1987) meningkatnya pendapatan akan memperbesar peluang dan kecenderungan untuk menambah atau memperbesar kuantitas pangan yang dibelinya.

V.2. Pengetahuan Pangan dan Gizi Ibu Rumah tangga Balita

Pengetahuan pangan dan gizi orang tua terutama ibu rumah tangga (isteri), diduga berpengaruh terhadap jenis pangan yang dikonsumsi sebagai refleksi dari praktek dan perilaku yang berkaitan dengan gizi (Hardinsyah, 1996). Hasil evaluasi terhadap penguasaan pengetahuan pangan dan gizi ibu di kedua kelurahan menunjukkan bahwa sebagian besar (74,0%) ibu rumah tangga telah mempunyai tingkat penguasaan yang tinggi, namun demikian juga masih ada sebagian kecil (3,0%) yang mempunyai tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi yang kurang. Masih kurangnya penguasaan materi tentang pengetahuan pangan dan gizi ibu-ibu responden, pada umumnya dalam hal yang berkaitan dengan pemahaman sumber dan peranan zat gizi serta gejala-gejala apabila balita kekurangan gizi.

Tingginya tingkat kemampuan penguasaan pengetahuan pangan dan gizi ibu rumah tangga di perkotaan diduga berkaitan dengan kemampuan akses rumah tangga dalam memperoleh informasi. Keberadaan sumber informasi diluar pendidikan formal yang sering dipergunakan dan menarik bagi ibu rumah tangga diperkotaan, memungkinkan dapat memperoleh berbagai informasi termasuk pengetahuan pangan dan gizi dari berbagai media elektronik dan cetak, diantaranya adalah televisi dan majalah. Namun untuk ibu-ibu rumah tangga di Kelurahan Kalijudan keberadaan posyandu justru lebih banyak dimanfaatkan sebagai sumber informasi pangan dan gizi dibandingkan media lainnya. Hal ini dapat dimaklumi karena selain adanya kegiatan-kegiatan penyuluhan (penyampaian pesan-pesan gizi melalui panggung boneka, kelompok bermain/BKB, dll.), posyandu juga merupakan tempat pertemuan para ibu-ibu yang memiliki balita sehingga sangat memungkinkan adanya pertukaran informasi dan pengalaman dalam mengasuh anak balitanya. Disamping itu dari segi kegiatan posyandu di Kalijudan tergolong sudah maju dan baik, bahkan seringkali telah menjadi pemenang berbagai lomba Posyandu baik tingkat Kota Surabaya maupun Propinsi Jawa Timur dan menjadi tempat kunjungan tamu-tamu dari daerah atau negara lain.

V.3. Pola Makan dan Status Gizi Balita

Frekuensi pemberian makan. Informasi mengenai frekuensi makan berguna untuk mengetahui banyaknya peluang bagi anak balita untuk mengkonsumsi pangan dalam memenuhi kecukupan dan kelengkapan zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat. Karena secara langsung akan mempengaruhi asupan zat gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (87,0%) anak balita telah mempunyai kebiasaan

diberi makan 3 kali sehari. Namun demikian juga masih ada sebagian (11,0 %) yang mempunyai kebiasaan diberi makan kurang 2 kali. Seperti diketahui anak balita mempunyai kapasitas perutnya terbatas, sehingga memerlukan makanan dengan porsi yang kecil-kecil tetapi sering.

Umur awal pemberian makanan kemasan. Pemberian makanan selain ASI dalam bentuk kemasan (bubur, biskuit, susu, dll.) haruslah sesuai dengan umur dan kondisi fisiologis serta kebutuhan anak balita. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (49,0%) ibu rumah tangga memberikan makanan kemasan untuk balitanya mulai umur 4 bulan. Namun demikian juga cukup banyak responden yang telah memberikan makanan kemasan sebelum usia 4 bulan, bahkan ada yang masih kurang dari 1 bulan. Padahal menurut Akre, J (1990) dan Suhardjo (1989) telah banyak diketahui tentang kerugian dan resiko pemberian makanan (pelengkap) terlalu dini, termasuk pengaruhnya yang dapat mengganggu perilaku dalam pemberian makan, pengurangan produksi ASI, penurunan absorpsi besi dari ASI, meningkatkan risiko infeksi dan alergi.

