

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Unit Pelayanan Terpadu Pusat Kesehatan Masyarakat Idi Rayeuk merupakan salah satu pelayanan kesehatan masyarakat yang berada dalam wilayah kota Idi yang merupakan Kota kabupaten Aceh Timur, yang terletak di Jln. Medan-Banda Aceh Km 375 Desa Tanoh Anou IDI 24454, sejak 22 Februari 2016 hingga sampai dengan saat ini. Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat Idi Rayeuk masih mendiami sarana gedung yang merupakan Gedung Rumah Sakit Umum Zubir Mahmud (Ruang Kelas I/ II), Sejak Rumah Sakit Umum Zubir Mahmud Pindah ke Desa Snb Barat Kec. Idi Timur (Bangunan Baru) maka Puskesmas Menempati gedung Jarak dari jalan raya ke Unit Pelayanan Terpadu Pusat Kesehatan Masyarakat Idi Rayeuk  $\pm$  500 meter, dan dari arah belakang merupakan pemukiman penduduk setempat. Dibawah ini merupakan ruang-ruang yang dimiliki oleh Unit Pelayanan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Idi Rayeuk antara lain :

1. Ruang Kepala
2. Ruang Kartu
3. Ruang Poly Umum
4. Ruang KIA/ Kesga
5. Ruang Gizi
6. Ruang Imunisasi
7. Ruang Poly Anak

8. Poly MTBS
9. Ruang Apotik
10. Ruang Kantor/ Tata Usaha
11. Ruang P.Care
12. Ruang UGD
13. Ruang Laboratorium

Secara demografis UPTD. Puskesmas Idi Rayeuk berdiri yang memiliki luas tanah 1290 m<sup>2</sup> terletak pada jalan Medan – Banda Aceh Km. 375 di Desa Tanoh Anou Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur, dengan luas wilayah Kecamatan 37000 m<sup>2</sup> terdiri dari 35 desa dengan jumlah penduduk 37.632 jiwa.

UPTD. Puskesmas Idi Rayeuk terletak pada lintang utara dan bujur timur dengan batas-batas Kecamatan sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Daru Ilhsan
- 3) Sebelah Barat dengan Kecamatan Darul Aman
- 4) Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Idi Timur

## **4.2. Analisis Univariat**

### **4.2.1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	f	%
1	SD	12	12,5
2	SMP	27	28,1
3	SMA	48	50
4	PT	9	9,4
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 12 responden (12,5%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 27 responden (28,1%) dan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 48 responden (50%) dan yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 responden (9,4%).

#### 4.2.2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

**Tabel 4.2. Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Perempuan	57	59,4
2	Laki-laki	39	40,6
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (59,4%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (40,6%).

#### 4.2.3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur**

No	Umur	f	%
1	25-36 bulan	25	26
2	37-48 bulan	39	40,7
3	49-60 bulan	32	33,3
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur antara 25-36 bulan sebanyak 25 responden (26%), umur 37-48 bulan sebanyak 39 responden (40,7%) dan umur antara 49-60 bulan sebanyak 33 responden (33,3%).

#### 4.2.4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh status gizi pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk sebagai berikut :

**Tabel 4.4. Distribusi Status Gizi Pada Balita Berdasarkan BB/TB**

No	Status Gizi	f	%
1	Gemuk	5	5,2
2	Normal	60	61,4
3	Kurus	22	24
4	Sangat Kurus	9	9,4
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 5 orang (5,2%), balita yang memiliki status gizi normal

sebanyak 59 orang (61,4%), balita yang memiliki status gizi kurus sebanyak 23 orang (24%) dan balita yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 9 orang (9,4%).

#### 4.2.5. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan status gizi dengan 10 pertanyaan diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan perilaku gizi seimbang Keluarga di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Manfaat mengonsumsi makanan 3 kali sehari bagi anak	69	71,9	27	28,1
2	Manfaat membiasakan makan bersama keluarga	35	36,4	61	63,6
3	Sumber – sumber makanan yang kaya akan protein	58	60,5	38	37,5
4	Manfaat membiasakan mengonsumsi sayur setiap hari	53	55,2	42	43,8
5	Manfaat membiasakan mengonsumsi buah-buahan setiap hari pada anak	45	46,8	53	55,2
6	Dampak terlalu sering mengonsumsi makanan yang terlalu manis	50	52	46	48
7	Dampak dari mengonsumsi makan yang asin secara berlebihan	45	46,9	51	53,1
8	Dampak mengonsumsi makanan berlemak secara berlebihan dalam jangka waktu yang lama	41	42,7	55	57,3
9	Kebutuhan cairan pada anak	40	41,6	57	59,4
10	Tujuan membiasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik	52	54,2	44	45,8

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan pengetahuan gizi seimbang yang paling banyak di jawab “benar” adalah pertanyaan no 1 yaitu manfaat membiasakan mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebanyak 69

responden (71.9%) dan pertanyaan yang paling banyak dijawab “salah” adalah pertanyaan no 2 yaitu manfaat membiasakan anak makan bersama keluarga sebanyak 61 responden (63,6%).

Berdasarkan hasil jawaban pengetahuan, maka hasilnya dapat dikategorikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan 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**

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	59	61,5
2	Kurang	37	38.5
	<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden keluarga yang memiliki balita usia 2-5 tahun yang memiliki pengetahuan perilaku gizi seimbang yang baik sebanyak 59 responden (61,5%) dan yang memiliki pengetahuan perilaku gizi seimbang yang kurang sebanyak 37 responden (38,5%)

#### **4.2.6. Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan sikap dengan status gizi dengan 10 pernyataan diperoleh hasil sebagai berikut

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap perilaku gizi seimbang Keluarga di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Pernyataan	Setuju		Tidak setuju	
		f	%	f	%
1	Anak wajib makan tiga kali sehari agar kebutuhan gizinya terpenuhi	79	82,3	17	17,7
2	Anak balita tidak harus makan bersama dengan keluarga	43	44,8	53	55,2
3	Makanan yang dikonsumsi anak haruslah mengandung protein seperti ikan, tempe, telur dan tempe	51	53,1	45	46,9
4	Anak harus mengonsumsi buah-buahan setiap hari	49	51	47	49
5	Sayuran tidaklah harus dikonsumsi anak balita setiap hari	41	42,7	55	57,3
6	Mengonsumsi makanan yang terlalu manis dapat meningkatkan resiko diabetes pada balita saat dewasa	54	56,2	42	43,8
7	Makanan yang terlalu asin dapat meningkatkan resiko penyakit tekanan darah tinggi pada balita saat dewasa	46	47,9	50	52,1
8	Konsumsi makanan berlemak dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kegemukan pada balita	44	45,9	52	54,1
9	Air putih bukanlah kebutuhan balita yang harus dipenuhi pada balita setiap kali merasa haus dengan jumlah $\pm 8$ gelas perhari/orang	59	61,4	37	38,6
10	Anak dibiarkan bermain diluar rumah untuk meningkatkan kesehatan fisiknya	57	59,4	39	40,6

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan yang paling banyak dijawab “setuju” adalah pernyataan no 1 yaitu anak wajib membiasakan mengonsumsi makanan 3 kali sehari agar kebutuhan gizinya terpenuhi sebanyak responden 79 orang (82,3%) dan paling banyak dijawab “tidak setuju” adalah pernyataan no 2 yaitu anak balita tidak harus makan bersama dengan keluarga sebanyak 53 orang (55,2%).

