

# **Analisis Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar Kota Banjarbaru Tahun 2017**

*Analysis of Relationship Income Level and Knowledge with Mother Behavior of Toddler Nutrition In Work Area of Sungai Besar Public Health Center Banjarbaru City In 2017*

Ari Widyarni\*

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan  
Jl. Adhiyaksa No.2 , Kayu Tangi, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan

\*korespondensi :ari.widya99@gmail.com

## **Abstract**

*Prevalence of malnutrition in Kalimantan Selatan in 2013 reached 103 people, 8 people (7,8%) of whom died. Increased in 2015 malnutrition sufferers there are 143 Balita and 15 Balita (10,5%) of whom died due to the infection is quite severe. The average of toddler suffering from malnutrition that passed away from poor families. This research is a quantitative study with cross sectional approach. Population and sample are mother Balita in work area of Sungai Besar Public Health Center which amounted to 96 people. The data taken in this study is primary data through in-depth interviews using structured questionnaires by taking accidental sampling. Bivariate analysis using Spearman Rank correlation test. The result of the research on 96 respondents found the income level of Balita families which is calculated based on the per capita in general less than the average were 71,8%, the knowledge of the mother about toddler nutrition was mostly enough that is 60,4% and the mother's behavior toward the nutrition of toddler was enough at 50.0%. There was a significant relation between income level with mother behavior ( $r = 0,392$ ,  $p = 0,000$ ) and between knowledge level with behavior of mother ( $r = 0,740$ ,  $p = 0,000$ ) on nutrition toddler in work area of Sungai Besar Public Health Center. It is hoped Dinas Kesehatan Banjarbaru City can add work programs related to the prevention of malnutrition problems such as posting posters in public places, increase counseling about nutrition of Toddler, distribute pamphlets of nutrition to mothers who bring toddler to Public Health Center.*

*Keywords: Income, Knowledge, Mother Behavior of Toddler*

## **Pendahuluan**

Kesehatan dan gizi merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan merupakan faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM). Peranan gizi dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas telah dibuktikan dari berbagai penelitian dan kualitas kehidupan didasari beberapa hal : *pertama*, keadaan gizi berkaitan sangat erat dengan tingginya angka kematian dan kesakitan anak terutama angka kematian balita dan anak ; *kedua*, meningkatkan keadaan gizi penduduk merupakan sumbangan besar terhadap upaya mencerdaskan bangsa. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada Balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas di masa dewasa. Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2014, 75% dari

total Kabupaten di Indonesia berada dalam kondisi masalah gizi balita di atas 20%. Dari total penduduk lebih dari 200 juta jiwa, jumlah balita yang ada sebanyak 17.904.128 anak (8,95%), dan Balita dengan gizi lebih dan gizi kurang sebanyak 4.415.158 anak (24,66%) (1).

Kualitas manusia Indonesia di masa yang akan datang harus lebih baik dari sekarang. Kualitas manusia dapat ditinjau dari berbagai segi, yaitu segi sosial, ekonomi, pendidikan, lingkungan, kesehatan, dan lain-lain. Dari aspek gizi, kualitas manusia diartikan dalam dua hal pokok, yaitu: kecerdasan otak atau kemampuan intelektual dan kemampuan fisik atau produktivitas kerja. Kedua hal tersebut dapat diukur melalui indikator gizi (2).

Penemuan jumlah kasus Bayi, Balita dan Balita di bawah garis merah (BGM) melalui program penimbangan bulanan

tahun 2014 oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin berjumlah 5.326 balita. Sementara itu berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Sungai Besar, kasus BGM yang ditemukan sebanyak 40 anak meningkat pada tahun 2015 sebanyak 42 anak (2,1%) dengan 1 kasus gizi buruk. Angka efektivitas program seperti yang terlihat pada grafik SKDN pada tahun 2015 juga mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan masalah gizi masih terus berlangsung dan perlu penanganan yang efektif (3).

Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak Balita seperti yang marak terjadi tahun ini merupakan masalah yang perlu ditanggulangi. Masalah gizi kurang disebabkan oleh banyak hal, yang paling dominan yaitu karena kemiskinan dan kurangnya pendidikan yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan bergizi karena hal ini sangat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Kemiskinan tentu saja berdampak pada persediaan makanan di rumah, dan pendidikan berdampak pada perawatan anak, akhirnya asupan gizi anak pun menjadi berkurang. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, dimana orang akan lebih mudah menerima pengetahuan dengan benar. Demikian pula terhadap gizi keluarga, dimana dengan adanya pengetahuan yang baik tentang gizi dan didukung oleh pendidikan dan ekonomi yang memadai maka diharapkan terpola suatu perilaku yang baik tentang gizi tersebut. Keterkaitan antara faktor-faktor pembentuk perilaku perlu diteliti lebih lanjut guna memudahkan dilakukannya intervensi terhadap masalah gizi yang timbul (4).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pendapatan dan pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap gizi Balita. Dimana pada usia Balita ini merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Kota Banjarbaru yang berjumlah 96 orang. Pengambilan sampel dengan cara

*accidental sampling*. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui wawancara mendalam menggunakan kuesioner terstruktur pada ibu Balita dan data sekunder melalui telaah dokumen.

Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, yang kemudian dianalisis menggunakan metode analisis isi (*content analysis*), yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (5).

## Hasil Penelitian

### 1. Hasil Penelitian

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur	n	%
1.	18 – 22 tahun	14	14,6
2.	23 – 27 tahun	35	36,5
3	28 – 32 tahun	26	27,5
4.	33 – 37 tahun	12	19,8
5.	38 tahun ke atas	2	2,1
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 1 terlihat bahwa kelompok umur ibu Balita tertinggi berada pada kelompok umur 23-27 tahun yaitu sebanyak 35 jiwa atau 36,5%, hal ini karena pada usia tersebut merupakan usia subur atau produktif bagi ibu sehingga aman untuk melahirkan atau mempunyai anak. Sedangkan untuk kelompok umur terendah berada pada kelompok umur 38 tahun ke atas yaitu sebesar 2,1%

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	Dasar/SD	8	8,4
2.	Menengah/SMP	25	26,2
3	Atas/SMA	37	38,7
4.	Tinggi/Diploma/Sarjana	16	16,7
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 di atas ternyata tingkat pendidikan ibu Balita yang paling banyak adalah tingkat SMA yaitu sebanyak 37 ibu atau 38,7%, hal ini karena di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru merupakan daerah perkotaan jadi tidak sulit untuk mendapatkan sarana pendidikan serta kesadaran masyarakat yang tinggi akan pentingnya pendidikan. Sedangkan tingkat pendidikan ibu Balita yang paling sedikit

adalah tingkat pendidikan SD yaitu sebesar 8,4% atau sebanyak 8 ibu Balita.

b. Univariat

1) Perilaku Ibu Balita

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Perilaku Ibu Balita

No	Perilaku	n	%
1.	Baik	39	40,6
2.	Cukup	48	50,0
3.	Kurang	9	9,4
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Data pada tabel 3 memperlihatkan bahwa dari 96 ibu Balita ada 50,0% ibu berperilaku cukup terhadap gizi Balitanya yakni sebanyak 48 ibu balita. Sedangkan yang berperilaku baik hanya sekitar 40,6% atau 39 ibu Balita. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi Balita. Adapun perilaku ibu Balita yang cukup atau kurang yakni terhadap jarangya penggunaan garam beryodium disetiap masakan, tidak sering (jarang) menimbang berat badan balita sebagai acuan mengetahui tumbuh kembang balita, jarangya memberikan makanan yang bervariasi guna melengkapi gizi pada anak usia Balita, beberapa ibu tidak memberikan ASI yang pertama keluar kepada Balita karena alasan tertentu, perilaku dalam memasak sayur-sayuran, dan perilaku dalam memberikan makanan pendamping ASI pada umur kurang dari 6 bulan.

