

**PERILAKU IBU TERHADAP KARTU MENUJU SEHAT (KMS) BALITA DAN
HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI KECAMATAN PADANG TIMUR PADANG
OLEH : Ns. LENI MERDAWATI, DEWI EKA PUTRI, SKp**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengetahuan, sikap tindakan ibu balita terhadap KMS-Balita dan hubungannya status gizi balita di Kecamatan Padang Timur Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan kuisioner terstruktur dan alat peraga berupa KMS- Balita pada ibu balita pada bulan Juni sampai Oktober 2008.

Hasil penelitian menunjukkan 98 (73,1%) ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang grafik dan 36 (29,6%) mempunyai pengetahuan kurang dari 134 ibu balita yang diteliti. Delapan puluh (48,5%) ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang pola pemberian makanan pada balita dan 54 (40,3%) ibu mempunyai pengetahuan kurang. Enam puluh sembilan (51,5%) ibu mempunyai sikap peduli dalam menindaklanjuti arah grafik hasil penimbangan berat badan pada balita, sedangkan 54 (40,3%) ibu balita kurang peduli. Penelitian ini juga mendapatkan 111 (82,8%) ibu teratur menimbang berat badan ke posyandu dan hanya 5 (3,7%) ibu yang tidak. Seratus dua puluh sembilan (96,3%) ibu bertindak benar dalam memberikan makanan sesuai usia balita dan 5 (3,7%) tidak sesuai usia. Status gizi balita pada penelitian ini 87 (64,9%) baik, 41 (30,6%) kurang dan ditemukan juga 6 (4,5%) balita dengan gizi lebih. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang grafik berat badan pada KMS, dan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pada balita dengan status gizi balita. Hubungan sikap ibu dalam menindaklanjuti hasil penimbangan, tindakan menimbang dan memberi makan balita dengan status gizi balita tidak dapat diuji secara statistik karena salah satu sel pada tabel bernilai nol.

Perlu penyuluhan tentang ASI eksklusif, gizi seimbang pada ibu balita dan kader di kecamatan Padang Timur Padang.

Kata Kunci : Perilaku Ibu, Kartu Menuju Sehat, Status Gizi Balita

ABSTRACT

The object of this study was to identify knowledge, attitude, and behavior of the under 5 year's mother about KMS (growth chart) in Kecamatan Padang Timur Padang and the relation with nutrient status of the children under 5 years. Design of this study is descriptive and was done cross sectional by using structured questionnaire interview and visual aid (KMS) in Juni – Oktober 2008.

The result showed 98 (73,1%) mothers have a good knowledge of KMS, and 36 (29,6%) less from 134 mothers of under 5 years child. Eightin (48,5%) mothers show good knowledge concerning food patern and 54 (40,3%) less. Sixty nine (51,5%) mothers show corret attitude to the direction of KMS chart but 54 (40,3%) not on. This study revealed 111 (82,8%) mothers weighing their children regularly in posyandu while 5 (3,7%) weren't. Almost mothers (96,3%) mothers have the correct behavior in feeding according children age and 5 (3,7%) wrong. This study found 87 (64,9%) children with good nutritient status, 41 (30,6%) less and 6 (4,5%) obesity. Mother's behaviour to the KMS is not relation with nutrient status of the children.

More effort are needed by the nurse to explain about ASI eksklusif, nutrient balance to mothers and cadre in Kecamatan Padang Timur Padang.

Key Word : Mother;s behaviour, KMS Balita, Children under five years

PENDAHULUAN

Di Kota Padang, Dinas kesehatan juga melakukan penimbangan massal pada tahun 2006 pada 11 kecamatan yang ada di kota padang sebagai salah satu langkah pemantauan terhadap status gizi balita. Dari 11 kecamatan yang ada, Kecamatan Padang Timur memiliki prevalensi masalah gizi pada prioritas pertama. Pengukuran status gizi berdasarkan BB/TB pada 3267 orang balita didapatkan, 2,4% balita dalam kondisi sangat kurus, dan 13.1% dalam kondisi gemuk (*overweight*). Sementara pengukuran status gizi berdasarkan BB/U didapatkan 3.6% balita dengan gizi buruk, 14.2% gizi kurang.