Berdasarkan hasil jawaban pengetahuan, maka hasilnya dapat dikategorikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Sikap 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**

No	Sikap	f	%
1	Positif	68	70,8
2	Negatif	28	29,2
	<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden keluarga yang memiliki balita usia 2-5 tahun yang memiliki sikap positif tentang perilaku gizi seimbang sebanyak 68 responden (70,8%) dan yang memiliki sikap perilaku gizi seimbang negatif sebanyak 28 responden (29,2%)

#### 4.2.7. Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tindakan dengan status gizi dengan 10 pertanyaan diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Tindakan perilaku gizi seimbang Keluarga di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Apakah ibu membiasakan makan 3 kali sehari dimulai dengan sarapan pagi, makan siang dan makan sore/malam	57	59,4	39	40,6
2	Apakah balita selalu makan bersama keluarga	43	44,8	53	55,2
3	Apakah ibu memberikan makan yang kaya akan protein seperti ikan, tempe tahu dan telur pada anak balita setiap hari	67	68,9	29	30,2
4	Apakah ibu memberikan makan buah-buahan pada anak setiap hari	32	33,3	64	66,7
5	Apakah ibu memberi anak balita makan sayuran	37	38,6	59	61,4

	setiap hari				
6	Apakah ibu selalu memberikan makan manis saat anak menangis	58	60,4	38	39,6
7	Apakah ibu memberi tambahan garam pada setiap makanan anak	45	46,9	51	53,1
8	Apakah ibu memberi makanan yang bersantan berlemak pada anak setiap hari	49	51	47	49
9	Apakah ibu memberikan air putih pada anak $\pm$ 8 gelas perhari	56	58,3	40	41,7
10	Apakah ibu membiasakan anak main diluar rumah seperti permainan tradisional	46	48	50	52

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan perilaku gizi seimbang, paling banyak dijawab “ya” yaitu pernyataan no 3 yaitu memberikan makan yang kaya akan protein seperti ikan, tempe tahu dan telur pada anak balita setiap hari sebanyak 67 responden (68,9%) dan paling banyak responden menjawab “tidak” yaitu pada pernyataan no 4 yaitu apakah ibu memberikan makan buah-buahan pada anak setiap hari sebanyak 64 responden (66,7%)

Berdasarkan hasil jawaban pengetahuan, maka hasilnya dapat dikategorikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tindakan 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**

No	Tindakan	f	%
1	Positif	61	63,5
2	Negatif	35	36,5
	<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang memiliki tindakan perilaku gizi seimbang positif sebanyak 61 responden (63,5%)

dan yang memiliki tindakan perilaku gizi seimbang negatif sebanyak 35 responden (36,5%).

### 4.3. Analisa Bivariat

Analisa data secara bivariat penulis lakukan untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan antara perilaku gizi seimbang keluarga dengan status gizi balita uis 2-5 tahun melalui uji *chi square* sebagai berikut :

#### 4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun diperoleh data sebagai berikut :

**Tabel 4.11 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Pengetahuan	Status Gizi						P Value
		Baik		Kurang		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	45	46,8	14	14,6	59	61,4	0,000
2	Kurang	15	15,6	22	22,9	37	38,5	
	Total	60		36		96	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 59 responden dengan katagori pengetahuan baik mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebanyak 45 reponden (46,8%), dari 37 responden dengan katagori pengetahuan kurang mayoritas memiliki bayi berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 22 responden (22,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p Value 0,000 hal ini menunjukkan bahwa p value 0,000 < 0,05, artinya terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gizi pada anak balita 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk.

#### 4.3.2. Hubungan Sikap dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan sikap perilaku gizi seimbang keluarga dengan status gizi anak balita 2-5 tahun diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.12. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Sikap	Status Gizi				P Value		
		Baik		Kurang			Jumlah	
		f	%	%	f		%	
1	Positif	47	49	21	21,8	68	70,8	0,033
2	Negatif	13	13,5	15	15,6	28	29,1	
	Total	60		36		96	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 68 responden dengan katagori sikap positif mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 47 reponden (49%), dari 28 responden dengan katagori sikap negatif mayoritas memiliki balita berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 15 responden (29,1%), hasil uji statistik *Chi-Square* tentang sikap perilaku gizi seimbang keluarga diperoleh nilai p Value 0,033 hal ini menunjukkan bahwa p value  $0,033 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan status gizi pada anak balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk.

#### 4.3.3. Hubungan Tindakan Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tindakan perilaku gizi seimbang keluarga dengan status gizi anak balita 2-5 tahun diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.13 Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2018**

No	Tindakan	Status Gizi						P Value
		Baik		Kurang		Jumlah		
		F	%	F	%	f	%	
1	Positif	47	49	14	14,6	61	63,6	0,000
2	Negatif	13	13,5	22	22,9	35	36,4	
	Total	60		36		96	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 61 responden dengan katagori tindakan positif mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 47 reponden (49%), dari 35 responden dengan katagori tindakan negatif mayoritas memiliki bayi berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 22 responden (22,9%), hasil uji statistik *Chi-Square* tidakan perilaku gizi seimbang keluarga diperoleh nilai p Value 0,000 hal ini menunjukkan bahwa p value  $0,00 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan status gizi pada anak balita 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk.

#### 4.4. Hasil Penelitian Kualitatif

##### 4.4.1. Gambaran Umum Proses Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *indept interview* yakni wawancara mendalam pada informan. Teknik pengumpulann data dimulai dengan pemilihan informan penelitian yaitu di desa Kampung Jawa Dusun Kuta Baro dan desa Tanjung Kapai yaitu keluarga yang memiliki anak balita dengan status gizi buruk pada tahun 2016, 2017 dan 2018. Informan terdiri dari 2 orang ibu, 2 orang suami dan 1 tenaga kesehatan bagian gizi. Peneliti selanjutnya melakukan kunjungan pada tempat tinggal informan selanjutnya memulai perkenalan dan menjelaskan mengenai tujuan dari kunjungan penelitian.

Kegiatan wawancara dilakukan langsung ditempat tinggal informan 1 di desa Gampong Jawa pada jam 12 sehingga seluruh anggota keluarga berada di rumah dan informan 2 dan 4 tinggal di desa Bantayan Timur di lakukan wawancara pada sekitar pukul 15.00 wib dikarenakan pada saat tersebut keluarga sedang berkumpul dan Informan 5 dilakukan pada pukul 10.00 dengan alasan pada saat jam kerja di Puskesmas.

