

**HUBUNGAN PERILAKU GIZI SEIMBANG KELUARGA DENGAN  
STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 2-5 TAHUN DI WILAYAH  
KERJA UPT PUSKESMAS IDI RAYEUK  
KABUPATEN ACEH TIMUR  
TAHUN 2018**

**TESIS**

**FAJRIANI  
NIM 1602011202**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT INSTITUT  
KESEHATAN HELVETIA MEDAN  
2018**

**HUBUNGAN PERILAKU GIZI SEIMBANG KELUARGA DENGAN  
STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 2-5 TAHUN DI WILAYAH  
KERJA UPT PUSKESMAS IDI RAYEUK  
KABUPATEN ACEH TIMUR  
TAHUN 2018**

**TESIS**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)  
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi Gizi Kesehatan keluarga dan Kesehatan Reproduksi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia**

**Oleh:**

**FAJRIANI  
1602011202**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT INSTITUT  
KESEHATAN HELVETIA MEDAN  
2018**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Judul tesis : Hubungan Perilaku Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2018  
Nama Mahasiswa : Fajriani  
Nomor Induk Mahasiswa : 1602011202  
Minat Studi : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi

Menyetujui

Komisi Pembimbing :  
Medan, April 2019

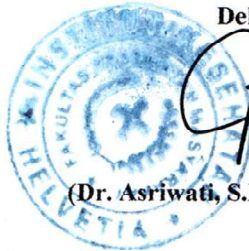
Pembimbing I

(Prof. Dr. Ir. Evawany Yunita Aritonang, M.Si)

Pembimbing II

(Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes)

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan



(Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes.)

**Telah diuji pada tanggal :13 April 2019**

---

---

**Panitia Penguji Tesis**

**Ketua : Prof. Dr. Evawany Yunita Aritonang, M.Si.**

**Anggota : 1 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes.**

**2. Dr. Dra. Megawati, S.Kep., Ns.**

**3. Wanda Lestari, STP, M.Gizi**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), baik di Institut Kesehatan Helvetia maupun diperguruan tinggi Lain
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian, saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah /tim penguji
3. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2018

Yang membuat pernyataan



Fajriani

1602011202

## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY BALANCED NUTRITION BEHAVIORS WITH NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER AGED 2-5 YEARS AT THE WORKING AREA OF UPT IDI RAYEUK HEALTH CENTER EAST ACEH IN 2018**

**FAJRIANI  
1602011202**

*Nutritional problems have a broad dimension if nutritional consumption in of toddler is not balanced, it will result in the occurrence of nutritional status problems. This study will examine the relationship of balanced nutrition behaviors based on knowledge, attitudes, and actions with the nutritional status of toddler.*

*The research design used in this study was a mixed method or quantitative and qualitative with sequential model explanatory, with a cross-sectional design. The analysis method used Chi-Square which was used to analyze Univariate and Bivariate testing models. The populations were all toddlers who were in the Working Area of UPT Idi Rayeuk Health Center as many as 2209 toddlers and the numbers of samples were 96 respondents. Interviews were conducted on 5 forms using the in-depth interview instrument.*

*The results showed that univariate analysis of 96 respondents had good knowledge of 59 respondents (61.5%), positive attitudes as many as 68 respondents (70.8%) and those who had positive actions as many as 61 respondents (63.5%), the results of bivariate analysis showed there was a significant relationship between family balanced nutritional behavior with nutritional status of toddlers including knowledge with nutritional status with a value of  $p = 0,000$ , between attitudes with toddler nutritional status  $p = 0.033$ , between actions with nutritional status of children with a value of  $p = 0,000$ . Based on qualitative research, information was obtained that the problem of nutrition in toddlers was also influenced by socio-economic family, wrong parenting and community habits. From the results of the study, it is expected that the Health Center to be more active in providing guidance and nutritional consultation to mothers who have toddlers in the posyandu activities.*

**Keywords: Toddler Nutritional Status, Balanced Nutrition Behaviors**

The Legitimate Right by:

  
Helvetia Language Center

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PERILAKU GIZI SEIMBANG KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA USIA 2-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS IDI RAYEUK KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2018