Pemberian makanan selingan. Makanan selain ASI, sangatlah diperlukan balita yang lebih dari 4-6 bulan, untuk memenuhi kebutuhannya (lebih dari 50 % energi). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu-ibu memberikan pada saat usia 12 bulan, namun juga masih ada yang kurang dari 4-6 bulan. Adapun bentuk makanan selingan (ringan) yang banyak beredar di masyarakat dan telah banyak diberikan kepada anak balita, antara lain Chiki, Mie remes, Wafer tango, dan lain-lain. Padahal diketahui makanan tersebut mengandung banyak gula. Menurut Suhardjo (1989) penggunaan gula pada usia dini dapat membuat anak terbiasa akan makan makanan yang rasanya manis, selain itu gula juga merupakan penyebab kebusukan gigi.

Makanan populer balita. Jenis makanan yang sering diberikan kepada anak balita di perkotaan dengan frekuensi terbesar adalah beras, tempe tahu, daging, sayuran berwarna, Susu (bubuk) dan ASI. Sedangkan untuk jenis lainnya terutama buah-buahan masih jarang diberikan. Dilihat dari jenis makanan tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa anak balita di perkotaan tersebut sudah cukup baik namun kurang seimbang. Masih jarang ibu-ibu di perkotaan tersebut memberikan buah-buahan diduga karena masih kurang tahu akan pentingnya pangan tersebut sebagai sumber potensial vitamin mineral sehingga buah masih belum menjadi bagian dalam menu sehari-hari. Selain itu umumnya buah-buahan relatif mahal dan ketersediaannya sangat tergantung musim.

Kesulitan dalam pemberian makanan. Kesulitan yang menonjol adalah pemilihan jenis makanan dan pada saat pemberia kepada anak balita. Kesulitan dalam memilih tentunya akan dapat menimbulkan kemungkinan kesalahan dalam memilih makanan yang sesuai bagi anak, sedangkan kesulitan dalam memberikan makanan kepada anak tentunya menimbulkan kemungkinan makanan tersebut tidak dimakan oleh anak. Hal dapat terjadi karena pada saat ini di pasaran telah begitu banyak beredar berbagai jenis makanan balita yang menawarkan kemudahan dalam penyiapan, berbagai warna bentuk dan rasa. Hal ini menyebabkan kecenderungan para ibu untuk memilih makanan tersebut. Dalam Warta Konsumen (1990) satu hal yang disalahkaprahkan, seorang ibu menganggap bahwa rasa masakan yang dia suka pasti akan disukai bayinya. Padahal kenyataannya tidak, karena hal itu dipengaruhi oleh rasa yang pertama diperkenalkan pada bayi.

Peranan anggota keluarga. Anggota keluarga yang paling dominan dalam kegiatan pemberian makanan (mulai inisitor sampai dengan pemberian asupan) kepada

balita di perkotaan adalah ibu, sehingga tidak salah apabila dikatakan bahwa ibu sebagai penentu (paling berpengaruh) kualitas makanan anak balita. Oleh karena itu, agar dapat diperoleh kualitas makanan yang sesuai dengan umur dan kebutuhan anak balita, selain kemampuan rumah tangga dalam mengakses pangan juga tingkat pengetahuan pangan dan gizi ibu sebagai faktor determinan. Namun demikian peranan ayah sebagai penentu kedua setelah ibu tidak berarti diabaikan.

Status gizi balita. Usia sebelum 5 tahun merupakan usia rawan gizi dan rentang terhadap penyakit infeksi. Berdasarkan hasil penentuan status gizi secara antropometri (Tabel 11. & 12) menunjukkan bahwa sebagian besar (65,0%) balita di perkotaan memiliki status gizi yang baik, namun sebagian juga masih terdapat balita KEP berat dan disisi lain justru tergolong gizi lebih. Kemudian terlihat pula bahwa dengan bertambahnya umur balita, maka prevalensi (persentase) balita gizi baik ada kecenderungan menurun, terutama pada usia 25-36 bulan. Kondisi ini disinyalir terjadi karena pada anak balita umur 25-36 bulan jenis makanan yang dikonsumsi balita kurang baik (kurang sesuai jenis dan jumlahnya) dan ASI sudah tidak diberikan lagi. Selain itu juga karena cukup tingginya presentase anak balita di kedua kelurahan yang mengalami sakit infeksi (demam, ISPA, diare, dll.) dalam 1 bulan terakhir. Menurut Akre (1994) penyakit infeksi seperti diare, ISPA dan malaria dapat berkaitan dengan terjadinya gangguan pertumbuhan anak. Dampak dari penyakit infeksi terhadap pertumbuhan anak sangat bervariasi tergantung pada status gizi anak, tersedianya makanan, budaya dan kepercayaan serta kemampuan untuk dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan

V.4. Jenis Media dan Iklan

Jenis media iklan. Media massa (cetak/elektronik) menyajikan berbagai macam tayangan-tayangan yang diproduksi untuk khalayak, termasuk iklan suatu produk makanan/minuman. Ternyata sebagian besar (97,0%) responden menyatakan pernah dan sering tahu (lihat/mendengar) iklan makanan dan minuman balita di televisi, terutama pada waktu toton sore hari (sekitar pk. 17.00 WIB) dan pagi hari (08.00-10.00). Selain itu menurut pengakuan responden, ternyata iklan melalui media televisi yang paling menarik dan mempengaruhi. Hal ini mungkin terjadi karena maraknya televisi swasta di Indonesia, yang berlomba-lomba menyajikan tayangan terbaik bagi penontonnya, dan selain itu juga kemasan (waktu tayang dan bentuk iklan) iklan yang mengena sasaran. Pengelola televisi sadar bahwa sangat tidak mungkin “memisahkan” ibu-ibu (terutama yang tidak bekerja) dan anak-anak dengan televisi.

Jenis iklan. Iklan tidak hanya untuk meningkatkan konsumsi suatu produk, tetapi juga untuk meningkatkan target pasar dengan membangun identitas dan kelayakan terhadap produk. Iklan menggunakan kekuatan simbol-simbol dari arti makanan, sehingga tidak hanya menjual sebuah produk saja, tetapi juga sebuah gaya hidup (*lifestyle*), impian dan pemenuhan emosional (Fieldhouse, 1990). Iklan yang paling menarik bagi responden di perkotaan, pada umumnya adalah 1) iklan yang menawarkan produk dengan “berbagai rasa, warna dan bentuk serta kemudahan dalam penyiapannya”, sebagai contoh bubur Nestle, Nutricia dan SUN cenderung disukai para ibu-ibu; 2) iklan-iklan (makanan, minuman, snack, obat/vitamin) yang menggunakan

“bintang idola dari sasaran produk”, seperti “Joshua” pada iklan Indomilk Yes, Sakatonik ABC, dll., cenderung disukai anak-anak balita

Sikap terhadap Iklan. Pada umumnya para responden menyetujui akan keberadaan iklan diberbagai media massa yang ada saat ini, termasuk iklan makanan dan minuman bagi balita. Namun demikian terhadap isi atau pesan dari iklan tersebut, cukup besar responden (47,0%) responden kurang setuju karena informasi/pesan yang disampaikan sering tidak sesuai dengan kenyataan, dan sebagian besar justru merasa apa yang diiklan sudah sesuai dengan kenyataan di pasaran/masyarakat. Oleh karena itu tidak salah kalau sebagian besar (87,0%) responden merasa perlu adanya pengaturan terhadap iklan makanan dan minuman balita.

V.5. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan dan Status Gizi Balita

5.1. Hubungan Pendidikan Ibu, Media Iklan dengan Tingkat Pengetahuan Pangan dan Gizi

Berdasarkan pembuktian secara empiris ternyata terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi. Hal ini disebabkan dengan tingkat pendidikan formal yang ditamatkan tinggi, maka peluang untuk memperoleh informasi pangan dan gizi (seminar, pelatihan, media dll.) semakin besar. Walaupun diketahui bahwa pengetahuan pangan dan gizi tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal saja, tetapi juga dapat melalui pendidikan informal, termasuk melalui media massa.