**Tabel 4.14. Karakteristik Informan**

N0	Karakteristik Responden	Keterangan	Jumlah
1	Pendidikan	SD	4
		DIII	1
2	Pekerjaan	PNS	1
		Nelayan	1
		Buruh Kasar	1
		IRT	2
3	Jenis Kelamin	Laki-laki	2
		Perempuan	3
4	Tempat Tinggal	Kampung Jawa	1
		Bantayan Timur	1
		Meunasah Puuk	1

Keterangan : informan dalam penelitian ini adalah 5 orang yaitu 2 orang ibu anak menderita masalah gizi, 2 orang ayah balita yang mengalami masalah gizi, dan 1 orang tenaga gizi

#### **4.4.2. Hasil Penelitian Kualitatif**

##### **4.4.2.1 Hasil wawancara dengan informan**

###### **(1) Pengetahuan**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indept Interview*) dengan pertanyaan :

**Informan 1 menjawab :** Mengerti, cukup semua, maksudnya ada makanannya ada perawatannya buk dan makanan anak-anak ini ya nasi keras, apa-apa yang saya makan. Kadang-kadang terus terang aja buk, ada sayur gak da ikan, kadang nasi dengan minyak ngak ikan, kalau ada ikan ada kasi, kalau gak da ikan gak da kasi dan status gizi kurang semua gak da susu, gak ada makan yang dimakan, serba kurang

*“Meufhom, sep dumpu, maksud jih na makananan jih, maksudjih na perawatan jih, makanan aneuk mit nyoe bu kreh aju, pu-pue yang dro pajoh. Kadang – kadang terus terang aju buk, na gule hana engkot, kadang – kadang bue ngon minyek aju hana engkot cit, menyo na engkot na bi menyo hana engkot hana bi dan gizi kureung*

*Dumpu, hana susu hana makanan yang ie pajoh, Serba kekurangan”*

**Informan 2 menjawab** Ngak ngerti saya buk, kalau makan ada dua-duanya ada sayur juga ada ikan cuma anak saya gak mau makan bu, kalau kurus saya tau bu kan anak saya dibilang sama buk tia waktu posyandu dan di kasi roti bu

**Informan 3 menjawab** Kurang makan, kurang buah-buahan, seperti susu-susu gak da, kalau ada kelaut ada saya beli 2 buah, abis tu gak da terus.

*“Kureng makanan, kurang buah-buahan, adak susu-susu hana kadang menyona lepah na long bloe me dua boh, alehnya putoh aju”*

**Informan 4 menjawab** saya gak tau, apa kurang pengetahuan cara memasaknya dan cara mencampurnya, susu ibunya dan saya kasi susu juga tapi gak Nampak berat badannya kalau uang ya ada begitulah

**Informan 5 menjawab** kalau kami biasa kami kasi PMT paling nanti penyuluhan ke mamaknya untuk biar anaknya mau makan jangan kasi jajan, kerupuk-kerupuk, udah gitu PMT yang kami kasi bukan Cuma dimakan sama si adeknya tapi abang-abangnya kakaknya juga ikut makan, udah gitu rata-rata yang gizi kurang dikami rata-rata karena ada penyakit penyerta mungkin bulan ini dikami 12 kilo bulan depan sakit batuk pilek udah gitu turun dah gitu sakit gatal-gatal kalau sekarang, udah gitu ada juga gizi kurang di kami karena adek-adek, kakak-kakanya gizi dulu pernah menderita gizi buruk memang udah satu keluarga kek gitu karena ayahnya ke laut, mamaknya cuci-cuci baju tempat orang jadi anaknya gak ada yang asuh.

Berdasarkan hasil *dept interview* diketahui bahwa informan mengetahui tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan bahwa gizi seimbang yaitu cukup semua yaitu ada perawatannya dan makanannya, namun informan 2 mengatakan tidak mengerti tetapi memberikan makan ikan dan sayur pada anak balita sedangkan informan 3 juga mengetahui yaitu terlihat dari pernyataannya kurang makan,

kurang buah-buahan, seperti susu-susu tidak ada kalau ada kelaut ada saya beli dan informan 4 mengatakan saya tidak tahu, menurut peneliti secara keseluruhan tingkat pengetahuan informan masih dalam katagori kurang padahal disini informan 5 selaku tenaga gizi dari pihak puskesmas telah memberikan penyuluhan tentang makanan bergizi dan ada faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami masalah gizi kurang yaitu faktor pendapatan keluarga yakni uang dimana keluarga tidak mampu membeli kebutuhan sehari-hari terutama makanan yang bergizi karena ketiadaan uang sehingga balita tetap mengalami masalah gizi atau status gizi kurang yang dikuatkan dengan pernyataan informan 3 yang mengatakan kalau ada kelaut ada beli dimana tersirat makna uang yang mempengaruhi dari pemberian makan untuk anak balita sehingga bila tidak ada uang maka balita tidak dapat makan dan dari keterangan responden yang mengatakan bahwa penghasilan perbulan hanya 600 ribu dengan 6 orang anak dari kelaut dan responden 4 berpenghasilan hanya 2.200.000 perbulan dan menghidupi 6 orang anak

## (2) Sikap

**Informan 1 menjawab :** Ditimbang cukup berat penting saya dalam bulan ini sudah 3 kali gak pergi ke posyandu, biasa begitu dipanggil duluan saya, karena dulu saya tinggal disana sekarang udah pindah rumah jadi jadi jauh kali buat pergi, nanti saya pergi tempat yang dekat, biasa saya pergi tempat orang ini kalau saya gak datang orang rumah sakit (tenaga gizi dari puskesmas) yang datang ke rumah dan cara timbang BB: ditimbang diukur

tinggi badan selanjutnya di kasi roti, setelah itu dikasi tau makanan harus teratur, cara pembuatan susu. cara tau berat badan normal gak ada, seperti dia 3 tahun lebih berat badannya 9 kilo aja, kita tau naik berat badan dengan kita timbang kalu gak kita timbang gak tau. *“Hana, lage jih 3 thon lebeh jih berat badan jih 9 kilo sagai. Ta teupe ie ek berat badan ngen ta timang menyoe hana long timang hana long tuoh”*

*“Sebrat penteng i long lam bulen nyoe ka lhe ge hana long me, biasa ban ie hey posyandu awai lon, karena uro nyan lon duk hideh nyo ka pinah rumoh jadi jioh that bak lon jak, entek lon jak bak to, biasa lon jak wak nyoe menyoe hana lon jak ureng rumoh saket jak awak nyan u rumoh. Ditimbang disipat panyang alaeh ie bi ruti. Aleh nyan na ji pegah makan betatur, susu cara peget jih.”*

**Informan 2 menjawab :** Penting bu Cuma saya gak tau cara supaya naik berat badannya ni pun udah naik berat badannya dulu lebih kurus lagi buk, kalau ibuk nengok sedihlah saya aja udah ke rumah sakit graha bunda tanya kek mana anak saya apa yang salah katanya kurang gizi tapi udah saya kasi susu tapi gak naik-naik juga berat badannya buk, kalau cara tau berat badannya ya ditimbang diukur tinggi badannya diposyandu abis tu dikasi roti tapi kemarin gak di kasi roti buk