Dari data diatas dapat kita simpulkan bahwa permasalahan gizi yang ada kecamatan padang timur menunjukkan penyimpangan gizi, dimana terdapat balita dengan gizi buruk, kurang dan lebih. Pada KMS-balita, gizi lebih berada jauh diatas garis/warna hijau tua pada KMS. Keadaan status gizi lebih termasuk keadaan yang buruk, karena terjadi suatu peyimpangan dari jalur pertumbuhan normal balita, karena pengertian status gizi memburuk tidak selalu berarti negatif {anak menjadi kurus}, tetapi juga bila terjadi penyimpangan yang positif yaitu anak menjadi sangat gemuk/obesitas (Depkes RI, 2002).

Untuk menanggulangi masalah gizi, pemerintah sudah mengembangkan upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK) sejak tahun 1960-an. Kegiatan utamanya adalah penyuluhan gizi melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang diintegrasikan dalam kegiatan posyandu dengan menggunakan alat pemantauan pertumbuhan yaitu KMS- balita.

Kartu menuju sehat balita (KMS) adalah alat sederhana yang dapat mendeteksi penyimpangan pertumbuhan anak, sekaligus mendeteksi secara dini adanya malnutrisi. Penimbangan yang dilakukan secara teratur setiap bulan, akan diperoleh grafik berat badan anak. Arah grafik pada KMS, dapat digunakan untuk melihat pertumbuhan dan status gizi anak (Depkes. RI, 2000)

KMS di indonesia saat ini memakai beberapa standar baku, salah satunya menurut baku WHO-NCHS dimana keadaan status gizi baik berada pada warna hijau/hijau tua, gizi kurang pada warna kuning, gizi buruk dibawah garis merah dan gizi lebih berada jauh diatas warna hijau (>10%baku). Ibu adalah orang yang paling dekat dengan balita

dan diharapkan mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai tumbuh kembang anak serta dapat mengatasi permasalahan gizi. Dengan melihat grafik pertumbuhan berat badan anak dari bulan ke bulan pada KMS, seorang ibu dapat mengetahui dan secara dini dapat segera melakukan tindakan penanggulangan sesuai dengan pengetahuan dan sikap yang di miliki oleh ibu, sehingga keadaan gizi yang memburuk dapat dicegah dan mempertahankan gizi baik tetap baik (Depkes. RI, 2002)

Pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dari ibu balita terhadap grafik berat badan pada KMS dan makanan anak. Prilaku ibu yang baik terhadap KMS akan membantu ibu dalam menindaklanjuti gangguan tumbuh kembang sehingga anak akan terhindar dari kemungkinan kurang gizi sekaligus melakukan tindakan selanjutnya.

PERUMUSAN MASALAH

Masa balita adalah masa kritis dalam dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada masa 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Ibu adalah orang yang paling dekat dengan balita dan diharapkan mempunyai pengetahuan, sikap dan tindakan mengatasi permasalahan jika menemukan kelainan pertumbuhan atau kurang gizi pada anak. Masalah dalam penelitian ini adalah “ bagaimana prilaku ibu terhadap KMS dan hubungannya dengan status gizi balitanya

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional study dengan tujuan melihat hubungan perilaku ibu terhadap KMS-Balita dengan status gizi balita. Penelitian ini telah dilakukan Kecamatan Padang Timur, pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni sampai bulan Oktober tahun 2008. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu balita di Kecamatan Padang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Padang Timur Padang. Sedangkan sampel adalah semua ibu balita yang datang dan bersedia diteliti di posyandu yang ada di Kecamatan Padang Timur wilayah kerja Puskesmas Padang Timur Padang. Teknik pengambilan sampel adalah purposif sampling dengan kriteria; Ibu balita yang telah datang ke posyandu > 3 bulan dalam 5 bulan terakhir, Bersedia menjadi responden dan memiliki KMS – Balita. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah ;

pengetahuan tentang grafik berat badan pada KMS dan pola pemberian makanan pada balita, sikap ibu menindaklanjuti hasil penimbangan berat badan pada KMS, tindakan ibu menimbang dan memberi makan balita. Sedangkan variabel dependennya adalah status gizi balita. Instrumen penelitian pengumpulan data adalah kuisisioner dan alat peraga berupa Kartu menuju sehat balita (KMS-Balita). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara langsung berpedoman pada kuesioner dan menggunakan bantuan alat peraga yaitu KMS-Balita yang telah berisi grafik berat badan anak. pengolahan dan analisa data dengan menggunakan sistem komputerisasi SPSS for windows versi 12.

HASIL PENELITIAN

Ibu balita yang dapat diteliti saat pengumpulan data adalah sebanyak 134 orang. Dari 134 orang didapatkan 98 (73,1%) ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang grafik berat badan pada KMS-Balita. Separoh ibu (59,7%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang pola pemberian makanan pada balita, sikap ibu menindaklanjuti hasil penimbangan berat badan pada KMS-Balita 51,5% menunjukkan sikap ibu peduli. Tindakan ibu menimbang balita ke posyandu 82,2% teratur dan hampir seluruh ibu (96,3%) memberikan makan pada balita sesuai usianya. Status gizi balita pada penelitian ini 64,9% baik, 30,6% kurang dan 4,5% lebih.

Hasil analisa dan uji statistik tidak terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang grafik dengan nilai $p > 0,05$ (nilai $p=0,4$) dan pengetahuan tentang pola pemberian makanan pada balita dengan nilai $p=0,4$ tidak berhubungan dengan status gizi balita. Hubungan sikap ibu dalam menindaklanjuti hasil penimbangan, tindakan menimbang dan memberi makan tidak dapat diuji statistik karena salah satu sel bernilai nol. Tidak ada perbedaan perilaku ibu yang baik dengan yang kurang terhadap status gizi balita.

PEMBAHASAN

Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mendeteksi dini kelainan tumbuh kembang anak pada KMS dan pemberian makanan sesuai usia. Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi adalah; berat

badan lahir, jumlah anak dalam keluarga, jarak anak, penyakit penyerta, sosial ekonomi, tradisi masyarakat, lingkungan dan ketidaktahuan (Soetjiningsih, 1992).

Pengetahuan Ibu tentang Grafik Berat Badan Balita Pada KMS-Balita

Hasil penelitian yang telah dilakukan seperti pada tabel 1 dapat kita lihat bahwa 98 (73,1%) orang ibu balita mempunyai pengetahuan yang baik tentang grafik berat badan balita pada KMS-Balita. Pengetahuan ibu paling baik adalah tentang perlunya penimbangan berat badan setiap bulan karena hanya 2 orang ibu yang menyatakan penimbangan berat badan setiap bulan. Selanjutnya pengetahuan tentang arah grafik pertumbuhan yang baik dan berbahaya. Pengetahuan yang kurang adalah tentang arah grafik pertumbuhan yang kurang baik dan berlebihan. Hal ini disebabkan masih ada anggapan ibu bahwa arah grafik kurang sama dengan arah grafik yang berbahaya yaitu di garis dan dibawah garis merah. Arah grafik pertumbuhan anak yang berlebihan/ terlalu gemuk juga dianggap sebagai grafik yang baik, menurut 5,2% ibu arah grafik berlebihan adalah arah grafik yang meningkat mengikuti lengkungan garis pada KMS, dan ada juga 23.1% ibu yang menganggap arah grafik meningkat berpindah ke pita warna yang lebih tua.

Temuan ini sama dengan hasil penelitian Suartawan IP, dkk (1995) di posyandu Pekambingan Denpasar, pengetahuan ibu balita terhadap grafik pertumbuhan yang terlalu gemuk/berlebihan yang paling rendah. Ibu balita beranggapan bahwa semakin gemuk balitanya semakin baik dan membanggakan. Sementara hasil penelitian yang didapatkan oleh Sudirman H di beberapa Kota di Jawa Tengah menunjukkan hasil yang berbeda dimana 98% responden mengetahui arti dan arah kurva berat badan pada KMS-Balita.

Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Pada Balita

Hasil analisis hasil penelitian pada tabel 2 dapat diketahui 59,7% ibu balita mempunyai pengetahuan yang baik tentang pola pemberian makanan pada balita dan 40,3% mempunyai pengetahuan kurang. Temuan ini lebih tinggi dari angka yang didapatkan oleh Suartawan (1995), dari 51 ibu yang diteliti, 42% mempunyai pengetahuan yang baik, 30 (58%) mempunyai pengetahuan kurang.

Pada penelitian ini Pengetahuan paling baik adalah tentang pola pemberian makanan pada balita usia 1-2 tahun dan lebih dari 2 tahun, yaitu ASI + makanan keluarga dan makanan keluarga. Pengetahuan tentang pola pemberian makanan pada balita usia 0-6 bulan adalah yang paling rendah, karena masih ada 42 (31,4%) ibu yang menyatakan pemberian ASI eksklusif dari usia 0 - 4 bulan. Pada saat wawancara sebagian ibu menyatakan memberikan ASI eksklusif hanya sampai usia 2, 3, dan 4 bulan, karena menurut ibu bayinya tidak kenyang hanya diberikan ASI sehingga usia <4 bulan sudah diberikan makanan tambahan. Hasil ini sama dengan temuan Suartawan (1995) di posyandu Pekambangan Denpasar dan penelitian Sunarka pada pengunjung Poliklinik tumbuh kembang anak di RSUP Denpasar, dimana 44% ibu mempunyai anggapan makanan tambahan boleh diberikan sebelum anak berusia 4 bulan. Ada beberapa responden yang mengetahui pola pemberian makanan pada balita usia 0-6 bulan adalah ASI saja, tetapi tetap saja mereka tidak bisa memberika ASI saja sampai usia 6 bulan dan memberikan makanan tambahan pada balita di usia < 4 bulan. Pengetahuan adalah bentuk pasif atau merupakan suatu respon internal, sehingga seseorang dapat mempunyai pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal, namun belum tentu dapat melakukan secara nyata. Oleh karena itu aspek pengetahuan ini disebut juga dengan perilaku terselubung. (Notoadmodjo, 1993).

Sikap Ibu dalam Menindaklanjuti Hasil Penimbangan Berat Badan Balita

Sikap ibu dalam menindaklanjuti hasil penimbangan berat badan dapat mempengaruhi status gizi seorang balita secara tidak langsung. Pada tabel 3 dapat kita ketahui 69 (51,5%) ibu peduli dalam menindaklanjuti hasil penimbangan berat badan balita pada KMS-Balita. Pengetahuan yang paling baik adalah tentang sikap ibu jika berat badan balita berada di bawah garis merah yaitu segera membawa balita ke puskesmas/ petugas kesehatan. Sikap ibu menindaklanjuti berat badan anak yang naik juga masih ada yang salah, Sikap ibu menindaklanjuti berat badan anak yang kurang atau tidak naik, masih ada 23,1% ibu yang menjawab memberikan makanan dengan porsi lebih banyak dan 4,3% ibu memberikan makanan yang disukai anak. Sikap ibu ketika berat badan anak berlebihan/ terlalu gemuk 68,7% ibu menjawab benar, namun 31,3% ibu

garis dan di bawah garis merah. Temuan ini lebih rendah dari yang didapatkan oleh Suartawan, dkk (1995) di posyandu Pekambingan Denpasar, dari 52 orang ibu yang diteliti 75% mempunyai balita dengan status gizi baik, dan tidak ditemukan balita dengan gizi lebih.

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Grafik Berat Badan dengan Status Gizi Balita.

Hasil analisa hubungan pengetahuan ibu tentang grafik berat badan pada KMS dengan status gizi balita menunjukkan pada ibu dengan pengetahuan baik 68,4% dengan balita status gizi baik dan 27,6% dengan balita status gizi kurang. Sedangkan pada ibu dengan pengetahuan kurang 55,6% juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Tidak perbedaan status gizi balita pada ibu yang mempunyai pengetahuan baik atau kurang tentang grafik berat badan pada KMS-Balita. Secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi dengan nilai $p > 0,05$. Hasil sama dengan yang ditemukan oleh Suartawan, dkk (1995) di posyandu pekambingan Denpasar, dari 39 ibu dengan pengetahuan yang kurang 71,8% dengan status gizi baik.

Pengetahuan ibu tentang grafik berat badan akan dapat membantu ibu mendeteksi adanya malnutrisi pada balita (Soetjiningsih, 1998). Dengan mengetahui arah grafik yang kurang baik atau berbahaya, ibu akan segera menindaklanjuti arah grafik tersebut, sehingga anak akan terhindar dari kemungkinan terjadinya kurang gizi (Depkes RI, 1998). Pada penelitian ini pada ibu dengan pengetahuan baik mempunyai balita dengan status gizi baik, namun pada ibu dengan pengetahuan kurang setengahnya juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Keadaan ini disebabkan karena pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita antara lain; pola konsumsi, penyakit infeksi, faktor sosial dan ekonomi (Soetjiningsih, 1992).

Hubungan Pengetahuan Ibu Balita tentang Pola Pemberian Makanan Pada Balita dengan Status Gizi Balita.

Pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pada balita secara uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p > 0,05$). Pada ibu dengan pengetahuan baik 62,4% balitanya dengan status gizi baik, dan pada ibu dengan pengetahuan kurang 68,5%

menjawab salah yaitu akan mengurangi porsi makanan anak dan hanya memberikan makanan sesuai usia anak.

Tindakan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu

Hasil penelitian tentang tindakan ibu menimbang balita ke posyandu pada tabel 4 menunjukkan bahwa 82,8% ibu teratur menimbang anaknya sampai usia 4 tahun dalam 1 tahun terakhir. Keadaan ini menunjukkan bahwa ibu dapat memanfaatkan posyandu dengan baik. Hasil ini lebih tinggi dengan temuan Suartawan, dkk di posyandu Pekambingan Denpasar, dimana 36% ibu teratur menimbang anaknya ke posyandu. Tindakan ibu dalam menimbang balita ke posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memungkinkan anak dibawa ke posyandu misalnya karena 91% ibu adalah ibu rumah tangga yang selalu mempunyai kesempatan untuk membawa balita ke posyandu setiap bulannya.

Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Pada Balita

Hasil analisa pada tabel 5 menunjukkan bahwa 96,3% ibu mempunyai tindakan yang benar dalam memberikan makanan sesuai usia balita dan hanya 3,7% yang memberikan makanan tidak sesuai usianya. Pada saat penelitian dilakukan usia balita sebagian besar adalah diatas 24 bulan, makanan yang diberikan saat ini adalah makanan keluarga, sehingga sebagian besar responden terkategori benar dalam tindakan pemberian makanan pada balita. Pada saat di wawancara ibu balita memberikan makanan tambahan pada balita sebelum berumur 4 bulan, namun karena penelitian dilakukan pada saat balita telah berusia > 24 bulan sehingga tindakan pemberian makanan saat ini adalah benar.

Perilaku ibu yang benar dalam memberikan makanan sesuai usia balita akan mempengaruhi tumbuh kembang balita. Dilain pihak pemberian makanan terlalu dini dapat berakibat buruk terhadap pertumbuhan anak, karena adanya peningkatan alergi dan diare, dapat terjadi kelebihan atau kekurangan gizi.

Status Gizi Balita

Status gizi balita pada penelitian ini 64,9% baik, 41% Kurang dan 4,5% lebih. Status gizi kurang pada KMS-Balita berada pada grafik warna kuning dan merah. Pada penelitian ini status gizi balita 18,8% berada pada grafik warna kuning, 2,5% berada di

juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Temuan ini berbeda dengan yang didapatkan Suartawan yaitu pada ibu dengan pengetahuan baik tentang pola pemberian makanan berhubungan dengan status gizi ($p < 0,05$). Pengetahuan ibu balita tentang pola pemberian makanan 40,3% kurang, namun status gizi anak 64,9% status gizi baik, karena usia anak pada penelitian ini mayoritas > 10 bulan dan balita sudah mendapatkan makanan tambahan dan balita dengan usia > 12 bulan sudah mendapatkan makanan keluarga. Pada ibu dengan pengetahuan baik tentang makanan 33,1% mempunyai balita dengan status gizi kurang, sedangkan pada ibu dengan pengetahuan kurang 68,5% juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Sehingga tidak ada perbedaan status gizi balita baik pada ibu dengan pengetahuan baik ataupun yang berpengetahuan kurang. Keadaan ini bisa juga disebabkan karena pengetahuan merupakan penyebab tidak langsung gangguan gizi pada balita, masih ada faktor langsung seperti pola konsumsi, penyakit infeksi, faktor sosial dan ekonomi (Soetjiningsih, 1992). Pada ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang pola pemberian makanan dapat meningkatkan pemberian makanan pada balita setelah balita berusia > 12 bulan yaitu makanan keluarga dengan kualitas dan kuantitas makanan yang lebih baik.

Hubungan Sikap Ibu Menindaklanjuti hasil Penimbangan Berat Badan Balita dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9 dapat kita lihat tidak dapat dilakukan uji statistik karena salah satu sel bernilai nol. Pada ibu yang mempunyai sikap peduli 58% mempunyai balita dengan status gizi baik, namun pada ibu yang kurang peduli pun juga ditemukan 72,3% balita dengan gizi baik. Angka balita dengan gizi baik lebih tinggi ditemukan daripada ibu yang mempunyai sikap peduli. Hasil ini juga tidak memperlihatkan adanya kecenderungan pada ibu yang mempunyai sikap peduli sebagian besar mempunyai balita dengan gizi baik, namun pada ibu yang kurang peduli juga ditemukan hal yang sama. Temuan ini dapat disebabkan usia balita pada penelitian ini mayoritas > 12 bulan, yang artinya ibu tidak lagi berpatokan pada KMS Balita. Pada saat wawancara masih ditemukan ibu yang akan mengurangi porsi makan anak jika berat badannya berlebihan dan ada juga yang menyatakan akan memberikan semua makanan yang disukai anak jika berat badannya tidak naik. Namun saat penelitian ini dilakukan

pada ibu yang kurang peduli tersebut sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi baik. Kalau kita menelaah teori yang mempengaruhi status gizi, sikap ini adalah faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi dan harus merupakan suatu perilaku tersebut yang belum tentu akan dilakukan oleh seseorang sesuai dengan sikapnya.

Hubungan Tindakan Ibu Menimbang Balita dengan Status Gizi Balita

Tindakan ibu 82,8% teratur menimbang balitanya ke posyandu setiap bulan dengan 64,9 balita dengan status gizi baik, namun masih ditemukan 29,7% balita dengan gizi kurang dan 5,4% dengan status gizi lebih. Pada ibu balita yang tidak teratur menimbang 65,2% mempunyai balita dengan status gizi baik dan 34,8% balita dengan gizi kurang. Hasil ini menunjukkan tidak adanya kecenderungan positif atau negatif, artinya pada ibu dengan tindakan yang menimbang balita masih mempunyai balita dengan gizi kurang dan lebih. Demikian juga sebaliknya pada ibu dengan pengetahuan kurang, mempunyai balita dengan status gizi baik. Pada tabel 10 tidak dapat dilakukan uji statistik karena salah satu sel dari tabel bernilai nol. Kembali dapat kita simpulkan bahwa faktor tidak langsung berupa penimbangan balita belum memperlihatkan pengaruh yang bermakna pada status gizi balita saat penelitian ini dilakukan. Mungkin dapat diperkirakan bahwa memang faktor langsung seperti pola konsumsi, penyakit infeksi, faktor sosial dan ekonomi yang menimbulkan dampak langsung pada gizi balita (Soetjiningsih, 1992)

