

HUBUNGAN ANGKA KECUKUPAN GIZI (AKG) DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA CIPACING

Lucky Juliana Pertiwi¹ Hartiah Haroen¹ Karwati¹

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

ABSTRAK

Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh beberapa factor seperti konsumsi pangan yang kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas, pengetahuan ibu tentang gizi pun merupakan salah satu faktornya karena akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi kepada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Cipacing. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Desa Cipacing dengan jumlah 60 orang yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Dari hasil uji statistic menggunakan korelasi Chi-Square diperoleh nilai $p=0,02$ untuk hubungan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita dan $p=7,68$ untuk hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Berdasarkan hasil penelitian, sebagai perawat komunitas bertanggungjawab untuk memberikan pelayanan langsung kepada anak-anak dan keluarga mereka, termasuk penilaian, manajemen perawatan, pendidikan, dan konseling mengenai gizi khususnya gizi balita

Kata Kunci : status gizi, gizi kurang, pengetahuan gizi, gizi balita

ABSTRACT

Nutritional deficiencies can be caused by several factors, such as food consumption is less in terms of both quantity and quality, the knowledge of mothers about nutrition, too, is a factor because it will affect the behavior of the mother in providing nutrition to their children. This study aims to find out whether there is a relationship between the number Adequacy of Nutrition (AKG) and knowledge of the nutritional status of mothers with children in the Desa Cipacing. This study is a descriptive study using cross sectional approach. The sample in this study are mothers who have children in Desa Cipacing by the number of 60 people taken by purposive sampling method. From the results of statistical tests using Chi-Square correlation values obtained for the relationship $p = 0.02$ for Nutrient Adequacy Score (AKG) and nutritional status of children and $p = 7.68$ for the relationship between the mother's knowledge and nutritional status of children. The conclusion from this study indicates that there is a significant relationship between the number Adequacy of Nutrition (RDA) with the nutritional status of children and there is no significant relationship between knowledge of mother with the nutritional status of children. Based on the findings of this research, as a community nurse, I am responsible for providing direct services to children and their families, including assessment, care management, education, and counseling on nutrition, especially nutrition for toddlers.

Keywords: nutritional status, malnutrition, nutrition knowledge, nutrition

Lucky Juliana Pertiwi, S.kep

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran (Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21Jatinangor-Sumedang)

Email : Lucky.Juliana.Pertiwi@gmail.com 085320879017

PENDAHULUAN

Memiliki anak yang sehat dan cerdas adalah dambaan setiap orang tua, untuk mewujudkannya orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak dengan seksama. Khususnya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Meskipun proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, proses tersebut sangat bergantung kepada orang tua. Apalagi masa lima tahun (masa balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis dan intelegensinya (Sulistijani, 2001).

Peran gizi dalam pembangunan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Apabila terjadi gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktifitas dimasa dewasa (Supariasa dkk, 2001).

Status gizi masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor yang kompleks dan saling berhubungan satu dengan lainnya. Pada tingkat rumah tangga, status gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga untuk menyediakan makanan yang cukup baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, pola asuh anak, pengetahuan gizi, dan faktor sosio-budaya lainnya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan erat antara konsumsi pangan dengan status gizi dan kesehatan masyarakat. Banyaknya status gizi kurang mencerminkan masalah yang besar pada sumberdaya manusia di Indonesia (Khomsan et al. 2009).

Menurut Suhardjo (2003), kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya yaitu konsumsi pangan yang kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Konsumsi pangan dan pola pengasuhan yang diperoleh seorang anak sangat menentukan status gizi anak tersebut. Semakin baik konsumsi pangan baik dari

segi kuantitas maupun kualitas dan semakin baik pola pengasuhan yang diterima oleh seorang anak maka status gizinya akan semakin baik. Pada masa anak-anak, status gizi secara langsung berpengaruh terhadap imunitas, perkembangan kognitif, pertumbuhan, dan stamina tubuh. Periode kritis anak berada pada lima tahun pertama setelah kelahiran. Jika pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode ini optimal, maka dia akan tumbuh menjadi manusia yang berkualitas (Khomsan et al. 2009). Oleh sebab itu, sebaiknya asupan zat gizi pada anak-anak terutama balita harus diperhatikan agar dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Dalam rangka menanggulangi masalah kekurangan gizi pada balita yang mengalami gizi kurang (KEP), perlu adanya upaya untuk meningkatkan dan memperbaiki status gizinya. Salah satunya yaitu dengan cara melakukan program intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan ini bertujuan untuk memperbaiki konsumsi pangan balita dan meningkatkan status gizi serta mengurangi morbiditas pada balita gizi kurang (KEP).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas berupa Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan Pengetahuan gizi ibu dengan hasil ukur baik/buruk dan variabel terikat adalah status gizi balita dengan hasil ukur baik/kurang. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Desa Cipacing dan penarikan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel minimal sebanyak 60 orang. Tempat penelitian dilakukan di Desa Cipacing. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan formulir *food recall*. Analisa hasil penelitian melalui dua analisa, yaitu analisa univariat menggunakan rumus presentase. Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Table 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita yang menjadi Responden Penelitian di Desa Cipacing