FAJRIANI  
1602011202

Masalah gizi memiliki dimensi yang luas apabila konsumsi gizi pada balita tidak seimbang maka akan berakibat terjadinya permasalahan status gizi. Penelitian ini akan menguji hubungan perilaku gizi seimbang berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan status gizi balita.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method* atau kuantitatif dan kualitatif dengan model *sequential explanatory*, dengan rancangan *cross sectional*. Metode analisis menggunakan *Chi-Square* yang digunakan untuk menganalisis model pengujian *Univariat* dan *Bivariat*. Populasi yaitu seluruh balita yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk sebanyak 2209 orang balita dan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Wawancara dilakukan terhadap 5 informan dengan menggunakan instrumen *indep interview*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis *univariat* dari 96 responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 59 responden (61,5%), sikap positif sebanyak 68 responden (70,8%) dan yang memiliki tindakan positif sebanyak 61 responden (63,5%), hasil analisis *bivariat* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku gizi seimbang keluarga dengan status gizi balita meliputi pengetahuan dengan status gizi dengan nilai  $p=0,000$ , antara sikap dengan status gizi balita  $p=0,033$ , antara tindakan dengan status gizi balita dengan nilai  $p=0,000$ . Berdasarkan penelitian kualitatif diperoleh informasi bahwa masalah gizi pada balita juga dipengaruhi oleh sosial ekonomi keluarga, pola asuh yang salah serta kebiasaan (budaya) masyarakat. Dari hasil penelitian diharapkan pihak Puskesmas agar lebih aktif memberikan bimbingan dan konsultasi gizi pada ibu balita dalam kegiatan posyandu.

**Kata kunci:** Status gizi balita, perilaku gizi seimbang  
**Daftar Pustaka :** 16 Buku +19 Internet

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan dan karunia-Nya sehingga sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Hubungan Perilaku Gizi Seimbang Pada Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2018”**

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi di Institut Kesehatan Helvetia Medan. Dalam penyusunan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., selaku Ketua Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. Asriwati, S.Kep, Ns M.Kes., selaku Dekan Fakultas Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Anto, S.K.M, M.Kes., MM., selaku Ketua Program Studi S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Prof. Dr. Ir. Evawany Aritonang, M.Si, selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan untuk kesempurnaan tesis ini.
7. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes., selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta mencurahkan segenap waktu dan perhatian, ide dan motivasi selama penulis menyusun tesis ini untuk kesempurnaan tesis ini.

8. Kepala Puskesmas Idi Rayeuk, yang telah banyak memberikan dukungan tempat dan kesempatan bagi penulis untuk dapat melakukan survey awal dan pengambilan data serta penelitian.
9. Teristimewa kepada orang tuaku tercinta, ibundaku Deswita dan ayahanda tersayang Alm. M. Nur bin Usman (Allahummaghfirlahu) serta ayahanda Zulkifli yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian tesis ini.
10. Seluruh staff dan Dosen di Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah banyak memberikan bekal berupa ilmu pengetahuan kepada penulis dan staff yang telah banyak membantu dari segi administrasi dll.
11. Teman-teman Pasca Sarjana Magister Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan, doa dan saran yang berguna dalam menyelesaikan tesis ini.
12. Semua pihak yang telah membantu dan mendorong baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih memiliki banyak kekurangan dan kesilapan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhir kata hanya kepada Allah kita berserah.

Medan, Juli 2019

Fajriani

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Fajriani, lahir pada tanggal 20 september 1989 di Tanjung Neraca, anak pertama dari pasangan ayahanda tercinta Alm. Muhammad Nur dan ibunda tercinta Deswita, S.Pd

Pendidikan formal yang telah dijalani oleh penulis dimulai dari SDN Alur Manyoe tahun 1995 - 1998, SDN Raja Tuha 1998 – 2001, MTs Ulumul Qur'an Langsa tahun 2001-2004, MA Ulumul Qur'an Langsa tahun 2004 – 2007, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Langsa Tahun 2007 – 2010, D-IV Bidan Pendidik STIKes Darusalam Lhokseumawe tahun 2011 – 2012. Saat ini penulis sedang mengikuti program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Gizi Kesehatan Reproduksi di Institut Kesehatan Helvetia sejak tahun 2016.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1. Tujuan Umum .....	8
1.3.2. Tujuan Khusus .....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	9
1.4.2. Manfaat Praktis .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. TinjauanTerdahulu .....	10
2.2. Telaah Teori .....	13
2.2.1. Perilaku.....	13
2.3. Gizi Seimbang .....	18
2.3.1. Pilar Gizi Seimbang.....	18
2.3.2. Gizi Seimbang Untuk Berbagai Kelompok.....	20
2.3.3. Pesan Umum Gizi Sembang.....	21
2.3.4. Pesan Khusus .....	39
2.3.5. Tumpeng Gizi Seimbang.....	41
2.4. SatusGizi .....	42
2.4.1. Pengertian Status Gizi .....	42
2.4.2. Pembagian Status Gizi.....	43
2.4.3. Indikator Status Gizi Balita .....	43
2.4.4. Factor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi.....	44
2.4.5. Penilaian Status Gizi .....	48
2.5. Balita .....	52
2.5.1. Karakteristik Balita .....	53
2.6. Landasan Teori.....	55
2.7. Kerangka Konsep .....	56
2.8. Hipotesis .....	56