Media informasi dapat juga sebagai media periklanan. Terdapat hubungan antara media iklan dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi, demikian juga tingkat pendidikan ibu rumah tangga. Pembuktian empiris ini nampaknya sesuai dengan dugaan

bahwa semakin sering menggunakan media yang menarik, maka sangat memungkinkan akan dapat memperoleh informasi (termasuk informasi pangan dan gizi) yang semakin banyak pula, dengan demikian kemampuan penguasaan pengetahuan pangan dan gizi akan semakin meningkat pula. Menurut Fieldhouse (1990) media massa merupakan chanel komunikasi impersonal yang lebih efektif dalam menyampaikan informasi daripada persuasif aktif.

5.2. Hubungan Iklan, Pengetahuan Pangan dan Gizi, Pendapatan dengan Pemilihan Makanan dan Pola Makan Balita

Terdapat hubungan antara iklan (frekuensi menerima pengaruh) dengan pemilihan (tingkat kesulitan) memilih makanan balita. Namun tidak terdapat hubungan antara iklan dengan pola makan balita. Pembuktian empiris ini sesuai kenyataan, dimana semakin sering ibu rumah tangga menerima pengaruh iklan makanan/minuman balita (lihat/mendengar), maka ibu rumah tangga semakin mengalami kesulitan dalam memilih makanan/minuman yang sesuai dengan anak balitanya. Menurut Fieldhouse (1990) iklan (promosi komersial) produk makanan tidak hanya memfokuskan pada nilai gizi, tetapi justru lebih membuat kenyamanan psikologis. Lebih lanjut dalam Warta Konsumen (1990) faktor organoleptik seperti bentuk, rasa, warna dan bau serta faktor kemudahan penyajian produk makanan/minuman yang ditawarkan (melalui iklan) sebenarnya oleh produsen lebih ditujukan untuk ibu balita agar tertarik dan memilih jenis makanan tersebut. Sehingga sering salah kaprah, menganggap apa yang disukai ibu pasti disukai bayi/balitanya, padahal kenyataannya tidak selalu demikian.

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pangan dan gizi dengan kemampuan (kesulitan) pemilihan makanan/minuman balita. Pembuktian empiris ini

menunjukkan bahwa tingginya tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi yang dimiliki ibu rumah tangga, tidak menjamin ibu rumah tangga semakin mampu (tidak mengalami kesulitan) dalam memilih makanan/minuman balita yang sesuai dengan umur dan kebutuhannya dan sebaliknya.

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan rumah tangga dengan pemilihan (tingkat kesulitan) makanan/minuman balita, demikian juga dengan kesulitan dalam pemberiannya. Hal ini karena pendapatan rumah tangga tidak menjamin kemudahan dalam memilih makanan/minuman balita yang sesuai. Apabila tanpa disertai pengetahuan pangan dan gizi yang cukup, maka tidak menjamin ibu rumah tangga dapat memilih dan membelajarkan makanan/minuman balita yang sesuai umur dan kebutuhannya.

5.3. Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Pangan dan Gizi, Pendapatan dengan Status Gizi Balita

Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi. Pembuktian empiris ini nampaknya sesuai dengan anggapan yang dianut selama ini, dimana pola makan (pemberian makan) yang baik pada balita bukan merupakan satu-satunya faktor penentu yang dapat meningkatkan status gizi balita, karena ada faktor penentu lain yaitu penyakit infeksi pada anak balita tersebut. Dimana anak balita di kedua desa tersebut cukup banyak (50 % dan 44%) pernah mengalami sakit seperti demam, diare, dll dalam 1 bulan terakhir.

Demikian juga tidak terdapat hubungan antara pengetahuan pangan - gizi ibu dan pendapatan rumah tangga dengan status gizi. Hal ini disebabkan dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi saja atau dengan tingkat pendapatan rumah tangga saja,