2) Tingkat Pendapatan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tingkat Pendapatan

No	Tingkat Pendapatan	N	%
1.	rata – rata	27	28,2
2.	< rata – rata	69	71,8
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Jumlah pendapatan perkapita terendah Rp. 233.000; dan tertinggi Rp. 3.000.000; dengan rata-rata Rp. 1.722.916. Didapatkan data bahwa jumlah terbanyak pada tingkat pendapatan kurang dari rata-rata yaitu sebesar 59 orang atau 61,5% dikarenakan ibu yang tidak bekerja dan banyaknya tanggungan dalam keluarga, seperti banyak anak. Sedangkan untuk tingkat pendapatan lebih atau sama dengan rata-rata hanya sebanyak 27 jiwa atau sekitar 28,8%, hal ini karena status ibu bekerja baik sebagai PNS, honor, maupun

swasta sehingga dapat menambah pendapatan dan mengurangi beban dalam memenuhi kebutuhan keluarga.

3) Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1.	Baik	38	39,6
2.	Cukup	58	60,4
3	Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Dari tabel 5 di atas terlihat bahwa 58 ibu (60,4%) berpengetahuan cukup tentang gizi Balita. Adapun pengetahuan ibu Balita yang cukup yakni terhadap sumber zat gizi dimana sebagian besar ibu balita hanya dapat menyebutkan 3 atau 4 saja dari 6 sumber zat gizi, pengetahuan tentang makanan yang boleh diberikan pada bayi lebih dari 6 Bulan, pengetahuan tentang KMS, tujuan dari menyusui, dan nama ASI yang pertama kali keluar. Hal ini karena masih minimnya pengetahuan ibu Balita akibat kurangnya informasi yang didapat baik melalui media cetak atau audio visual (televisi, radio, surat kabar dan sebagainya) maupun dari petugas kesehatan.

c. Bivariat

1) Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

No	Tingkat Pendapatan	Perilaku						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Rata – Rata	19	70,4	8	29,6	0	0	27	100
2	< Rata – Rata	20	29,0	40	58,0	9	13,0	69	100
<b>Jumlah</b>		<b>39</b>	<b>40,6</b>	<b>48</b>	<b>50,0</b>	<b>9</b>	<b>9,4</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Tabel 6 menjelaskan bahwa dari 100% ibu Balita yang tingkat pendapatan lebih atau sama dengan rata-rata, sekitar 70,4% ibu balita berperilaku baik terhadap gizi Balitanya dan sebagian lagi berperilaku cukup terhadap gizi Balitanya yaitu sebesar 29,6%. Sedangkan untuk tingkat pendapatan terbanyak yaitu kurang dari rata-rata. Terdapat sebesar 58,0% ibu Balita yang berperilaku cukup terhadap gizi Balitanya,

sekitar 29,0 % ibu berperilaku baik terhadap gizi Balita dan 13,0 % atau 9 ibu Balita mempunyai perilaku kurang terhadap gizi Balita.

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  maka  $p < \alpha$ , hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dengan perilaku ibu terhadap gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru. Dengan nilai  $r = 0,392$  terlihat bahwa keeratan hubungan kedua variabel tersebut lemah dan berbanding lurus, ini berarti apabila tingkat pendapatan perkapita keluarga Balita rata-rata maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun baik. Tetapi sebaliknya apabila tingkat pendapatan perkapita keluarga balita < rata-rata maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun cukup atau kurang.

## 2) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

No	Tingkat Pengetahuan	Perilaku Ibu						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	33	86,8	5	13,2	0	0	38	100
2.	Cukup	6	10,3	43	74,1	9	15,5	58	100
<b>Jumlah</b>		<b>39</b>	<b>40,6</b>	<b>48</b>	<b>50,0</b>	<b>9</b>	<b>9,4</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 memperlihatkan bahwa dari 96 ibu Balita tidak ditemukan ibu yang berpengetahuan kurang. Pada tingkat pengetahuan baik sebagian besar ibu mempunyai perilaku baik terhadap gizi Balitanya yaitu sebanyak 86,8%. Sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup sebagian besar perilaku ibu terhadap gizi Balita cukup yaitu sebanyak 74,1%.

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  maka  $p < \alpha$ , hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu Balita terhadap gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru. Dengan nilai  $r = 0,740$  terlihat bahwa keeratan hubungan kedua variabel tersebut kuat dan berbanding lurus, ini berarti apabila tingkat pengetahuan ibu

baik maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun baik. Begitu juga sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu cukup maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun cukup atau kurang.