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin	Laki – laki	24	40
		Perempuan	36	60
	Total		60	100
2.	Usia	1 – 3 tahun	39	65
		4 – 5 tahun	21	35
	Total		60	100

Dari table diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (60%) merupakan balita perempuan. Dilihat dari usia, sebagian besar responden (65%) berusia 1-3 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu yang memiliki Balita di Desa Cipacing

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	%
1.	Pendidikan Ibu	SD	18	30
		SMP	20	33,3
		SMA	22	36,67
	Total		60	100

Dilihat dari pendidikan terakhir ibu, sebagian besar responden (36,67%) berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), sebagian (33,3%) memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan sisanya Sekolah Dasar (SD).

2. Hasil Penelitian

Lucky Juliana Pertiwi, S.kep

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran (Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21Jatinangor-Sumedang)

Email : Lucky.Juliana.Pertiwi@gmail.com 085320879017

2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) Balita

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah asupan nutrisi yang didapatkan balita. Asupan nutrisi dalam penelitian ini dilihat dari angka kecukupan gizinya. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui frekuensi dan presentase responden yang memiliki angka kecukupan gizi baik dan kurang seperti yang terlihat pada table distribusi frekuensi dibawah ini,

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Angka Kecukupan Gizi balita di Desa Cipacing

No	Kategori	frekuensi	%
1.	Baik	33	55
2.	Buruk	27	45
	Total	60	100

Dari table diatas, dapat diketahui bahwa sebagian responden (55%) memiliki nilai Angka Kecukupan Gizi yang baik.

2.2 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Pengetahuan dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengetahuan yang dimiliki ibu balita. Berikut adalah tabel uraian pengetahuan ibu tentang gizi.

Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang memiliki Balita di Desa Cipacing

No	Kategori	frekuensi	%
1.	Baik	18	30
2.	Cukup	39	65
3.	Kurang	3	5
	Total	60	100

Dari tabel diatas dapat diketahui sebagian besar responden (65%) memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup.

2.3 Hubungan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita

Analisa hubungan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita di Desa Cipacing dianalisa dengan menggunakan uji Chi Square. Uji yang sudah dilakukan koreksi (*Conituity Correction*) dengan p value dapat dilihat di kolom Asymp. Sig. dan terlihat p value-nya, hasil penelitian didapat $Pv= 0,02 (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa dari hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara angka kecukupan gizi (AKG) dengan status gizi balita di Desa Cipacing. Hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 60 orang yang menjadi responden, didapatkan 55% dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang baik dan terdapat 45% balita dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang buruk. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 20.479 (CI: 2.109 - 20.479)$ yang artinya balita yang memiliki angka kecukupan gizi (AKG) yang baik memiliki peluang 20.479 kali untuk mengalami status gizi baik dengan yang memiliki angka kecukupan gizi (AKG) yang buruk.

Tabel 2.1 Hasil Analisa Hubungan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan Status Gizi Balita di Desa Cipacing

Status Gizi Balita	AKG				TOTAL		OR	Signifikan
	Baik	%	Kurang	%	N	%		
Baik	23	76,7	7	23,3	30	100	20,479	0,02
Kurang	10	33,3	20	66,7	30	100		
Total	33	55,0	27	45,0	60	100		

4. Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Desa Cipacing

Analisa hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi ibu dianalisa dengan menggunakan uji Chi Square. Uji yang sudah dilakukan dengan pearson Chi-square dengan p value dapat dilihat di kolom Asymp. Sig. dan terlihat p value-nya, hasil penelitian didapat $Pv = 7,68 (<5)$. Hal ini menunjukkan bahwa dari hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di desa Cipacing.