tidak akan menjamin meningkatnya status gizi balita. Karena tingkat pendapatan dan tingkat pengetahuan pangan dan gizi bukan satu-satunya faktor (secara tidak langsung), tetapi juga banyak faktor (tidak langsung) determinan lain yang mempengaruhi status gizi balita.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI. 1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan analisis data dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rumahtangga balita sebagian besar termasuk rumahtangga kecil (≤ 4 orang) dengan usia kepala rumahtangga (KRT) dan ibu rumahtangga (IRT) yang masih muda (rata-rata 33 th) dan masih mempunyai potensi umur produktif yang tinggi (> 26 tahun). Pendidikan KRT dan IRT di kedua kelurahan relatif sama (sederajat) dan apabila dibandingkan pendidikan KRT dan IRT di Kelurahan Mojo relatif lebih tinggi dibandingkan di Kelurahan Kalijudan. Pendapatan keluarga di kedua kelurahan masih tergolong relatif rendah (Rp 300.000 - Rp 500.000,- /bln) dengan sumber utama pencaharian sebagai pegawai swasta dan bidang aneka jasa .
2. Sebagian besar ibu rumahtangga balita di kedua kelurahan telah mempunyai tingkat penguasaan pengetahuan pangan dan gizi yang tinggi, namun demikian masih ada sebagian yang memiliki kemampuan kurang.
3. Pola makan balita (jenis, kesuaian umur dan frekuensi pemberian) sebagian besar sudah tergolong baik. Pola makan meliputi beras sebagai pangan pokok utama, tempe tahu sebagai lauk, dengan sayuran berwarna, namun buah masih belum menjadi bagian menu sehari-hari. Sedangkan status gizi balita sebagian besar tergolong Gizi baik (normal), meski sebagian balita tergolong gizi lebih dan buruk. Ibu merupakan anggota keluarga balita yang mempunyai peran paling strategis dan menentukan ("penjaga gawang") kualitas makan dan status gizi balita

4. Posyandu di Kelurahan Kalijudan masih merupakan media sumber informasi yang paling sering digunakan, sedangkan Televisi di kedua kelurahan sebagai media paling efektif (menarik dan sering digunakan) dalam penyampaian informasi termasuk iklan. Namun demikian Posyandu paling dipercaya akan kebenaran informasinya. Iklan yang paling menarik dan mempengaruhi adalah iklan yang menawarkan produk dengan : 1) aneka organoleptik dan berikut kemudahan penyiapan untuk sasaran ibu balita (misal : aneka bubur); 2) tokoh/bintang idola sesuai sasaran produk (misal: bintang idola anak "Joshua" sesuai untuk produk sasaran anak balita " yaitu susu dan vitamin).

Meskipun sebagian besar menyetujui keberadaan iklan makanan/minuman balita, namun sebagian besar setuju keberadaan iklan perlu diatur.

5. a. Terdapat hubungan antara media iklan, tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan pangan dan gizi
- b. Terdapat hubungan antara iklan (menerima pengaruh) dengan pemilihan (tingkat kesulitan) makanan/minuman balita, namun tidak ada hubungan dengan pola makan.
- c. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan pangan gizi dan pendapatan dengan pemilihan (tingkat kesulitan) makanan/minuman balita.
- d. Tidak terdapat hubungan antara pola makan, pengetahuan pangan dan gizi dan pendapatan dengan status gizi balita.

VI.2. Saran

1. Perlu adanya upaya peningkatan pendapatan keluarga untuk meningkatkan kemampuan daya beli melalui kegiatan-kegiatan ekonomi produktif (non based land) bagi ibu-ibu balita yang selama ini belum/tidak bekerja.
2. Meskipun sebagian besar Pola Makan Balita sudah tergolong, namun tetap perlu peningkatan kualitas pemberian makan balita dengan : a) peningkatan konsumsi pangan terutama buah-buahan ; b) penyadaran akan resiko dan kerugian memberi makanan balita selain ASI (kemasan/selingan) terlalu dini (< 4 bulan).
3. Meskipun presentasinya tidak terlalu besar, balita yang tergolong gizi kurang apalagi gizi buruk harus tetap menjadi perhatian yang serius. Disisi lain adanya balita i yang menderita kelebihan berat badan tidak sehat (gizi lebih) juga harus mulai diwaspadai.
4. Perlu peningkatan peranan Posyandu (revitalisasi kembali terutama di Kel. Mojo) sebagai sumber informasi potensial masyarakat dengan menggunakan berbagai media yang menarik (misal : panggung boneka, peralatan permainan edukatif, dll.) guna mengimbangi gencarnya gempuran iklan (promosi komersial).
5. Perlu peningkatan kemasan dan tayangan iklan layanan masyarakat (berkaitan pangan, gizi dan kesehatan) pada media Televisi dengan jam tayang yang efektif (sore pk. 17.00 dan pagi pk 08.00-10.00) guna mengimbangi iklan (promosi komersial).
6. Perlu adanya peraturan (teguran) untuk lebih menertibkan isi/pesan iklan diberbagai media massa baik cetak maupun elektronik (agar lebih bertanggung jawab: benar sesuai kenyataan produknya) dan tidak mengeksploitasi anak dalam iklan (bukan semata-mata agar produknya laku, konsumen memang membeli mutu produk bukan tokoh iklan.)