Hubungan Tindakan Ibu Memberikan Makanan pada Balita dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian pada tabel 5 dapat kita lihat bahwa 96,3% ibu memberikan makanan sesuai usia balitanya. Makanan sesuai usia ini adalah memberikan makanan keluarga untuk balita dengan usia > 12 bulan. Ibu balita dalam penelitian ini sebagian besar mempunyai balita dengan usia >12 bulan. Kelompok umur ini akan mempengaruhi tindakan ibu dalam memberi makan balita, makanan yang diberikan adalah makanan keluarga. Pada 129 ibu yang memberikan makanan sesuai usia balitanya 29,5% dengan balita status gizi kurang dan 4,7% dengan balita gizi lebih. Pada 5 Orang ibu yang tidak memberikan makanan sesuai usia balita, 2 (40%) juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Dari pengolahan data pengetahuan tentang makanan pada balita didapatkan

pengetahuan yang terendah adalah pola pemberian makanan pada anak usia 0-6 bulan, ibu mengetahui dengan baik pola pemberian makanan pada balita usia >12 bulan.

Hasil ini juga tidak bisa dilakukan uji statistik karena salah satu sel juga bernilai nol. Hasil ini berbeda dengan yang didapatkan oleh Suartawan dkk, di posyandu Pekambingan Denpasar dan Widjanarko P, yang menemukan terdapat hubungan tindakan pemberiann makanan pada balita dengan status gizi balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan Ibu tentang grafik berat badan pada KMS-Balita sebagian besar baik (73,1%)
2. Separoh ibu mempunyai pengetahuan baik tentang pola pemberian Makanan pada balita (59,7%).
3. Separoh Ibu mempunyai sikap peduli dalam menindaklanjuti hasil penimbangan berat badan Pada KMS-Balita (51,5%)
4. Sebagian besar Tindakan Ibu teratur dalam Menimbang balita ke posyandu (82,8%)
5. Sebagian besar Tindakan Ibu benar dalam memberikan makanan sesuai usia balita (96,3%).
6. Lebih dari separoh Status gizi balita. (64,9%).
7. Tidak Hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang grafik berat badan balita dengan Status Gizi balita dengan nilai $p > 0,05$
8. Tidak Hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pada balita dengan Status Gizi balita dengan nilai $p > 0,05$.
9. Hubungan sikap ibu dalam menindaklanjuti berat badan balita pada KMS-Balita dengan Status gizi tidak dapat diuji secara statistik karena salah sel bernilai nol.
10. Hubungan Tindakan ibu menimbang balita ke posyandu dengan Status gizi tidak dapat diuji secara statistik karena salah sel bernilai nol.
11. Hubungan Tindakan ibu memberi makan balita sesuai usia dengan Status gizi tidak dapat diuji secara statistik karena salah sel bernilai nol.

B. Saran

1. Penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif dan gizi seimbang masih sangat perlu diberikan agar ibu dapat meningkatkan status gizi anaknya
2. Instansi kesehatan agar dapat memberikan pelatihan pada kader posyandu tentang gizi seimbang dan tata laksana gizi kurang dan buruk
3. Kader agar lebih berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu
4. Peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita terutama faktor yang langsung mempengaruhi status gizi balita

DAFTAR PUSTAKA

- Atmarita. (2005). The Article for An Integrated Internasional Seminar and Workshop on Lifestyle - Related Disease. Gajah Mada University
- Azwar, A (2004). Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang, disampaikan Pada Pertemuan Advokasi Program Perbaikan Gizi Menuju Keluarga Sadar Gizi, di Hotel Sahid Jaya, Jakarta.
- Depkes RI (2000). Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta.
-(2002). Pemantauan Pertumbuhan Balita. Jakarta.
- Dit Bina Gizi Masyarakat, IDAI, Unicef (2002). Penataan Kurang Protein di Puskesmas dan Rumah Tangga. Diakses dari www.gizi.net
- Notoadmodjo. (1993). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- Suartawan IP, dkk (1995). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Terhadap Kartu Menuju Sehat di Posyandu Pekambangan, Denpasar
- Tim Pengelola Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Tingkat Pusat. (2000). Buku Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga. Jakarta, UNICEF.
- WHO, Alih bahasa Oswari.J (1995). Kartu Menuju Sehat. Jakarta, EGC
- Wied AP. (1987). Gizi Keluarga. Jakarta. EGC