**Informan 3 menjawab** Penting, saya perlu anak saya sehat, cuman saya ngak da uang dengan beli. Kalau periksa Perlu, waktu pergi posyandu *“Perle, long perle aneuk be sehat cuman hana peng ngon bloe, hana ngon bloe, menyoe periksa Perle, wate jak posyandu”*

**Informan 4 menjawab** penting, karena sayur itu sangat banyak vitaminnya jadi kalau menurut saya sangat perlu waktu pertama lahir sampai bulan ke dua 5 kg dan begitu 3 kilo sampe sekarang kek gitu. Karena waktu usia 2 bulan mamaknya kurang Hb dan sampek sekarang kek gitu buk dulu waktu mamaknya punya adek dia dibawa pulang tempat neneknya baru ada gemuk sikit kalau diperiksa perlu, mungkin biar diperiksa gizi bagus apa ngak buk

**Informan 5 menjawab** kalau disini dari segi ekonomi dari pendapatan keluarga tapi kebanyakan kalau kita lihat orang kurang mampu yang pekerjaan arah timur petani, arah barat nelayan, bangunan, sosial budaya dari segi asi eksklusif makanan tambahan misalnya usia 3 bulan udah diberi nasi dan pisang, pendapat keluarga, dan pada usia 2-5 lebih ke pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang jadi kalau anaknya gak mau, ya udah magak mau ini, gak mau itu, gak da usaha lebih. Porsi makan tergantung anaknya untuk keanaekaragaman makanan kurang, kadang-kaadang ibunya ngikuti kemauana anaknya, kalau misalnya anak udah gak mau makan sayur ya udah di kasi makan nasi pakeikan pake kuah

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki sikap positif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan ditimbang cukup berat penting sedangkan informan 2 mengatakan penting, informan 3 mengatakan Penting, saya perlu anak saya sehat, Informan 4 mengatakan penting, secara keseluruhan sikap informan positif karena memberi jawaban penting balita untuk ditimbang

diposyandu namun ada factor lain yaitu ketiadaan biaya untuk memenuhi kebutuhan makanan yaitu uang untuk membeli makanan yang bergizi sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi kurang karena asupan makanannya tidak tercukupi dan ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan menurut informan 5 mengatakan kalau disini kebanyakan masyarakat disini yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.

### **(3) Tindakan**

**Informan 1 menjawab :** untuk makan kadang-kadang gak da, kadang-kadang ada, terus terang aja buk, seperti hari ini sekalipun belum. Sudah biasa gak makan nasi jadi gak nangis. Kalau ada uang ada beli ikan, kalau ngak ada uang engak beli ikan, sering gak da uang.kalau ngak da uang ya gak beli, kalau ada uang ada beli tempe, dan makan seadanya saja, kalau ada minya-minyak saya makan pake minyak, kalau ada sayur makan pake sayur aja. Kalau anak-anak saya semua mau makan buk, jadi saya gak tau kalau gak mau makan, cuma saya gak da uang dengan saya kasi. kalau buah-buahan kadang-kadang sekalipun gak ada, kita hitung aja kalau ada uang ada saya kasi, kadang-kadang sebulan sekali kalau ada, makan sayuran gak da, kadang-kadang gak ada, sering gak ada, untuk makanan selingan kalau ada uang ada saya buat ada saya kasi, saya bilang terus terang buk nasi satu hari 3 kali aja gak ada dan banyak gak ada banyak sehari sekali, rumah (gubuk) ini aja bantuan dari dari ayah mertua 2 lembar, atap rumah aja punya atap rumah orang yang dibongkar,

tanah punya pemerintah kalau disuruh pindah-pindah, dari pada kita sewa rumah orang gak dengan kita sewa, hari itu saya tutup dengan tenda rumah ini.

*“Ke bu kadang-kadang hana, kadang-kadang na, terus terang aju buk, lage uro nyoe mesige golom. Kabiasa hana pajoh bu kadang- kadang na kadang –kadang hana pajoh bu jadi hana di klik, Menyo napeng na bole engkot, menyo hana peng hana. Menyo na peng na lon bloe engkot, kaem hana peng, menyo hana peng hana, menyo na peng na long bloe tempe, pajoh seada jih menyo na minyek-minyek lon pajoh menyo na gule ngen gule tok. Menyo awak long mandum ie tem pajoh bu jadi long han long tuoh hana item pajoh bu, Cuma lon hana ngon longbi. menyo boh kaye kadang mesige tan, ta kira aju buk menyo na peng na long bih kadang-kadang sibulen sige kedeh menyo na. menyo gule hana, Kadang- kadang hana, kaem hana, makanan selaen bu mese na long peget na lon bi, hana ngon lon peget aju buk, long pegah terus terang aju buk, bu si ure 3 ge menteng hana menteng lhe hana lee siuro sige. Jambonyo menteng bantuan dari bapak dari yah tuan triplek dua on, atap rumoh menteng ata rumoh gop (kak nyan) dilheh, papan ata gop bi, triplek ata yah tuan, tanah ata pemerintah menyo u minah ta minah. Dari pada tasewa ata gop hana ngon tasewa. Uronyan lon top ngen tenda”*

**Informan 2 menjawab :** Iya makan 3 kali sehari, pagi makan kue, semuanya makan, iya buk tempe telur sering, ikan juga buk cuma anak saya payah makan jadi mau kek mana lagi udah saya buat bubur juga ngak mau makan udah gitu kalau ngak mau makan juga saya gendong-gendong saya ngak tau caranya supaya dia mau makan kek mana, ya kalau dia ngak mau juga saya

kasi kucing nasinya, kalau buah enggak tiap hari enggak sanggup beli, kalau sayur tiap hari bu yang saya masak untuk saya juga kasi dia, kalau makan selingan ya roti bu yang di kasi, kalau ngka mau makan saya kasi roti bu, bubur juga ada saya buat tapi ngak mau dia buk.

**Informan 3 menjawab** Seperti ada terus, kalau ada ikan makan ikan, kalau ada sayur makan pake sayur, kalau ada uang. Kadang-kadang gak ada makan 3 kali sehari kadang ada, kalau ada uang ada makan. kalau gak ada uang makan sekali sehari. Kalau periksa gak da buk yang ada bawa mamaknya yang ada bawa kek mana saya bawa buk saya begini kondisinya dilihat orang saya sehat padahal kaki saya patah jadi ngak kuat *“Lage na ajue, menyo na engkot pajoh engkot, menyo na gule pajoh ngon gule, menyo na peng, kadang-kadang hana pajon bu lhe ge kadang na. Menyo na peng menyo hana pajoh sigoe siuro, menyo me priksa hana buk yang na mak jih me kiban teman lon lagenyo kondisi die lhe gop lon sehat padahai kaki lon patah jadi hana tega”*

**Informan 4 menjawab** sederhana ngak kekurangan gak berlebihan dan 3 kali sehari dan kadang 2 kali, anak saya kalau pagi ngak mau makan, ya makannya roti-roti buk, saya beli kue kalau pagi biar mau makan, kalau saya bawa ada buk ke Graha Bunda tapi kata dokternya gak da sakit dia kurang gizi tapi ada saya beli susu tapi ngak naik juga berat badannya buk