<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
3.1.	Jenis Penelitian.....	57
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	57
3.2.1.	Lokasi Penelitian.....	57
3.2.2.	Waktu Penelitian.....	57
3.3.	Populasi dan Sampel.....	58
3.3.1.	Populasi .....	58
3.3.2.	Sampel.....	58
3.4.	Metode Pengumpulan Data.....	61
3.4.1.	Jenis Data.....	61
3.4.2.	Teknik Pengumpulan Data .....	62
3.4.3.	Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas .....	64
3.5.	Variabel dan Definisi Operasional .....	65
3.5.1	Variabel Penelitian. ....	65
3.5.2.	Defenisi Operasional.....	65
3.6.	Metode Pengukuran.....	66
3.7.	Metode Pengolahan Data.....	71
3.8.	Analisis Data.....	73
3.8.1	Analisis Univariat .....	73
3.8.2.	Analisis Bivariat.....	73
3.8.3.	Analisis Data Kualitatif.....	73
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	75
4.2.	Analisis Univariat.....	76
4.2.1.	Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan .....	76
4.2.2.	Distribusi Frekuensi resonden berdasarkan jenis kelamin.....	77
4.2.3.	Distribusi Frekuensi resonden berdasarkan umur .....	77
4.2.4.	Status Gizi Balita berdasarkan BB/TB .....	78
4.2.5.	Pengetahuan.....	79
4.2.6.	Sikap .....	80
4.2.7.	Tindakan.....	82
4.3.	Analisis Bivariat.....	84
4.3.1.	Hubungan Pengetahuan dengan status gizi .....	84
4.3.2.	Hubungan Sikap dengan status gizi.....	85
4.3.2.	Hubungan Tindakan dengan status gizi.....	86
4.4.	Hasil Penelitian Kualitatif.....	87
4.4.1.	Gambaran Umum Proses Penelitian.....	87
4.4.2.	Hasil Wawancara dengan Informan.....	88
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
5.1.	Status Gizi Balita di UPT Puskesmas Idi Rayeuk.....	99
5.2.	Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang.....	101

5.3. Sikap Perilaku Gizi Seimbang .....	102
5.4. Tindakan Perilaku Gizi Seimbang.....	103
5.5. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018.....	104
5.6. Hubungan Sikap dengan Status Gizi Balita di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018.....	107
5.7. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Balita di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018 .....	110

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1. Kesimpulan .....	117
6.2. Saran.....	118

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>119</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>121</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1.	Tabel Antropometri penilaian Status Gizi .....	53
3.1.	Jumlah Populasi dan Sampel Setiap Desa .....	66
3.2.	Metode Pengukuran.....	75
4.1.	Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan.	82
4.2.	Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin .....	83
4.3.	Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan umur .....	84
4.4.	Distribusi Status Gizi Balita Berdasrkan BB/TB .....	84
4.5.	Distribusi frekuensi butir jawaban soal berdasarkan pengetahuan dengan status gizi .....	85
4.6.	Distribusi pengetahuan dengan status gizi balita 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2018 ...	86
4.7.	Distribusi frekuensi butir jawaban soal berdasarkan Sikap dengan status gizi .....	86
4.8.	Distribusi Sikap dengan status gizi balita 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2018 .....	87
4.9.	Distribusi frekuensi butirjawaban soal berdasarkan Tindakan dengan status gizi .....	88
4.10.	Distribusi Tindakan dengan status gizi balita 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2018 .....	88
4.11.	4Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan status gizi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk.....	89
4.12.	Tabulasi Silang Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan	
4.13.	status gizi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk.....	90
4.14.	Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Perilaku Gizi \Seimbang dengan status gizi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk .....	91

4.15. Karakteristik Informan .....	92
------------------------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1.	Tumpeng Gizi Seimbang.....	43
2.2	KerangkaTeori Modifikasi Menurut Unicef.....	61
2.3	Kerangka Konsep Penelitian .....	62

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1	Kuesioner Penelitian .....	121
2	Output SPSS .....	128
3	Master Tabel.....	132
4	Dokumentasi .....	134
5	Surat Permohonan Izin Penelitian .....	135
6	Surat Balasan Izin Penelitian .....	136