Tabel 2.2 Hasil Analisa Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Cipacing

Pengetahuan	Status gizi				Total		OR	Signifikan
	Baik	%	Kurang	%	N	%		
Baik	10	55,6	8	44,4	18	100	6,75	
Cukup	18	46,2	21	53,8	39	100		
Kurang	2	66,7	1	33,3	3	100		
Total	30	50,0	30	50,0	60	100		

PEMBAHASAN

1. Hubungan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Balita dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan angka kecukupan gizi (AKG) dengan status gizi balita. Dari tabel diatas didapatkan bahwa terdapat 33 balita (55%) memiliki AKG yang baik dan selebihnya (45%) memiliki AKG yang kurang. Dari hasil wawancara kepada responden tentang *recall* makanan yang dikonsumsi balitanya didapatkan masih ada angka kecukupan gizi balita yang kurang. Asupan nutrisi yang didapatkan balita ini akan mempengaruhi status gizi.

Asupan nutrisi sangat berkaitan dengan asupan kalori dan asupan protein. Menurut Notoadmodjo (1996), bahwa KEP terjadi karena ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dan protein dengan kebutuhan energy, atau terjadi defisiensi atau defisit energy dan protein. Selain itu menurut Depkes RI (1997) bahwa penyebab langsung KEP adalah berkurangnya kecukupan zat gizi dan penyakit infeksi pada balita.

Apabila susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi dengan sebaik-baiknya. Tingkat kesehatan gizi sesuai dengan konsumsi pangan, tingkat kesehatan gizi terbaik adalah kesehatan gizi optimum. Tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya kerja yang sebaik-baiknya, serta mempunyai daya tahan setinggi-tingginya. (Achmad Djaeni, 2000). Dalam penelitian ini dilihat dari data *food recall* makanan yang dimakan balita masih belum memenuhi kebutuhan tubuh. Seperti, masih ada balita yang hanya makan mie instan saja, ada juga yang kuantitasnya belum memenuhi kebutuhan, balita hanya makan beberapa sendok makan saja sehingga asupan nutrisi yang didapatkan masih kurang bahkan jauh dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk seusianya.

Hal ini sejalan dengan teori ada bahwa konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003).

Konsumsi pangan yang tidak cukup energi biasanya juga kurang dalam satu atau lebih zat gizi esensial lainnya. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka

waktu tertentu akan menyebabkan kurang gizi sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan balita, maka perlu asupan gizi yang cukup (Agoes Krisno, 2004). Makanan yang dimakan balita yang menjadi responden dalam penelitian ini kebanyakan hanya mengandung karbohidrat saja namun untuk kebutuhan protein dan zat gizi lainnya masih kurang bahkan sampai tidak ada.

Pola makan kelompok tertentu juga menjadi pola makan anak. Pola makan mempengaruhi penyusunan menu. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan yang terbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya. Jika menyusun hidangan untuk anak, hal ini perlu diperhatikan di samping kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat dan bertumbuh kembang. Kecukupan zat gizi ini berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak, maka pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk anak adalah suatu hal yang sangat penting (Soegeng Santoso dan Anne Lies Ranti, 1990). Ibu balita yang menjadi responden dalam penelitian ini masih belum kreatif dalam menyajikan hidangan untuk balitanya. Kebanyakan ibu-ibu disana hanya mengikui kemauan balitanya dalam memberikan makanan tanpa melihat nilai zat gizi yang terkandung dalam makanannya. Misalnya, anak balita hanya mau makan nasi dengan bakso saja, maka ibu hanya memberikan nasi dengan lauk bakso saja, padahal dalam makanan nasi dan bakso saja belum mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan balitanya.

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain (Soegeng Santoso dan Anne lies Ranti, 1990). Hasil uji Chi-Square yang dilakukan pada penelitian hubungan

Angka Kecukupan Gizi dengan status gizi balita di Desa Cipacing menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita.

Hal ini sejalan dengan pendapat Muhji, 2003, yang mengatakan bahwa asupan energi yang kurang dari kebutuhan berpotensi terjadinya penurunan status gizi. Studi epidemiologi menyatakan bahwa asupan energi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan terjadi penurunan status gizi, bila asupan energi seimbang akan membantu memelihara status gizi yang normal, jika asupan energi berlebihan atau berkurangnya pengeluaran energi berpotensi terjadinya kegemukan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Suhardjo, 2003, yang berpendapat bahwa seseorang tidak dapat menghasilkan energi melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang buruk yaitu, kekurangan gizi khususnya energi.

2. Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Dari tabel diatas didapatkan bahwa terdapat 39 responden yang memiliki pengetahuan cukup, 18 responden memiliki pengetahuan baik, dan selebihnya memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden. Dari hasil wawancara kepada responden didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang gizi masih ada yang kurang. Pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang akan mempengaruhi pemilihan dan pemberian makanan dalam keluarga khususnya pada balita sehingga dapat mempengaruhi pola makan balita.

Lucky Juliana Pertiwi, S.kep

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran (Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21Jatinangor-Sumedang)

Email : Lucky.Juliana.Pertiwi@gmail.com 085320879017

Dalam penyediaan makanan keluarga dalam hal ini biasanya dilakukan oleh sang ibu, banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, hal ini disebabkan salah satunya karena kurangnya pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi. Dalam penyediaan makanan untuk keluarga khususnya bagi balita yang masih dalam proses pertumbuhan harus diperhatikan aspek gizinya sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi yang penting bagi tubuh dapat terpenuhi seperti karbohidrat, protein, vitamin A, dan zat besi (Suhardjo, 2003).

Dalam penelitian ini dihasilkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita, hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (1993) yang mengatakan bahwa terbentuknya suatu perilaku baru terutama orang dewasa dimulai dari aspek kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari pengetahuan akan bersifat lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan yang baik. Maka, perilaku lah yang sangat berpengaruh, seperti dalam memberikan asupan nutrisi kepada balita.

Pengetahuan tentang gizi berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam kesehatan dan gizi (Soekirman). Dalam penelitian ini terlihat dari data diatas mengenai pendidikan ibu, sebagian besar (36,67%) ibu yang menjadi responden memiliki pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas). Dan sebanyak 39 orang

ibu yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini sejalan dengan pendapat Achmad Djaeni (2000) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Desa Cipacing. Suhardjo (2003) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan salah satu penyebab kurangnya gizi, namun kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi.

Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya gizi buruk dan faktor tersebut saling berkaitan. Secara langsung, pertama anak kurang mendapat asupan gizi seimbang dalam waktu yang cukup lama, dan kedua anak menderita penyakit infeksi. Dalam tubuh anak yang sakit, asupan gizi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh secara optimal karena adanya gangguan penyerapan akibat infeksi. Secara tidak langsung penyebab terjadinya gizi buruk yaitu tidak cukupnya persediaan pangan di rumah tangga, pola asuh kurang memadai dan sanitasi atau kesehatan lingkungan kurang baik serta akses pelayanan kesehatan terbatas (Depkes R.I, 2005).

SIMPULAN

1. Sebagian balita dari responden (55%) memiliki Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang baik dan hanya 45% balita dari responden yang memiliki Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang buruk.

2. Sebagian responden (30%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian besar (65%) memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup dan hanya sedikit yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita di Desa Cipacing dengan nilai $p = 0,02$ ($<0,05$).
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Desa Cipacing dengan nilai $p = 7,68$ (>5).

SARAN

1. Bagi Ibu Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa ada hubungan antara Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan status gizi balita maka, hendaknya para ibu mengikuti perkembangan informasi kesehatan khususnya menyangkut balita sehingga ibu bias memberikan konsumsi balitanya makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi menurut umur balita. Dan juga para ibu aktif mengikuti posyandu agar dapat memantau perkembangan status gizi balitanya.

2. Bagi Puskesmas

Pihak puskesmas disarankan untuk memberikan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan ibu yang berpengaruh pada perilaku ibu dalam penyediaan makanan dalam keluarga khususnya bagi balitanya dengan memperhatikan aspek gizinya.

Perlunya pemantauan status gizi secara berkala oleh sub bagian gizi sehingga keadaan status gizi balita dapat diketahui dan segera dilakukan penanggulangan apabila terjadi penurunan status gizi.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran bagi para perawat khususnya di puskesmas mengenai status gizi balita dan perawat bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan langsung kepada anak-anak dan keluarga mengenai gizi termasuk penilaian, pendidikan, dan konseling.

4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal untuk penelitian selanjutnya mengenai status gizi balita. Misalnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu terselesaikannya artikel ini, khususnya warga Desa Cipacing, para kader dan bidan desa setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Bardosono, S. 2007. *Menggunakan Program Nutrisurvey Secara Praktis*. <http://staff.ui.ac.id> (diakses pada tanggal 27 februari 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 1992. *Strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
- _____. 1997. *Pedoman Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP) dan Petunjuk Pelaksanaan PMT pada Balita*. Jakarta : Depkes RI.
- _____. 2003. *Prinsip-prinsip Pengolahan Makanan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Lingkungan.
- Khomsan A et al. 2009. *Studi Implementasi Program Gizi : Pemanfaatan, Cakupan, Keefektifan, dan Dampak Terhadap Status Gizi*. Bogor : Departemen Gizi Masyarakat, Institut Pertanian Bogor.

- Notoatmodjo, S. 2003. *Pengantar Ilmu Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Soegeng Santoso dan Anne Lies. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- _____. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sulistijani, D.A dan Herlianty. 2001. *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*. Jakarta : Puspa Swara.
- Supriasa dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- _____. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.