**Informan 5 menjawab** kalau disini dari segi ekonomi dari pendapatan keluarga tapi kebanyakan kalau kita lihat orang kurang mampu yang pekerjaan arah timur petani, arah barat nelayan, sosial budaya dari segia asi eksklusif makanan tambahan misalnya usia 3 bulan udah diberi nasi dan pisang,

pendapat keluarga, dan pada usia 2-5 lebih ke pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang jadi kalau anaknya gak mau, ya udah magak mau ini, gak mau itu, gak da usaha lebih. Porsi makan tergantung anaknya untuk keanaekaragaman makanan kurang, kadang-kaadang ibunya ngikuti kemauana anaknya, kalau misalnya anak udah gak mau makan sayur ya udah di kasi makan nasi pakeikan pake kuah. kalau kami biasa kami kasi PMT paling nanti penyuluhan ke mamaknya untuk biar anaknya mau makan jangan kasi jajan, kerupuk-kerupuk, udah gitu rata-rata yang gizi kurang dikami rata-rata karena ada penyakit penyerta mungkin bulan ini dikami 12 kilo bulan depan sakit batuk pilek udah gitu turun dah gitu sakit gatal-gatal kalau sekarang, udah gitu ada juga gizi kurang di kami karena adek-adek, kakak-kakanya gizi dulu pernah menderita gizi buruk memang udah satu keluarga kek gitu karena ayahnya ke laut, mamaknya cuci-cuci baju tempat orang jadi anaknya gak ada yang asuh. Dan yang menjadi faktor penghalang tidak naik BB daya serapnya kurang ya dari kami dan kami kasi kan gak selamanya, kami kasi PMT cuma 3 bulan selebih dari tiga bulan kan enggak, ya gak mungkin selama 3 bulan itu naik, dan dari pengamatan kami sering kali kami jumpai PMT yang kami berikan tidak dikonsumsi oleh balita yang mengalami gizi kurang tapi dikonsumsi oleh kakaknya yang gak mengalami gizi kurang dan kalau kita bilang anaknya memang udah bawaan udah kecil jadi ya kita kasi apapun ya tetap kecil memang bawaan kita bilang genetik ya bukan genetik maksudnya berat badan naik 2 ons 2 ons anaknya aktif tapi kalau perkembangannya aktif dan perkembangan aktif cuma berat badannya aja.

kalau kami disini kerjasama dengan dinas pangan dikasi bantuan 1 tahun sekali dari dinas pangan lumayan banyak dikasi ada roti, susu telur, makanan sembako diberikan bantuan dari dinas pangan kalau dari geuchik ada kerjasama dan memang tau tapi kita kasi PMT ada yang naik dan sekitar 4-5 yang gak naik dan ada yang sakit jantung bawaan susah dia naik, kadang dia sesak demam. Kalau program PMT kan di Puskesmas kita ini ya kan jatahnya Cuma 3 bulan lalu dari dinas pangan dan dari dana ADG biasa pak geuciknya melalui bidan desa kasi juga, kan gak sepenuhnya tanggung jawab kita, kita cuma bantu kunjungan rumah selama 3 bulan dan untuk program perlu dievaluasi

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki tindakan negatif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan untuk konsumsi makan terkadang ada dan terkadang tidak ada, sedangkan informan 2 mengatakan makan 3 kali sehari, akan tetapi pagi mengkonsumsi kue, dan mengkonsumsi tempe, telur, dan ikan selanjutnya anak susah makan dan bila tidak habis makanan diberikan pada hewan peliharaan yaitu kucing informan 3 juga demikian menjawab mengkonsumsi apa adanya dan apabila ada uang dan bila tidak ada uang maka informan dan keluarga makan 3 kali sehari dan bila tidak ada uang hanya mengkonsumsi makanan 1 kali sehari dan informan 4 mengatakan konsumsi makanan 3 kali sehari dan terkadang 2 kali sehari secara keseluruhan tindakan informan negatif karena tidak memberikan anak makan 3 kali sehari dan kurang berusaha agar anak dapat menghabiskan makanannya sehingga anak balita tetap mengalami gizi kurang dan ada hal lain yang mempengaruhi balita

tetap mengalami status gizi kurang yaitu ketiadaan uang, untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dimana keluarga tidak mampu membeli makanan sehingga tidak mampu makan 3 kali sehari, dan roti yang seharusnya dikonsumsi oleh balita yang mengalami status gizi kurang dikonsumsi juga oleh kakak atau abang balita yang tidak mengalami masalah gizi dan balita itu sendiri pun jarang memakannya hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan 5 yang mengatakan dari pengamatan kami sering kali kami jumpai PMT yang kami berikan tidak dikonsumsi oleh balita yang mengalami gizi kurang tapi dikonsumsi oleh anggota keluarga yang tidak mengalami gizi kurang sehingga membuat balita tetap mengalami masalah gizi selanjutnya pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anak kurang sehingga anak tidak mau makan dan budaya masyarakat yang salah yaitu bila anak tidak makan dibiarkan saja tidak menganggap bahwa mengkonsumsi makan merupakan hal yang penting, tidak ada usaha lebih dan pemberian PMT untuk anak gizi kurang hanya diberikan dengan jangka waktu 3 bulan saja dan bila ada bantuan dari dinas pangan hanya 1 tahun sekali dan dari anggaran dana desa juga ada melalui bidan desa serta kunjungan rumah dari tenaga gizi puskesmas hanya tiga bulan sehingga tidak sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan gizi yang ada di kecamatan Idi Rayeuk sehingga menurut tenaga gizi perlu dilakukan evaluasi agar permasalahan gizi tidak muncul kembali

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan menjadi gizi, misalnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk (24).

Penetapan status gizi balita dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu Status gizi baik jika indeks BB/TB anak memiliki ambang batas *Z Score* - 2,0 SD sampai > 2,0 SD dan status gizi tidak baik jika indeks BB/TB anak memiliki ambang batas *Z Score* gemuk yaitu nilai ambang batas *Z score* >2,0 SD, nilai ambang batas *z score* kurus -3,0 SD sampai dengan <-2,0 SD dan nilai ambang batas sangat kurus <-3,0 SD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 60 orang (62,5%) dan balita yang memiliki status gizi tidak baik terdiri dari status gizi gemuk sebanyak 5 orang (5,2%), gizi kurus sebanyak 22 orang (22,9%) dan status gizi sangat kurus sebanyak 9 orang (9,4%)

Dari hasil penelitian tentang status gizi balita di UPT Puskesmas Idi Rayeuk maka dapat ditarik kesimpulan bahwa permasalahan gizi di Aceh timur lebih besar dibandingkan dengan data nasional 11,2 % berdasarkan BB/TB untuk kabupaten Aceh Timur dan hasil penelitian ini lebih tinggi dari Provinsi Aceh

yaitu 3,7 sangat kurus, 9,1 untuk kurus katagori BB/TB dan hasil penelitian ini juga lebih tinggi dari hasil nasional untuk katagori BB/ TB yaitu sangat kurus 2,8 %, kurus 6,7 % dan gemuk 4,6 %

Salah satu hal yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu perilaku gizi seimbang, Bloom (1908) membagi perilaku ke dalam 3 domain tetapi tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan (2).

Penelitian hubungan perilaku orang tua dengan status gizi balita dengan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan, sikap dan tindakan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak balita (33).

Berdasarkan data yang didapat dari UPT Puskesmas Idi Rayeuk ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi kurang berasal dari sosial ekonomi rendah, budaya makan yang salah, pola asuh, sikap yang cenderung apatis dan tindakan yang kurang tepat dalam menangani masalah kesulitan makan pada anak

Menurut asumsi peneliti hal menyebabkan masih adanya status gizi yang kurang diwilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk berkaitan dengan perilaku ibu tentang gizi seimbang yang belum optimal menjaga status gizi balita dan berdasarkan data yang didapat dari UPT Puskesmas Idi Rayeuk ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi kurang berasal dari sosial ekonomi rendah, budaya makan yang salah, pola asuh, sikap yang cenderung apatis dan tindakan yang kurang tepat dalam menangani masalah kesulitan makan pada anak

## **5.2. Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang**

Pengetahuan perilaku gizi seimbang merupakan segala sesuatu yang Ibu ketahui tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk diperoleh hasil ibu dengan pengetahuan baik menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku gizi seimbang yang baik sebanyak 59 orang (61,5%) dan pengetahuan tentang perilaku gizi seimbang yang kurang sebanyak 37 orang (38,5%)

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan salah satu komponen dasar perilaku kesehatan manusia, maka dengan semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik perilaku kesehatannya sehingga berakibat pada peningkatan derajat kesehatan dan status kesehatan manusia

Menurut asumsi peneliti masih adanya ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang perilaku gizi seimbang di UPT Puskesmas Idi Rayeuk berkaitan dengan kurangnya informasi yang di dapat ibu tentang gizi seimbang sehingga mengakibatkan pengetahuan yang kurang tentang gizi seimbang dan perlu diberikan penyuluhan tentang gizi seimbang.

Selain itu jika ditinjau dari segi jawaban responden tentang pengetahuan perilaku gizi seimbang banyak menjawab salah pada pertanyaan manfaat membiasakan makan bersama keluarga yang memiliki fungsi untuk menghindari

anak dari mengkonsumsi makanan yang tidak bergizi dan jumlah konsumsi cairan dalam sehari bagi balita yang merupakan kebutuhan tubuh untuk metabolisme yang apabila anak mengalami kekurangan cairan maka metabolisme tubuh akan terganggu

### **5.3.Sikap Perilaku Gizi Seimbang**

Sikap perilaku gizi seimbang merupakan reaksi atau respon keluarga tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita/keluarga dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk diperoleh hasil dari 96 responden keluarga yang memiliki balita usia 2-5 tahun mempunyai sikap positif tentang perilaku gizi seimbang sebanyak 68 orang (70,8%) dan sikap perilaku gizi seimbang yang negatif sebanyak 28 orang (29,2%)

Menurut Newcomb sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Faktor penentu bentuk perilaku sangat banyak antara lain pengalaman individu ikut memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana reaksi seseorang terhadap lingkungan atau stimulasi lingkungan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (2).

Menurut asumsi peneliti masih adanya ibu yang memiliki sikap negatif tentang perilaku gizi seimbang di UPT Puskesmas Idi Rayeuk berkaitan dimana

sikap merupakan suatu reaksi atau respon merupakan gambaran akan perilaku ibu tentang perilaku yang diterapkan ibu dalam menjaga status gizi balitanya, sehingga semakin positif sikap seorang ibu makan akan semakin baik pula status gizi balitanya

#### **5.4.Tindakan Perilaku Gizi Seimbang**

Tindakan perilaku gizi seimbang merupakan setiap perbuatan yang dilakukan keluarga dalam perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk diperoleh hasil dari 96 responden keluarga yang memiliki balita usia 2-5 tahun bahwa berdasarkan tindakan keluarga memiliki tindakan positif sebanyak 61 responden (63,5%) dan tindakan negatif perilaku gizi seimbang keluarga sebanyak 35 orang (36,5%).

Menurut asumsi peneliti masih adanya ibu yang memiliki tindakan negatif tentang perilaku gizi seimbang di UPT Puskesmas Idi Rayeuk berkaitan dimana tindakan merupakan suatu perbuatan merupakan gambaran akan perilaku ibu tentang tindakan dan perilaku yang diterapkan ibu dalam menjaga status gizi balitanya, sehingga semakin positif tindakan seorang ibu makan akan semakin baik pula status gizi balitanya

### **5.5. Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018**

Pengetahuan perilaku gizi seimbang merupakan segala sesuatu yang Ibu ketahui tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan salah satu komponen dasar perilaku kesehatan manusia, maka dengan semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik perilaku kesehatannya sehingga berakibat pada peningkatan derajat kesehatan dan status kesehatan manusia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk diperoleh hasil ibu dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 42 responden (85,7%), dari ibu yang pengetahuan kurang mayoritas memiliki bayi berstatus gizi baik yaitu sebanyak 24 responden (51,1%).

Dari Hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita ditunjukkan dengan hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai P Value 0,000, hal ini menunjukkan bahwa nilai P Value  $0,001 < 0,05$  dengan yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di Wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ira Titisari, Finta Isti Kundarti, Mira Susanti (2015) dengan hasil penelitian

menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan masih ditemukan anak balita yang berstatus gizi kurang yaitu sebesar 36,6% (16).

Hasil penelitian juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maesarah dkk (2018) Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai makanan dan minuman apa saja yang bergizi untuk anak dan keluarganya akan berakibat pada status gizi balita (33).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julita Nainggolan (2012) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi Ibu dengan status gizi balita dan ada hubungan yang signifikan antara sikap gizi Ibu dengan status gizi balita ( $p=0,000$ ) (14).

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Aryati Octaviani (2012) yang berjudul hubungan pengetahuan dan perilaku ibu buruh pabrik tentang kadarzi (keluarga sadar gizi) dengan status gizi anak balita (studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang Kadarzi dengan status gizi anak balita ( $r=0,092$ ,  $p=0,577$ ). Namun Terdapat hubungan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi anak balita ( $r=0,444$ ,  $p=0,005$ ) (34).

Hasil pengolahan data penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 59 responden dengan katagori pengetahuan ibu yang berpengetahuan baik

mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 45 responden (46,8%), dari 37 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas memiliki bayi berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 22 responden (22,9%)

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan mengetahui tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan bahwa gizi seimbang yaitu cukup semua termasuk perawatan dan makanannya, namun informan 2 mengatakan tidak mengerti akan tetapi memberikan makan ikan dan sayur pada anak balita sedanakan informan 3 juga mengetahui yaitu terlihat dari pernyataannya kurang makan, kurang buah-buahan, dan bila melaut baru membelikan makanan dan informan 4 mengatakan saya tidak tahu, menurut peneliti secara keseluruhan tingkat pengetahuan informan masih dalam katagori kurang padahal disini informan 5 selaku tenaga gizi dari pihak puskesmas telah memberikan penyuluhan tentang makanan bergizi dan ada faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami masalah gizi kurang yaitu faktor pendapatan keluarga yakni uang dimana keluarga tidak mampu membeli kebutuhan sehari-hari terutama makanan yang bergizi karena tidak mempunyai uang sehingga balita tetap mengalami masalah gizi kurang yang dikuatkan dengan pernyataan informan 3 yang mengatakan kalau ada kelaut ada beli dimana tersirat makna uang yang mempengaruhi dari pemberian makan untuk anak balita sehingga bila tidak ada uang maka balita tidak dapat makan dan dari keterangan responden yang mengatakan bahwa penghasilan perbulan hanya 600 ribu dengan 6 orang anak dari kelaut dan responden 4 berpenghasilan hanya 2.200.000 perbulan dan menghidupi 6 orang anak

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan pengetahuan adalah komponen dasar dari perilaku yang dapat memberikan cerminan atau gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang maka akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila semakin kurang pengetahuan seorang ibu tentang bagaimana berperilaku gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita yang dimilikinya namun hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian kualitatif dimana ibu dengan pengetahuan baik memiliki balita dengan status gizi kurang karena disini terdapat permasalahan lain yang tidak menjadi variable penelitian yaitu pendapatan keluarga yaitu uang untuk memenuhi kebutuhan pangan yang membuat balita mengalami kurang gizi disebabkan orang tua tidak mampu membeli bahan makanan untuk dikonsumsi sehari-hari dan anak tidak mau makan sehingga membuat anak balita mengalami status gizi kurang

#### **5.6. Hubungan Sikap dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018**

Sikap perilaku gizi seimbang merupakan reaksi atau respon keluarga tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita/keluarga dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara sikap perilaku gizi seimbang dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja UPT

Puskesmas Idi Rayeuk ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* maka diperoleh nilai P value 0,033, hal ini menunjukkan  $p=0,033 < 0,05$  yang berarti bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maesarah dkk di Gorontalo. Pada hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap orang tua terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena rata-rata ibu yang memiliki sikap negatif pengetahuannya cenderung kurang, sehingga sikap ibu dalam memperhatikan status gizi balita seperti makanan yang diberikan, jenis dan sumber makanan yang diberikan kepada balita tidak sesuai dengan pedoman dasar gizi seimbang sehingga anak-anak mengalami kekurangan beberapa zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyebabkan anak mengalami masalah status gizi (33).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julita Nainggolan (2012) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi Ibu dengan status gizi balita dan ada hubungan yang signifikan antara sikap gizi Ibu dengan status gizi balita ( $p=0,000$ ) (14).

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 68 responden yang memiliki sikap positif mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 47 responden (49%), dari 28 responden yang memiliki sikap

negatif mayoritas memiliki balita berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 15 responden (29,1%)

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki sikap positif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan ditimbang sangat penting sedangkan informan 2 mengatakan penting secara keseluruhan sikap informan positif karena memberi jawaban penting balita untuk ditimbang diposyandu, informan 3 mengatakan penting, saya perlu anak saya sehat, Informan 4 mengatakan penting, namun ada faktor lain yaitu ketiadaan biaya atau untuk memenuhi kebutuhan makanan sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi karena asupan makanannya tidak tercukupi dan ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan menurut informan Informan 5 mengatakan kalau disini kebanyakan masyarakat yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian kuantitatif sikap perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan sikap adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan cerminan atau gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga semakin positive sikap seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang maka akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila semakin negatif sikap seorang ibu tentang bagaimana berperilaku gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita tetapi hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian

kualitatif dimana informan yang memiliki sikap positif memiliki balita dengan status gizi kurang hal ini dikarenakan tidak memiliki uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama dalam pemenuhan gizi balitanya sehingga walaupun sikapnya positif bila tidak memiliki biaya (uang) untuk memenuhi kebutuhan gizi maka balita akan tetap mengalami masalah gizi karena kurangnya konsumsi makanan

#### **5.7. Hubungan Tindakan dengan Status Gizi Balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk Tahun 2018**

Tindakan perilaku gizi seimbang merupakan setiap perbuatan yang dilakukan keluarga dalam perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara tindakan perilaku gizi seimbang dengan status gizi anak balita ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* maka diperoleh nilai P value 0,001, ini menunjukkan  $p=0,001 < 0,05$  yang berarti bahwa ada hubungan antara tindakan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maesarah dkk di Gorontalo hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tindakan orang tua terhadap status gizi balita, hal ini karena beberapa ibu memiliki tindakan yang tidak peduli terhadap jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak mereka. tindakan yang tidak peduli akan kesehatan anak memiliki

dampak terhadap status gizi anak. Selain itu ibu tidak pernah membawa anak mereka ke Posyandu saat penimbangan sehingga ibu tidak mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak mereka. Serta tingginya kepercayaan ibu kepada para dukun dalam mengobati penyakit dibandingkan pada petugas kesehatan (33).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Andi Salim dan Muh Yasin yang berjudul Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Anak Baduta di Kabupaten Mamuju yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB (35).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh didik Haryadi, dkk (2010) analisis hubungan penerapan pesan gizi seimbang keluarga dan perilaku keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di Provinsi Kalimantan Barat Ada pengaruh signifikan perilaku KADARZI rumah tangga terhadap status gizi balita pada indeks TB/U ( $p < 0.05$ ) sedangkan penerapan pesan gizi seimbang secara signifikan tidak berpengaruh terhadap status gizi balita pada indeks BB/TB, BB/U, dan TB/U (20).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Aryati Octaviani (2012) yang berjudul hubungan pengetahuan dan perilaku ibu buruh pabrik tentang kadarzi (keluarga sadar gizi) dengan status gizi anak balita (studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang Kadarzi dengan status gizi anak balita ( $r=0,092$ ,

$p=0,577$ ). Terdapat hubungan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi anak balita ( $r=0,444$ ,  $p=0,005$ ) (34).

Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh dari 96 responden, terdapat 61 responden yang memiliki tindakan positif mayoritas memiliki balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 47 responden (49%), dan dari 35 responden yang bertindak negatif mayoritas memiliki bayi berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 22 responden (22,9%)

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki tindakan negatif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan untuk makan kadang-kadang tidak ada bahkan hanya makan 1 kali dalam sehari, sedangkan informan 2 mengatakan makan 3 kali sehari, pagi makan kue, semua anggota keluarga makan, tempe, telur dan ikan akan tetapi anak susah makan, bila tidak mau makan maka makanan diberikan kepada kucing informan 3 juga demikian menjawab apa adanya, kadang-kadang tidak mengkonsumsi makanan 3 kali sehari dan bila ada uang barulah balita mengkonsumsi makanan dan bila tidak memiliki uang maka mengkonsumsi makanan 1 kali dalam sehari dan informan 4 mengatakan makan 3 kali sehari kadang 2 kali sehari makan secara keseluruhan tindakan informan negatif karena tidak memberikan anak makan 3 kali sehari dan kurang berusaha agar anak dapat menghabiskan makanannya dan budaya yang menganggap bahwa makan 3 kali sehari bukanlah hal yang penting sehingga anak balita mengalami gizi kurang padahal berdasarkan pesan gizi seimbang pada anak balita anak harus dibiasakan makan 3 kali sehari yaitu pagi siang dan malam karena pada anak balita sedang

dalam masa pertumbuhan dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan yang dikonsumsi secara teratur dan faktor yang mempengaruhi balita tetap mengalami status gizi kurang yaitu ketiadaan uang, untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dimana keluarga tidak mampu membeli makanan sehingga tidak dapat makan 3 kali sehari dan roti yang seharusnya dimakan oleh balita yang mengalami status gizi kurang dimakan oleh kakak atau abang balita yang tidak mengalami masalah gizi dan balita tersebut jarang memakannya hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan 5 yang mengatakan dari pengamatan sering dijumpai PMT yang diberikan tidak dikonsumsi oleh balita yang mengalami gizi kurang tapi dikonsumsi oleh kakak atau abang balita yang tidak mengalami gizi kurang sehingga membuat balita tetap mengalami masalah gizi selanjutnya pola asuh seperti susah mengkonsumsi makanan dari ibu usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang sehingga bila anak tidak mau mengkonsumsi makanan maka tidak makan dan tidak ada usaha dari ibu balita agar balita tetap mengkonsumsi makanan dan pemberian PMT untuk anak gizi kurang hanya diberikan dengan jangka waktu 3 bulan saja dan bantuan dari dinas pangan hanya 1 tahun sekali serta dari anggaran dana desa juga diberikan melalui bidan desa serta kunjungan rumah dari tenaga gizi puskesmas hanya tiga bulan sehingga tidak sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan gizi yang ada di kecamatan Idi Rayeuk sehingga menurut tenaga gizi perlu dilakukan evaluasi agar permasalahan gizi tidak muncul kembali

Menurut asumsi peneliti, tindakan perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan

tindakan adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan cerminan atau gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga tindakan yang positive seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila tindakan seorang ibu negatif tentang gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita dan ini sesuai dengan hasil penelitian kualitatif dimana informan yang memiliki tindakan negatif memiliki balita dengan status gizi kurang dikarenakan balita tidak mendapat asupan makana 3 kali sehari serta budaya yang menganggap bahwa makan 3 kali sehari bukanlah hal yang penting sehingga anak balita mengalami gizi kurang padahal berdasarkan pesan gizi seimbang pada anak balita anak harus dibiasakan makan 3 kali sehari yaitu pagi siang dan malam karena pada anak balita sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan yang dikonsumsi secara teratur dan ibu juga kurang membujuk anaknya yang susah makan sehingga anak tidak makan dan dikarenakan faktor ekonomi atau pendapatan keluarga yang tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama untuk membeli makan sehingga anak balita tidak bisa makan 3 kali sehari yang berakibat balita mengalami kurang gizi dan ada faktor lain yang mempengaruhi gizi kurang pada balita dari hasil pengamatan langsung PMT yang diberikan dari puskesmas yaitu roti untuk balita kurus yang seharusnya dikonsumsi oleh balita tersebut tetapi kenyataannya PMT tersebut dikonsumsi oleh kakaknya yang tidak mengalami gizi kurang jadi balita gizi kurang tersebut tidak dapat mengkonsumsi PMT yang diberikan dalam jangka waktu 3 bulan secara maksimal sehingga tetap

mengalami masalah gizi dan bila permasalahan ini terus dibiarkan maka masalah gizi akan sulit tertasi dan akan sangat sangat mungkin SDM Indonesia tidak mampu menjadi SDM yang berkualitas.

### **5.8.Implikasi Penelitian**

Implikasi dari penelitian ini adalah:

1. Implikasi Terhadap Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi pada Dinas Kesehatan tentang pentingnya melakukan monitoring langsung status gizi pada anak balita serta pentingnya dikeluarkan kebijakan-kebijakan yang mendukung terhadap pelayanan yang mendorong agar seluruh tenaga kesehatan dapat bekerja sama dalam menjalankan program yang telah ada.

2. Hasil penelitian ini memberikan implikasi pada peningkatan pelayanan kesehatan khususnya dibidang gizi yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain di bidang kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk mendeteksi masalah status gizi kurang pada balita dan tokoh masyarakat guna untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mengkonsumsi makan 3 kali sehari. Hal ini dapat di tingkatkan melalui upaya promotif dengan memberikan penyuluhan berupa informasi akan pentingnya gizi untuk tumbuh kembang balita yang dapat dilakukan pada saat posyandu dan mengumpulkan masyarakat dibalai desa untuk menyampaikan hasil penelitian dan penyuluhan yang berguna untuk menambah wawasan tentang status gizi balita.

### **5.9.Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian, namun demikian masih ada keterbatasan yaitu masih terdapat jawaban kuesioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti. Karena responden yang cenderung tidak jujur dalam menjawab pernyataan yang ada sehingga terjadi tidak konsisten terhadap jawaban kuesioner dan dapat menyebabkan bias pada penelitian ini.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Perilaku Gizi Seimbang keluarga yang berhubungan dengan status Gizi anak Balita 2-5 Tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur adalah sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 Tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur
4. Hasil wawancara dengan para informan didapati bahwa para informan memiliki permasalahan lain yaitu ketiadaan uang untuk membeli makanan yang gizi, dan PMT untuk balita yang mengalami gizi kurus tidak hanya dikonsumsi oleh balita tersebut akan tetapi dikonsumsi juga oleh anggota keluarga yang lain sehingga balita tetap mengalami masalah gizi kurang dan pola asuh yang salah yaitu kurang berusaha membujuk anak sehingga anak tidak makan sesuai kebutuhan tubuhnya dan budaya yang salah yaitu tidak membiasakan mengkonsumsi.makan tiga kali sehari

## 5.2. Saran

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan untuk meningkatkan pengetahuan tentang perilaku gizi seimbang dan diharapkan untuk dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dengan variabel status ekonomi, pola asuh dan budaya

### 2. Bagi Intitusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah masukan dalam proses belajar mengajar pada institusi serta dapat menambah referensi dan bahan bacaan perpustakaan di Institut Kesehatan Helvetia Medan

### 3. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar lebih aktif memberikan bimbingan dan konsultasi gizi pada ibu balita serta dalam kegiatan posyandu

### 4. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan ibu tentang perilaku gizi seimbang pada anak balita melalui mengikuti penyuluhan kesehatan sehingga bisa mendapat informasi tentang gizi pada anak balita dan kondisi keadaan gizi anak balita dapat terpantau dengan baik dan diharapkan ibu selalu aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu yang diadakan tiap bulannya agar status gizi anak balita dapat terkontrol dan ditangani secara baik.