## Pembahasan

### a. Tingkat Pendapatan Keluarga Balita

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa secara umum tingkat pendapatan keluarga Balita yang dihitung berdasarkan perkapita perbulan adalah < rata-rata yaitu sebesar 71,8% dengan pendapatan perkapita kurang dari Rp. 1.722.916; sedangkan untuk tingkat pendapatan rata-rata dengan pendapatan lebih atau sama dengan Rp. 1.722.916; sebanyak 28,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penghasilan sebagian keluarga Balita masih berada dibawah rata-rata, dikarenakan sebagian besar dalam keluarga balita hanya suami atau 1 orang saja yang berkerja sedangkan ibu Balita berstatus tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga, sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizi Balita tidak tercukupi akibat banyaknya tanggungan (pengeluaran selain untuk makan) dari pada pemasukan.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Dengan begitu jelas ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan gizi (6).

### b. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Balita

Berdasarkan tabel 5, memperlihatkan bahwa dari 96 ibu Balita ternyata 38 ibu (39,6%) mempunyai pengetahuan baik, 58 ibu (16,7%) mempunyai pengetahuan cukup. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu balita mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori cukup tentang gizi Balita. Jumlah tersebut berdasarkan jawaban ibu disetiap pertanyaan tentang gizi pengetahuan yang diajukan dimana sebagian besar jawaban kurang sempurna, seperti pada pertanyaan tentang makanan, KMS, ASI, dan sumber zat gizi. Ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh baik melalui penyuluhan oleh petugas kesehatan, media cetak maupun audio visual.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan baik pendidikan formal maupun non formal. Dalam hal ini

pengetahuan ibu balita sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana semakin tingginya pendidikan diharapkan akan semakin luas pula pengetahuan ibu tentang gizi Balita. Akan tetapi peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal. Namun tidak menutup kemungkinan walaupun tingkat pendidikan ibu Balita rendah, tetapi memiliki pengetahuan yang cukup, berdasarkan pengalaman dan informasi yang diterima.

Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan penyelenggaraan kesehatan dari petugas kesehatan baik melalui penyuluhan, pembinaan untuk ibu balita mengenai gizi Balita, pemasangan poster tentang gizi Balita ditempat-tempat umum guna memperluas penyampaian informasi, maupun praktek masak-memasak (demo memasak) oleh petugas kesehatan mengenai makanan yang menyehatkan dan seimbang sesuai umur balita, ibu dapat lebih sering membaca majalah atau buku tentang gizi Balita, dan sebagainya yang berhubungan dengan gizi Balita.

#### c. Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita

Hasil uji analisis dari 96 ibu balita sebagai responden, sebanyak 48 ibu (50%) dengan perilaku kategori cukup dan 9 ibu (9,4%) dengan perilaku kategori kurang. Dari jumlah tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru memiliki perilaku cukup. Hal ini disebabkan karena perilaku ibu Balita dalam penggunaan garam beryodium, menimbang berat badan balita setiap bulan, memberikan makanan pendamping ASI dan perilaku dalam memasak sayur-sayuran tidak dilakukan sesuai anjuran kesehatan dan gizi. Dengan demikian berarti terdapat perilaku yang salah mengenai perilaku ibu terhadap gizi Balita tersebut. Ini menjadi poin penting bagi petugas kesehatan dalam memberikan petunjuk yang benar dan tepat kepada ibu Balita tentang perilaku terhadap gizi Balita tersebut.

Dalam bukunya Soekidjo Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut telah terjadi proses *awareness* (kesadaran) dan *interest* (tertarik), *evaluation*

(menilai), *trial* (mencoba) dan *adoption* (menerima atau melaksanakan sesuatu yang baru), atau malah menolaknya (*dennied*). Sehingga terbentuknya sebuah perilaku baru yang didapatkan dari jenjang pendidikan formal, kegiatan diskusi, penyuluhan maupun informasi-informasi yang diperoleh (7).