7. Produsen (manajemen) makanan/minuman/obat/vitamin anak balita hendaknya memilih media iklan yang efektif sehingga dapat menghindari penghamburan biaya promosi. Dengan demikian diharapkan dapat menekan harga produk dan konsumen dapat membeli sesuai yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akre, J, 1994, (terjemahan Sri Durjati Boedihardjo) *Pemberian Makanan Untuk Bayi. Dasar-dasar Fisiologis*. Binarupa Aksara, Jakarta.
- Aryastami, Suwandono, A., Atmarita, 1994. *Analisis Keadaan Gizi Balita terhadap Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya*. SUSENAS 1989., Majalah Kesehatan Masyarakat No. 49:7-11. Depkes RI.
- Engel, JF., R.D. Blacwell and P.W. Miniard. 1995. *Perilaku Konsumen*. Jilid 2. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Fieldhouse, P. 1995. *Food and Nutrition: Custom and Culture*. Second edition. Chapman & Hall, London.
- Green, L.W, 1985, *Modifying and Development Health Behavior dalam* Susanto, 1994. *Meningkatkan Strategi Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) dalam Pengentasan Masalah Kurang Gizi*. Risalah Widya Pangan Gizi V. LIPI Jakarta.
- Hardinsyah dan Suhardjo, 1987., *Ekonomi Gizi*, Diktat yang Tidak Dipublikasikan Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Faperta IPB Bogor.
- Ida, R., 1996, *Pengaruh Pola Konsumsi Televisi terhadap Gaya Hidup Modern di Kalangan Remaja Perkotaan (Studi di Kodya Surabaya)*. Yayasan Ilmu-ilmu Sosial- The Toyota Fondation. Jakarta.
- Kanwilkes Jatim, 1998. *Laporan Pemantauan Status Gizi di Jawa Timur*. Surabaya.
- Notoadmodjo, S., 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Sanjur, D., 1982, *Social and Culture Perspectivein Nutrition* . Prentice Hall Inc. Engelwood, New Jersey, USA.
- Sen, A., 1982, *Poverty and Famine an Essay an Entitlement and Deprivation*. Clarendon Press, Oxford.
- Smet, Bart, 1994, *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widia Sarana Indonesia, Jakarta.
- Suhardjo, 1989, *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Depdikbud, Ditjen DIKTI, Pusat Antar Universitas, IPB Bogor.
- Suhardjo, 1989, *Berbagai cara Pendidikan Gizi*. Depdikbud, Ditjen DIKTI, Pusat Antar Universitas, IPB Bogor.

- Suhardjo, 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Depdikbud, Ditjen DIKTI, Pusat Antar Universitas, IPB Bogor.
- Susanto, D., 1994, *Meningkatkan Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam Pengentasan Masalah Kurang Gizi*. Risalah Widya Karya Pangan Gizi V, LIPI Jakarta.
- Syarief, H. Sulaiman, A, Setiawan B, Sarwendah, R, 1994, *Preferensi Anak Baduta terhadap jenis Makanan Sapihan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Media Gizi dan Keluarga, XVIII (1): 49-60 GSMK-IPB, Bogor.*
- Syarief, H. 1997. *Membangun Sumberdaya Manusia Berkualitas. Suatu Telaah Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Orasi Ilmiah Guru Besar Ilmu Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Bogor, IPB, 6 September 1997.*
- Wench, DA., M, Baren, SP and Dewan 1980, *Nutrition*. Reston Publishing Company, Reston, Virginia.
- The Wolrd bank, 1986 *Poverty and Hunger Issues and Option for Food Securityin Developing Countries*.
- Jawa Pos, 1 Juni 1999, *Dua Meninggal, 400 Balita Kurang Gizi*, Surabaya.
- Kompas, 8 Mei 1999. *Iklan Makanan Pengaruhi Gizi Anak*. Padang
- Warta Konsumen, 1990, *Perilaku Anak Tergantung Sikap Ibu*, No. 198 Hal. 7-8.