Ibu hendaknya lebih memperhatikan keadaan gizi Balita yaitu dengan memperbaiki perilaku dalam memberikan asupan makanan bergizi, seperti menggunakan garam beryodium disetiap masakan guna mencegah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), menjaga kandungan zat gizi dalam memasak maupun mencuci sayuran, memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, dan sebagainya.

#### d. Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  maka  $p < \alpha$ , hal ini menunjukkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95 % terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dengan perilaku ibu Balita terhadap gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru. Dengan nilai  $r = 0,392$  terlihat bahwa keeratan hubungan kedua variabel tersebut lemah dan berbanding lurus, ini berarti apabila tingkat pendapatan perkapita keluarga Balita lebih atau sama dengan rata-rata maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun baik. Tetapi sebaliknya apabila tingkat pendapatan perkapita keluarga balita kurang dari rata-rata maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun cukup atau kurang.

Menurut Daly, konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, makanan dan tersedianya bahan makanan. Ini berarti bahwa perilaku ibu Balita terhadap gizi balita secara langsung berhubungan dengan tingkat pendapatan keluarga. Sjahmien Mohjje mengatakan bahwa kemiskinan merupakan masalah pokok terjadinya gizi kurang dan terjadinya masalah gizi dilingkungan keluarga bertalian erat dengan faktor lain, terutama kemampuan dalam bentuk perilaku ibu untuk menghidangkan makanan yang memenuhi syarat dalam arti secara seimbang yang dapat mencukupi kebutuhan masing-masing anggota keluarga akan berbagai zat gizi terutama gizi Balita.

Oleh karena itu guna mendukung keberhasilan upaya dasar perbaikan gizi ini perlu dilengkapi dengan upaya peningkatan pendapatan keluarga. Dimana makin tinggi pendapatan bisa merubah perilaku ibu terhadap gizi Balita menjadi lebih baik (8).

#### e. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Gizi Balita

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan  $r = 0,740$  maka  $p < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu Balita terhadap gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru. Dengan nilai  $r = 0,740$  terlihat bahwa keeratan hubungan kedua variabel tersebut kuat dan berbanding lurus, ini berarti apabila tingkat pengetahuan ibu tentang gizi Balita baik maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun baik dan sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu tentang gizi Balita cukup maka perilaku ibu terhadap gizi Balita pun cukup atau kurang.

Adapun ibu yang berpengetahuan cukup tentang gizi Balita tetapi perilaku terhadap gizi Balita kurang dapat disebabkan karena status ibu Balita yang bekerja atau sebagai wanita karir dan mempunyai kesibukan sehingga Balita diasuh oleh orang lain baik oleh nenek, kakek, atau pembantu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi Balita. Perilaku kesehatan ibu Balita cenderung dipengaruhi juga oleh kepercayaan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan tidak selalu berdasarkan pada pengetahuan.

### Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian pada 96 responden didapatkan tingkat pendapatan keluarga Balita yang dihitung berdasarkan perkapita pada umumnya < rata-rata yaitu sebesar 71,8%, Tingkat pengetahuan ibu Balita tentang gizi balita sebagian besar cukup yaitu 60,4% dan perilaku ibu terhadap gizi Balita cukup yaitu sebesar 50,0% .
2. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dengan perilaku ibu ( $r$

$= 0,392$ ,  $p = 0,000$ ) dan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu ( $r = 0,740$ ,  $p = 0,000$ ) terhadap gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Kota Banjarbaru.

### Daftar Pustaka

1. Depkes RI. 2015. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta : Kemenkes RI.
2. Supriasa, IDN. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran, Edisi Revisi. Jakarta : EGC.
3. Puskesmas Sei Besar. 2016. *Laporan Tahunan Puskesmas Sei Besar*. PKM Sei Besar Banjarbaru. Kalimantan Selatan.
4. Notoatmodjo, S. 2005. *Domain Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
5. Soepono, Bambang. 2007. *Statistik Terapan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Berg, Alan. 1986. *Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta : CV Rajawali.
7. Notoatmodjo, S. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. Moehji, Sjahmien. 2002. *Ilmu Gizi*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC.