

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN PERILAKU PEMBERIAN  
MAKANAN JAJANAN ANAK BALITA DI JORONG KOTO TANJUANG  
KECAMATAN KOTO VII KABUPATEN SIJUNJUNG**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Pendidikan Pada Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga  
Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang*



**OLEH:**  
**DEWI NURKASRIASIH**  
**86053**

**JURUSAN KESEJAHTERAAN KELUARGA  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2011**

## PERSETUJUAN SKRIPSI

### HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN PERILAKU PEMBERIAN MAKANAN JAJANAN ANAK BALITA DI JORONG KOTO TANJUNG KECAMATAN KOTO VII KABUPATEN SIJUNJUNG

**Nama** : Dewi Nurkasriah  
**NIM/BP** : 86053/2007  
**Program Studi** : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga  
**Jurusan** : Kesejahteraan Keluarga  
**Fakultas** : Teknik

Padang, Mei 2011

Disetujui Oleh

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

Dr. Yuliana, SP. M.Si  
NIP: 19700727 199703 2 003

Kasmita, S.Pd. M.Si  
NIP: 19700924 200312 2 001

**Diketahui**  
**Ketua Jurusan**

**Drs. Ernawati, M.Pd**  
**NIP. 19610618 198903 2 002**

## PENGESAHAN

**Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga  
Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik  
Universitas Negeri Padang**

**Judul** : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Perilaku Pemberian  
Makanan Jajanan Anak Balita di Jorong Koto Tanjung  
Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung

**Nama** : Dewi Nurkasriah

**NIM/BP** : 86053/2007

**Program Studi** : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga

**Jurusan** : Kesejahteraan Keluarga

**Fakultas** : Teknik

**Padang, Mei 2011**

### Tim Penguji

	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Dr. Yuliana, SP. M.Si	1. _____
2. Sekretaris	: Kasmita, S.Pd. M.Si	2. _____
3. Anggota	: Dra. Silfeni, M.Pd	3. _____
4. Anggota	: Dra. Hj. Liswarti Yusuf	4. _____
5. Anggota	: Dra. Wirnelis Syarif	5. _____

## ABSTRAK

**Dewi Nurkasriasiyah, 2011, : “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Jajanan Anak Balita Di Jorong Koto Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung”**

Penelitian ini dilakukan berawal dari masih banyaknya ibu yang memberikan makanan jajanan kepada anak balitanya seperti chiki, mie instan, jenis kerupuk yang banyak mengandung zat kimia. Faktor-faktor yang diduga sebagai penyebabnya adalah ketidak tahuhan ibu dalam memilih jenis makanan jajanan yang berhubungan dengan kesehatan atau status gizi balita. Tujuan penelitian ini secara umum adalah menganalisa hubungan pengetahuan gizi Ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan anak balita di Jorong Koto Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 56 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita usia 1-3 tahun dan belum bisa jajan sendiri, yang berjumlah sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data kuesioner, Teknik analisis data menggunakan korelasi product moment dengan menggunakan SPSS Versi 13.00.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu (50,0%) sangat kurang pengetahuan gizinya. Sebanyak 6,7% tergolong kurang, 33,3% tergolong cukup memiliki pengetahuan gizi dan hanya 10,0% yang tergolong baik. Sebanyak 50,0% ibu tergolong cukup baik dalam perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita, 43,3% kurang baik, bahkan ada 3,3 % tergolong tidak baik. Hanya 3,3% ibu yang tergolong baik memiliki perilaku pemberian makanan jajanan anak balita. Hasil korelasi Pearson antara pengetahuan gizi ibu (X) dengan perilaku pemberian makanan jajanan anak balita (Y) diperoleh hasil koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,569 dengan signifikansi 0,001. Hal ini berarti kedua variabel memiliki hubungan searah. Maknanya adalah semakin baik pengetahuan gizi yang dimiliki ibu maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian makanan jajanan untuk anak balitanya. Korelasi antara kedua variabel yang diteliti tergolong kuat.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur Alhamdulilah penulis ucapkan kehadirat Allah Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Jajanan Anak Balita di Jorong Koto Tanjuang Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung”.

Penulisan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis banyak menemukan kesulitan, karena keterbatasan kemampuan baik pengalaman maupun kemampuan penulis. Berkat bantuan berbagai pihak akhirnya penulis dapat mengatasi segala kesulitan yang ditemukan selama penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Drs. H. Ganefri, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang yang telah memberikan izin penilitian untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dra. Ernawati, M.Pd, selaku Ketua Jurusan dan Ibu Dra. Syofnitati selaku sekretaris Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang yang telah memberikan bernagai kemudahan dan pelayanan dalam penilitian ini.

3. Ibu Dr. Yuliana, M.Si, selaku Pembimbing I dan Ibu Kasmita, S.Pd, M.Si selaku Pembimbing II Yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dorongan kepada penulis selama menyelesaikan penbuatan skripsi ini.
4. Ibu Dra. Silfeni, M.Pd, selaku Penasehat Akademis
5. Ibu Dr. Hj. Susi Suriandy, selaku pimpinan puskesmas Tanjung Palu yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penilitian.
6. Ibu Yenni Kurnia Putri Amd.Keb, selaku bidan pustu Koto Tanjuang yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis untuk terlaksananya penilitian ini.
7. Bapak dan Ibu-ibu Dosen beserta staf Tata Usaha Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Unuversitan Negeri Padang.
8. Bapak kepala SMPN 6 Sawah Lunto yang telah memberikan keleluasaan waktu bagi penulis dalam mengikuti perkuliahan hingga penyusunan skripsi, serta rekan-rekan seprofesi di SMPN 6 Sawah Lunto.
9. Buat suami tercinta Drs. Isman Hajar yang telah begitu sabar dan selalu memotivasi penulis untuk segera menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Juga kepada anak-anak tersayang Hangga, Robby, dan Regina yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis untuk dapat segera menyelesaikan perkuliahan ini.
10. Khusus buat Ayahanda SY. Kasim dan Ibunda Hj. Nurjanah (Alm) yang selalu mendo'akan penulis untuk selalu sukses dalam menjalani hidup, terima ksih atas

semua yang telah engkau berikan, serta adik-adik tersayang yang juga merupakan sumber motivasi bagi penulis untuk segera menyelesaikan penulisan skripsi ini.

11. Buat teman-teman senasip seperjuangan yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dorongan moril dalam penyusunan skripsi.

Akhirnya penulis do'akan semoga semua amal yang diberikan mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT, dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua amin.

Padang, Februari 2011

**P e n u l i s**

## **DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERSEMBAHAN**

**ABSTRAK .....**

**KATA PENGANTAR .....**

**DAFTAR ISI .....**

**DAFTAR TABEL .....**

**DAFTAR GAMBAR .....**

**DAFTAR LAMPIRAN .....**

**BAB 1 PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang .....**

**B. Identifikasi Masalah .....**

**C. Pembatasan Masalah .....**

**D. Perumusan Masalah .....**

<b>BAB 11</b>	<b>KERANGKA TEORITIS</b>
<b>A. Kajian Teori</b>	.....
1.	Pengetahuan .....
2.	Pengetahuan Gizi Ibu .....
3.	Perilaku Pemberian Makanan .....
<b>B. Kerangka Konseptual</b>	.....
<b>C. Hipotesis</b>	.....
<b>BAB 111</b>	<b>METODE PENILITIAN</b>
<b>A. Jenis. Waktu dan Tempat Penilitian</b>	.....
<b>B. Populasi dan Sampel</b>	.....
1.	Populasi .....
2.	Sampel .....
<b>C. Jenis dan Alat Pengumpulan Data</b>	.....
1.	Data Primer .....
2.	Data Sekunder .....
<b>D. Variabel Penilitian</b>	.....
<b>E. Defenisi Operasional</b>	.....

**F. Instrumen Penilitian .....**

**G. Analisis Instrumen .....**

1. Uji Validitas .....

2. Uji Reliabilitas .....

**H. Teknik Analisa Data .....**

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penilitian .....**

**1. Pengetahuan gizi ibu**

**2. Perilaku pemberian makanan jajanan**

**B. Analisis Data**

**1. Uji Persyaratan Analisis**

**a. Uji Normalitas**

**b. Uji Homogenitas**

**2. Pengujian Hipotis**

**C. Pembahasan**

**1. Pengetahuan Gizi Ibu**

**2. Perilaku Pemberian Makanan Jajanan**

**3. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Jajanan**

**BAB V**            **PENUTUP**

**A. Kesimpulan .....**

**B. Saran .....**

**DAFTAR PUSTAKA .....**

**LAMPIRAN .....**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang ingin dicapai untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010. Visi pembangunan gizi adalah mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi keluarga yang optimal.

Keadaan gizi dapat dipengaruhi oleh keadaan fisiologis, dan juga oleh keadaan ekonomi, sosial, politik dan budaya. Pada saat ini, selain dampak dari krisis ekonomi yang masih terasa, juga keadaan dampak dari bencana nasional mempengaruhi status kesehatan pada umumnya dan status gizi khususnya.

Menurut Sjhamien Mohdji (1988: 43) status gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktifitas.

Secara nasional gambaran perkembangan keadaan gizi masyarakat sekarang ini menunjukkan penurunan yang signifikan. Prevalensi kurang energi protein, yang kemudian disebut masalah gizi makro, pada balita turun dari 37.5 % pada tahun 1994, menjadi 26.4 % pada tahun

1999, keadaan ini juga diikuti dengan penurunan prevalensi masalah gizi lain (Soekirman, 2000:2).

Sejalan dengan sasaran global dan perkembangan keadaan gizi masyarakat, rumusan tujuan umum program pangan dan gizi tahun 2001-2005 yaitu menjamin ketahanan pangan tingkat keluarga, mencegah dan menurunkan masalah gizi, mewujudkan hidup sehat dan status gizi yang optimal. Menyadari faktor penyebab masalah gizi yang sangat komplek dan arah kebijakan desentralisasi, maka perlu dirumuskan strategi program gizi khususnya pada program perbaikan gizi makro, sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor: 1277Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan tata kerja Departemen Kesehatan. Salah satunya bentuk program gizi adalah program perbaikan gizi balita yang dapat di lakukan oleh keluarga

Anak balita akan menyukai makanan dari makanan yang dikonsumsi orang tuanya. biasanya makanan yang disukai orang tuanya akan diberikan kepada anak balitanya (Suhardjo, 2003). Dari kebiasaan makan inilah akan menyebabkan kesukaan terhadap makanan. Tetapi kesukaan yang berlebihan terhadap suatu jenis makanan tertentu atau disebut sebagai *faddisme* makanan akan mengakibatkan kurang bervariasinya makanan dan akan mengakibatkan tubuh tidak memperoleh semua zat gizi yang diperlukan (Sjahmien Moehji, 2002).

Peranan ibu banyak berpengaruh terhadap pola makan keluarga khususnya balita karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai dari

mengatur menu, berbelanja, memasak, serta mengajarkan tata cara makan terhadap anak-anaknya. Dengan meningkatnya pengetahuan gizi ibu diharapkan semakin tinggi kemampuan ibu dalam memilih dan merencanakan makanan dengan ragam dan kombinasi yang sesuai dengan syarat-syarat gizi.

Menurut Gie (1991:47) "Pengaruh pengetahuan gizi ibu dengan konsumsi makanan, balita tidak selalu linier". Artinya bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi ibu tumah tangga, belum tentu konsumsi makanan menjadi baik. Konsumsi makanan jarang dipengaruhi oleh pengetahuan gizi secara tersendiri, tetapi merupakan interaksi antara perilaku dan keterampilan. Namun secara tidak langsung pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi status gizi balita. Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi dan kesadaran gizi tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin kepada putra putrinya.

Dalam kehidupan sehari-hari terlihat keluarga yang sungguhpun berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang disajikan seadanya saja. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh merupakan sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita (Sjahmien Moehji, 2002:2). Kebiasaan atau pantangan makanan yang merugikan Kebudayaan akan mempengaruhi orang dalam memilih makanan dan

kebudayaan suatu daerah akan menimbulkan adanya kebiasaan dalam memilih makanan. Sehubungan dengan pangan yang biasanya dipandang pantas untuk dimakan, dijumpai banyak pantangan, tayahul dan larangan pada beragam kebudayaan dan daerah yang berlainan.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan, yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Keadaan gizi yang rendah disuatu daerah akan menentukan tingginya angka kurang gizi secara nasional (Mulyati, 1990).

Berdasarkan hasil konsultasi dengan petugas Puskesmas Pembantu (Pustu) di Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung pada hari Jum'at tanggal 15 Januari 2010, penulis memperoleh informasi mengenai diwilayah kerja puskesmas Tanjung palu terdapat 6 pustu, diantara 6 pustu satu diantaranya yang bermasalah yaitu pustu Jorong Koto Tanjung, bahwa masih banyak balita yang mempunyai masalah gizi ini terlihat dari 56 orang balita yang aktif dibawa orang tua ke posyandu, terdapat balita gizi buruk sebesar 7,14%, status gizi kurang sebesar 42,86%, status gizi lebih sebesar 3,57% dan selebihnya sebesar 46,43% berstatus gizi baik. Faktor-faktor yang diduga sebagai penyebabnya adalah masih rendahnya tingkat pengetahuan gizi ibu, khususnya tentang memilih jenis makanan jajanan sebagai akibat dari banyaknya ibu yang tidak memenuhi tingkat pendidikan formal masih rendahnya. Makanan jajanan yang biasa diberikan oleh ibu kepada anaknya seperti chiki, mie instan, jenis kerupuk yang mengandung banyak bahan kimia

yang dapat menyebabkan pertumbuhan anak tidak optimal sebagaimana mestinya.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk mempelajari dan menggali lebih jauh tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita yang penulis tuangkan dalam bentuk penulisan skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Jajanan pada Anak Balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Kota VII Kabupaten Sijunjung

## **B. Identifikasi Masalah**

Sebagaimana telah dijelaskan pada latar belakang masalah, dapat diidentifikasi masalah-masalah, yaitu:

1. Masih rendahnya pengetahuan gizi ibu
2. Tingkat pendidikan formal ibu rendah
3. Banyak orang tua yang memberikan atau memperbolehkan makanan jajanan pada anak balita
4. Banyak jenis makanan jajanan yang belum memenuhi syarat kesehatan

## **C. Pembatasan Masalah**

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada latar belakang dan identifikasi masalah serta karena keterbatasan waktu, dana dan pengetahuan, maka penulis melakukan pembatasan terhadap masalah yang akan diteliti yaitu:

1. Masih rendahnya pengetahuan gizi ibu
2. Banyak orang tua yang memberikan atau memperbolehkan makanan jajanan pada anak balita

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan pembatasan masalah maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengetahuan gizi ibu di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung?
2. Bagaimana perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung?
3. Bagaimana hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung

#### **E. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang

1. Mengidentifikasi pengetahuan gizi ibu di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung

2. Mengidentifikasi perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung
3. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung.

#### **F. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan berguna dan bermanfaat bagi:

1. Sebagai pedoman bagi pengambil kebijakan khususnya bidang kesehatan tentang pengetahuan gizi ibu dan pemberian makanan jajanan anak balita dengan status gizi balita.
2. Sebagai masukan bagi orang tua balita khususnya ibu dalam melakukan pengasuhan kepada balita sehingga dapat mencapai status gizi balita yang baik.
3. Memperkaya khasanah ilmu di Jurusan Kesejahteraan Keluarga khususnya mata kuliah gizi dan kesehatan
4. Sebagai pengembang pedoman ilmu pengetahuan dan informasi awal bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut
5. Penulis sebagai penambah pengetahuan dan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di UNP Fakultas Teknik Jurusan Kesejahteraan Keluarga Program Studi Tata Boga

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Pengetahuan**

Menurut Depkes (1994 : 991), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui kepandaian. Gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan (Supariasa, 2002 : 18).

Menurut Notoatmodjo (2003 : 122-123) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu sebagai berikut

###### **a. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

###### **b. Memahami (*comprehensif*)**

Memahami diartikan sebagai mengingat suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

###### **c. Aplikasi (*Aplication*)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipejari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthetis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Menurut Suhardjo dkk, (1986 : 31), suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan :

- a. Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.
- b. Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi.
- c. Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi

Menurut pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang diketahui mengenai kepandaian baik sesuatu yang dipelajari atau ransangan yang diterima dan mampu untuk menjabarkannya.

## **2. Pengetahuan gizi ibu**

### **a. Definisi Pengetahuan Gizi Ibu**

Pengetahuan gizi adalah penguasaan seseorang terhadap kebutuhan zat gizi yang cukup untuk mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera serta akan mengetahui akibat adanya kurang gizi (Depkes RI, 2000).

Pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pengalaman, media masa, pengaruh kebudayaan, pendidikan baik formal atau informal. Salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. (Suhardjo, 2003) Tingkat pengetahuan gizi ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang dikonsumsinya. Pengetahuan gizi dasar antara lain mencakup komponen zat gizi, kecukupan zat gizi, defisiensi zat gizi dan bahan tambahan pangan (BTP)

Berdasarkan uraian diatas maka sangat pentingnya pengetahuan ibu dalam mengelola rumah tangga karena akan berpengaruh dalam mengkonsumsi makanan, pada dasarnya pengetahuan gizi seseorang tergolong atas komponen zat gizi, kecukupan zat gizi, defisiensi zat gizi, dan bahan tambahan pangan yang di butuhkan oleh tubuh.

**b. Komponen zat gizi**

Makanan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia sebab dalam makanan terdapat zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Zat gizi tersebut dapat digolongkan dalam dua bagian yakni zat gizi makro (makro nutrien) dan zat gizi mikro (micro nutrien). Zat gizi makro terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, dan air. Sedangkan yang termasuk zat gizi mikro adalah vitamin dan mineral. Tubuh menggunakan zat tersebut untuk membentuk dan memelihara jaringan, sebagai sumber tenaga, sebagai zat pengatur sistem dalam tubuh serta melindungi tubuh dari serangan penyakit. Dengan demikian zat gizi dapat diartikan sebagai substansi kimiawi pertumbuhan. ([www.google.com](http://www.google.com)) diakses 6 Desember 2010.

Gizi adalah zat-zat yang terkandung dalam suatu jenis makanan untuk mencapai kesehatan yang optimal diperlukan makanan bukan sekedar makanan, tetapi makanan yang mengandung gizi atau zat gizi. Zat-zat makanan yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ini dikelompokkan menjadi 6 macam, yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air.

Menurut Pudjiadi (1999:115)

"Agar status gizi bayi/balita berlangsung normal maka konsumsi bayi/balita harus memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan yaitu zat esensial (energi, protein, vitamin, mineral dan air) harus ada dan didalam jumlah yang cukup. Bila hal itu tidak terpenuhi untuk jangka waktu tertentu, maka pertumbuhan akan terganggu dan bayi/balita akan menderita penyakit gangguan gizi"

Dengan memperhatikan pemberian makanan anak balita yang kuantitas dan kualitas makanan harus baik, dan mengandung zat gizi yang sesuai dengan tingkat kecukupannya, juga disesuaikan dengan kelompok umur, maka anak balita akan selalu tumbuh dan kembang dengan baik sehat dan cerdas sesuai dengan apa yang diharapkan. Pemberian makanan pada balita harus memenuhi kebutuhan balita itu yang meliputi kebutuhan kalori serta kebutuhan zat-zat gizi utama yang meliputi 6 komponen dasar yakni energi, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Kesemua zat gizi ini memiliki fungsi masing-masing, serta harus terdapat bersamaan pada suatu waktu dapat dijabarkan sebagai berikut:

### **1) Energi**

Zat gizi yang mengandung energi terdiri dari sumber protein, lemak dan karbohidrat. Dianjurkan supaya jumlah energi yang diperlukan didapatkan dari 50-60% karbohidrat, 25-35% lemak, selebihnya 10-15% protein. Fungsi energi menghasilkan energi, cadangan tenaga bagi tubuh dan memberikan rasa kenyang. Bahan makanan sumber energi terdiri dari tepung terigu seperti: nasi, kentang, mie, ubi, singkong, gula seperti: gula pasir, gula merah.

### **2) Protein**

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting karena yang paling erat hubungannya dengan kehidupan. Protein

mengandung unsur Carbon, Hidrogen, Oksigen dan unsur khusus yang tidak terdapat pada karbohidrat maupun lemak yaitu nitrogen. Protein nabati dapat diperoleh dari tumbuh-tumbuhan, sedangkan protein hewani didapat dari hewan. Protein berfungsi: (1) membangun sel-sel yang rusak, (2) Membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon, (3) Membentuk zat anti energi, dalam hal ini tiap protein menghasilkan sekitar 4,1 kalori (Santoso dan Lies, 2004: 112).fungsi utamanya sebagai zat pembangun sangat diperlukan pada masa pertumbuhan. Pada masa bayi hingga remaja, kebutuhan protein lebih besar persentasenya dibandingkan dengan pada masa dewasa dan manula. Pada masa dewasa dan manula protein dibutuhkan untuk mempertahankan jaringan-jaringan tubuh dan mengganti sel-sel yang telah rusak. Sumber protein banyak terdapat pada ikan, daging, telur, susu, tahu, tempe.

### **3) Mineral**

Mineral berfungsi sebagai bagian dari zat aktif dalam metabolisme atau sebagai bagian penting dalam struktur sel dan baik intraseluler maupun ekstraseluler. Mineral-mineral ini bisa didapatkan dari air, susu, daging, telur,sayur dan mineral sintesis (Almatsier,2002)

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit. Contoh mineral adalah zat besi (Fe),zat fosfor (P), zat kapur (Ca), zat flour (F), natrium (Na), chlor (Cl),

dan kalium (K). umumnya mineral terdapat cukup didalam makanan sehari-hari. Mineral mempunyai fungsi: sebagai pembentuk berbagai jaringan tubuh, proses pembekuan darah. Zat besi atau Fe berfungsi sebagai komponen sitokrom yang penting dalam pernafasan dan sebagai komponen dalam hemoklobin yang penting dalam mengikat oksigen dalam sel darah merah.

#### 4) Vitamin

Vitamin berasal dari kata *Vitamine* oleh Vladimin Funk karena disangka suatu ikatan organic amine dan merupakan zat vitamin yang dibutuhkan untuk kehidupan. Ternyata zat ini bukan merupakan amine, sehingga diubah menjadi vitamin. Fungsi vitamin sebagai berikut:

- 1) Vitamin A : fungsi dalam proses melihat, metabolisme umum, dan reproduksi.
- 2) Vitamin D : *calciferol*, berfungsi sebagai prohormon transport calcium ke dalam sel. Bahan makanan yang kaya vitamin D adalah susu.
- 3) Vitamin E : *alpha tocoperol*, berfungsi sebagai antioksidan alamiah dan metabolisme *selenium*. Umumnya bahan makanan kacang-kacangan atau biji-bijian khususnya bentuk kecambah, mengandung vitamin E yang baik.
- 4) Vitamin K : *menadion*, berfungsi di dalam proses sintesis *prothrombine* yang diperlukan dalam pembekuan darah. Vitamin K terdapat dalam konsentrasi tinggi di dalam ginjal.

Paru-paru dan sum-sum tulang. Pada penyerapan vitamin K diperlukan garam empedu dan lemak. (Santoso dan Lies, 2004 : 116).

Menurut kutipan di atas bahwa vitamin merupakan zat yang sangat dibutuhkan tubuh untuk kehidupan sehari-hari untuk memenuhi kesehatan.

### c. Kecukupan Gizi Balita

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi rata-rata yang dianjurkan oleh Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi ke IV (LIPI, 1988) adalah sebagai berikut:

Tabel 1  
Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi  
(AKG) rata-rata perhari

Golongan Umur balita	Berat badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (klori)	Protein (g)	Lemak (g)	Vitamin A (mg)	Vitamin C (mg)
0- 6 bln	55	60	560	12	13	350	30
6 - 12 bln	85	71	800	15	19	350	35
1- 3 thn	12	90	1250	23	28	350	40
4-6 thn	18	110	1750	32	39	460	45

Sumber:Pudjiadi (2003 : 30)

Menurut uraian di atas angka kecukupan gizi, maka kebutuhan zat gizi balita menurut golongan umur per berat badan dan tinggi badan harus seimbang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh rata-rata per hari supaya balita bisa tumbuh dan berkembang sesuai dengan semestinya.

#### **d. Defisiensi Zat Gizi (Kekurangan Zat Gizi)**

Kekurangan zat gizi dapat menimbulkan beberapa penyakit diantaranya :

- 1) Penyakit kekurangan kalori dan protein (**KKP**) Penyakit ini pada dasarnya terjadi karena defisiensi energy dan protein disertai susunan hidangan yang tidak seimbang. Beberapa gejala marasmus adalah anak kelihatannya sangat kurus, berat badan mencapai 60% dari berat ideal menurut umur.
- 2) Penyakit yang berhubungan dengan lemak Lemak sebagai pelarut vitamin, defisiensi lemak atau gangguan absorpsi lemak dapat memberikan gejala defisiensi yang larut dalam lemak, ternyata menghambat penyerapan lemak, gejala yang ditimbulkan adalah terjadinya gangguan sekresi pada empedu
- 3) Penyakit yang berhubungan dengan protein Penyakit kekurangan protein sama halnya dengan penyakit marasmus, yaitu kelainan sintesa dan metabolism serta ineksi pada saluran pernafasan dan pencernaan
- 4) Penyakit yang berhubungan dengan kekurangan vitamin Penyakit ini dapat membentuk defisiensi Hyper Viaminosis, kekurangan vitamin A di diagnose berdasarkan darah, gejala-gejala ceroftalmia dan anamnesa, konsumsi makanan serta kelainan kulit. Kekurangan vitamin A dapat menghambat pertumbuhan, nyeri pada tulang dan mengakibatkan kuning pada seluruh tubuh.

Kekurangan vitamin B melemahnya daya tahan tubuh, kulit yang bersisik, kulit kasar dan kering. Penyakit yang ditimbulkan akibat kekurangan vitamin C yaitu mudah infeksi pada luka gusi berdarah, rasa nyeri pada persendian. Kekurangan vitamin D penyakit yang ditimbulkan gigi akan lebih mudah rusak, otak bisa mengalami kejang-kejang, pertumbuhan tulang tidak normal yang biasanya betis kaki akan membentuk huruf O atau X. Penyakit yang ditimbulkan akibat kekurangan vitamin E terjadi gangguan saraf dan otot. Vitamin K penyakit yang ditimbulkan darah sulit membeku bila terluka dan sebagainya. (Anonim 2010)

[http://aanchoto.com/2010/06/vitamin-dan-mamfaatnya.](http://aanchoto.com/2010/06/vitamin-dan-mamfaatnya)

- 5) Penyakit yang berhubungan dengan kekurangan mineral m
- Kekurangan Natrium dapat mengakibatkan diare karena cairan yang ada didalam usus bercampur dengan kuman serta kadar natrium kuarang dalam usus. Kekurangan zat besi menimbulkan anemia karena hal ini dapat diketahui dari kadar hemoglobin seseorang. Kekurangan yodium dapat mengakibat penyakit gondok

Menurut uraian diatas sangat pentingnya mengetahui susunan hidangan yang seimbang karena pada dasarnya dengan mengkonsumsi makanan yang seimbang maka terhindarlah dari beberapa penyakit yang kekurangan zat gizi.

#### **e. Bahan Tambahan Pangan (BTP)**

Bahan Tambahan Pangan (BTP) adalah bahan atau campuran bahan yang secara alami bukan merupakan bagian dari bahan baku pangan, tetapi ditambahkan kedalam pangan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan antara lain bahan pewarna, pengawet, penyedap rasa, anti gumpal, pemucat dan pengental.

Didalam peraturan mentri kesehatan RI No.722/Menkes /Per/IX/88 dijelaskan juga bahwa BTP adalah bahan yang biasanya digunakan sebagai makanan dan biasanya bukan merupakan ingredien khas makanan, mempunyai atau tidak mempunyai nilai gizi yang sengaja ditambahkan kedalam makanan untuk maksud teknologi pada pembuatan, pengolahan, penyiapan, perlakuan, pengepakan, pengemasan, penyimpanan makanan untuk menghasilkan suatu komponen atau mempengaruhi sifat khas makanan tersebut. Menurut Winarno 1980 BTP atau ‘food additive’ yang digunakan harus mempunyai sifat –sifat sebagai berikut: dapat mempertahankan nilai gizi makanan tersebut, tidak mengurangi zat-zat essensial dalam makanan, dapat mempertahankan atau memperbaiki mutu makanan, dan menarik bagi konsumen dan tidak merupakan penipuan.

Jenis-jenis bahan tambahan pangan yang tidak boleh dikonsumsi. Jenis-jenis bahan tambahan pangan yang boleh penggunaan BTP secara benar diperlukan untuk produsen dan konsumen. BTP bukan sesuatu yang harus ditakuti jika produsen dan

konsumen mengikuti aturan yang telah ditetapkan BPOM. BTP dapat menimbulkan resiko yang merugikan bagi kesehatan masyarakat jika BTP dikelompokkan berdasarkan tujuan penggunaannya didalam pangan. Pengelompokan BTP yang diizinkan digunakan pada makanan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No.722/Menkes/Per/IX/88 adalah sebagai berikut:

- a. Pewarna, yaitu BTP yang dapat memperbaiki atau memberi warna pada makanan.
- b. Pemanis buatan, yaitu BTP yang dapat menyebabkan rasa manis pada makanan, yang tidak mempunyai nilai gizi.
- c. Pengawet, yaitu BTP yang dapat mencegah menghambat permentasi, pengasaman pada makanan yang disebabkan oleh pertumbuhan microba
- d. Antioksidan, yaitu BTP yang dapat mencegah atau menghambat proses oksidasi lemak sehingga mencegah terjadinya ketengikan
- e. Antikempal, yaitu BTP yang dapat mencegah mengempalnya (menggumpalnya) makanan yang berupa serbuk seperti tepung atau bubuk.

Sedangkan jenis bahan tambahan pangan (**BTP**) yang tidak boleh dikonsumsi adalah bahan pengawet yang dilarang untuk digunakan dalam makanan dan berbahaya bagi kesehatan, misalnya boraks, dan formalin. Boraks banyak digunakan dalam berbagai makanan seperti bakso, mie basah, pisang molen, lemper, siomay,

lontong, dan selain bertujuan untuk mengawetkan juga dapat membuat makanan lebih kompak. Akan tetapi boraks sangat berbahaya bagi kesehatan. Boraks bersifat sebagai anti septic dan pembunuh kuman, oleh karena itu banyak digunakan sebagai anti jamur, bahan pengawet kayu, dan untuk bahan antiseptic pada kosmetik. Penggunaan boraks sering kali tidak disengaja karena tanpa diketahui terkandung didalam bahan-bahan tambahan seperti pijer atau bleng yang sering digunakan dalam pembuatan bakso, mie basah, lontong dan lain lain.[\(http://toorestpoenya.blogspot.com/2010/07/bahan-tambahan-btp\)](http://toorestpoenya.blogspot.com/2010/07/bahan-tambahan-btp)

Berdasarkan uraian di atas di dalam penggunaan bahan tambahan pangan secara alami merupakan bahan baku yang ditambahkan ke dalam pangan yang tidak mempengaruhi sifat dan bentuk.

### **3. Perilaku Pemberian Makanan Jajanan**

#### **a. Defenisi Perilaku**

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makluk hidup) yang bersangkutan. Oleh karena itu, dari sudut pandang biologis semua makluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, antara lain berjalan, berbicara, menagis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian di atas dapat

disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 7, 2003) Sedangkan menurut Skinner (Notoatmodjo 2003:8) seorang ahli psikologis mengatakan bahwa perilaku merespon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku adalah suatu respon yang diberikan oleh seseorang terhadap rangsangan yang diterimanya dari penyampaian pesan.

### **b. Perilaku Pemberian Makanan Jajanan Pada Anak Balita**

Perilaku pemberian makanan jajanan sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat, baik di perkotaan maupun di perdesaan. Konsumsi makanan jajanan di masyarakat diperkirakan terus meningkat mengingat makin terbatasnya waktu anggota keluarga untuk mengolah makanan sendiri. Makanan jajanan sudah menjadi suatu kebiasaan jajan pada anak balita:

- 1) Perilaku makanan yang kurang pas seperti kebiasaan orang tua ketika menenangkan anak yang sedang rewel dengan cara membelikan makanan jajanan
- 2) Kebiasaan ibu selalu membelikan makanan jajanan tanpa memperhatikan kandungan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi anak balita

Menurut uraian di atas tindakan yang dilakukan terkait dengan perilaku pemberian makanan jajanan yang mencakup fungsi makanan jajanan.

### **c. Fungsi Makanan Jajanan**

Makanan jajanan mempunyai beberapa fungsi, antara lain adalah untuk anak balita adakalanya makanan jajanan dapat berfungsi sebagai sarapan pagi dan merupakan yang pertama memasuki pencernaannya (Depkes, 1994). Bagi segolongan orang merupakan makanan selingan diantara makanan yang utama misalnya pada golongan menengah ke atas. Makanan jajanan juga berfungsi sebagai makanan siang bagi mereka yang mempunyai kebiasaan di rumahnya makan dua kali sehari, misalnya pada pekerja kasar.

Yusuf, dkk (2006: 176) mengatakan keburukan makanan jajanan adalah :

1. Kebiasaan jajan yang tanpa perhitungan bisa memboroskan keuangan rumah tangga.
2. Jajan yang terlalu banyak bisa mengurangi nafsu makan di rumah.
3. Jajan yang dibeli tidak terjamin kebersihannya, mungkin kurang bersih cara mencuci serta cara memasaknya, kena debu atau kotoran, dikerumuni lalat dan lain-lain.

Menurut pendapat diatas makanan jajanan sangat berfungsi untuk balita ada kalanya sebagai sarapan, ada juga sebagai makanan selingan bagi orang tuanya yang tidak sempat mengolah makanan sendiri karena kesibukannya.

#### **d. Jenis Bahan Makanan Jajanan**

Makanan jajanan adalah jenis makanan yang disajikan dan diperjual belikan oleh pedagang kaki lima, toko-toko makanan maupun swalayan. Makanan jajanan tersebut sangat bervariasi, baik dalam bentuk, rasa, aroma, dan harga. Makanan jajanan yang mengandung zat gizi, dikemas dan diolah secara aman memiliki daya tarik tersendiri bagi masyarakat (Anonim, 2003).

Banyak jenis bahan makanan yang diproduksi, dijual, dan dikonsumsi dalam bentuk yang lebih awet dan lebih praktis dibandingkan dengan bentuk segarnya. Winarno (1983: 7) menyatakan bahwa :

“Makanan jajanan (*street food*) adalah makanan jadi yang sudah siap dikonsumsi yang sudah tidak memerlukan pengolahan lagi yang dijual di daerah pinggiran jalan dan tempat-tempat umum yang strategi lainnya. Dalam hal ini termasuk jenis makanan olehan hasil produksi pabrik seperti makanan kalengan, botolan, dan yang dikemas dalam plastik.”

Makanan jajanan sifat pelayanannya lebih cepat karena tidak memerlukan proses pengolahan lagi dan harganya relatif murah. Makanan jajanan jenisnya lebih beragam dijual di lokasi dan bangunan sederhana. Penjual makanan jajanan ada yang menjual makanannya di warung, atau tempat-tempat umum lainnya. Penjual makanan jajanan yang bergerak kemana-mana menggunakan pikulan, kereta dorong atau sepeda. Makanan yang dijual adalah makanan yang siap dikonsumsi dan bukan buatan pabrik.

Jenis bahan makanan tradisional adalah bentuk makanan yang diolah sendiri secara alami contoh makanan jajanan tradisional nagasari, kue lapis, mpek-mpek, onde-onde, pergedel jagung dan sebagainya. Sedangkan bentuk makanan yang modern contohnya adalah makanan jajanan yang sudah dikemas oleh pabrik dan siap untuk dikonsumsi seperti chiki-chikian, roti, Kerupuk dan lain-lain.

Jenis-jenis makanan jajanan dapat dibuat dari bahan pangan, seperti jenis padi-padian, umbi-umbian, kacang-kacangan dan lainnya dengan nama khusus menurut nama setempat seperti getuk lindri, lepat, gado-gado, dan lain-lain. Menurut Winarno (1983:1)

”Makanan jajanan dapat dibagi menjadi empat kelompok 1) makanan utama atau *main dish* seperti nasi, bakso, mie dan sebagainya, yang kedua panganan atau snack, contohnya dan yang ketiga adalah golongan minuman seperti es, syrup, limun dan sebagainya, serta yang keempat adalah buah-buahan segar”

Makanan jajanan yang berupa makanan porsi seperti nasi goreng, mie goreng dapat menjadi makanan utama atau *main dish* yang mengenyangkan. Kue-kue dapat dijadikan sebagai makanan selingan yang tidak terlalu mengenyangkan karena ukuranya lebih kecil. Kue-kue ini dapat dibagi atas dua pertama kue basah seperti kue talam, lapek, bolu kukus, tahu isi, bakwan dan lainnya. Kedua kue kering seperti kue bawang jistik dan sebagainya.

Berdasarkan kutipan di atas yang dimaksud dengan makanan jajanan adalah makanan yang telah jadi dan siap untuk dikonsumsi tanpa proses pengolahan lagi yang pelayanannya lebih

cepat, praktis dan harganya relatif murah serta dapat dijadikan makanan tambahan atau selingan, sedangkan perilaku pemberian makanan jajanan adalah suatu kebiasaan atau tindakan yang dilakukan oleh seorang ibu dalam memberikan makanan jajanan kepada anaknya.

**e. Kandungan zat gizi pada makanan jajanan**

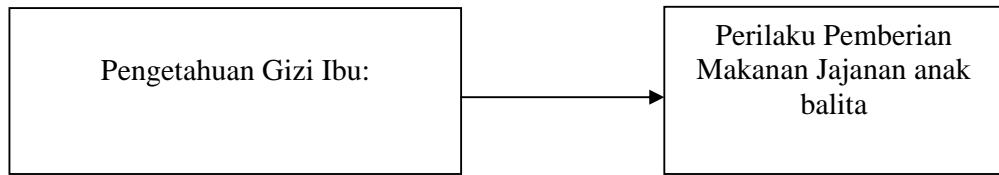
Menurut Moehji (2000), makanan jajanan pada umumnya mengandung tinggi karbohidrat, sehingga membuat cepat kenyang, selain itu keamanan dan kesehatan dari jajanan tersebut masih sangat diragukan. Makanan yang tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan anak balita, akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, sehingga mengakibatkan ketidakmampuan berfungsi secara normal. Pada keadaan yang lebih berat dan kronis, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan terganggu, jumlah sel otak berkurang, dan terjadi ketidaksempurnaan biokimia dalam otak sehingga berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan dan fungsi kognitif anak (Anwar, 2000). Makanan jajanan juga tinggi natrium sehingga rendah serat dari makanan jajanan yang ada.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dengan kekurangan kandungan zat gizi pada makanan jajanan menyebabkan pertumbuhan akan terganggu maka terjadi ketidak sempurnaan kecerdasan dan fungsi kognitif anak balita.

## **B. Kerangka Konseptual**

Agar pertumbuhan balita dapat berlangsung normal, maka penting sekali diperhatikan pemberian makanan yang berkualitas dan kuantitas makanannya yang baik, sehingga anak balita tumbuh normal. Kuantitas dan kualitas makanan tambahan penting untuk kesehatan dan perkembangan. Balita sebaiknya makan berbagai makanan yang kaya dengan zat gizi termasuk produk hewan, nabati, buah-buahan dan sayuran. Namun balita tidak mungkin dapat mengkonsumsi makanannya sendiri, oleh sebab itu diperlukan orang tua mendampinginya atau orang terdekat dengannya untuk memberikan makanan.

Untuk itu agar balita dapat mengkonsumsi pangan yang cukup gizi maka pengetahuan gizi ibu harus lebih baik sehingga dapat memberikan makanan jajanan yang baik bagi anak balita. Pengetahuan gizi ibu yang dilihat dari komponen zat gizi, kecukupan zat gizi balita, defisiensi zat gizi dan bahan tambahan pangan akan berhubungan dengan perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita, baik dari segi, fungsi makanan jajanan, jenis makanan jajanan, dan kandungan zat gizi pada makanan jajanan yang diberikan. Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan anak balita terlihat pada kerangka konseptual berikut ini



**Gambar 1. Kerangka Konseptual**

### C. Hipotesis

Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah :

Ho : Tidak terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung.

Ha : Terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita di Jorong Koto Tanjung Nagari Tanjung.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu (50,0%) sangat kurang pengetahuan gizinya. Sebanyak 6,7% tergolong kurang, 33,3% tergolong cukup memiliki pengetahuan gizi dan hanya 10,0% yang tergolong baik, berarti pengetahuan gizi ibu dengan rata-rata 15 orang pengetahuan gizi termasuk kategori kurang baik
2. Sebanyak 50,0% ibu tergolong cukup baik dalam perilaku pemberian makanan jajanan pada anak balita, 43,3% kurang baik, bahkan ada 3,3 % tergolong tidak baik. Hanya 3,3% ibu yang tergolong baik memiliki perilaku pemberian makanan jajanan anak balita, berarti perilaku pemberian makanan jajanan 15 orang termasuk kategori cukup baik
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan pemberian makanan jajanan dengan  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel ( $0,569 > 0,361$ ) dengan kepercayaan 95% atau alfa 0,05%

## **B. Saran**

Mengingat masih banyak ibu-ibu dari anak balita yang memiliki pengetahuan gizi rendah, sehingga berhubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan jajanan yang kurang baik pula, maka dapat disarankan:

1. Perlu peningkatan pengetahuan gizi ibu melalui penyuluhan gizi khususnya dalam hal pemberian makanan jajanan yang dapat diberikan oleh tenaga lapangan di Puskesmas atau di posyandu oleh kader atau bidan atau tenaga kesehatan lainnya.
2. Kepada orang tua khususnya ibu anak balita, hendaknya lebih berhati-hati dalam memberikan makanan jajanan pada anak balita mengingat banyak keburukan yang ditimbulkan dari kebiasaan pemberian makanan jajanan ini.
3. Bagi peneliti lain yang tertarik melakukan penelitian lanjutan, maka disarankan melakukan penelitian lebih dalam lagi menyangkut zat-zat yang terkandung dalam makanan jajanan dan dampaknya bagi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2005. Arikunto, S. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta
- Anwar, Azrul, 2000. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Bina Rupa. Aksara
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masvarakat Tahun 2004
- Departemen Kesehatan. (1994). 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2003. *Pedoman Tenaga Gizi* . Jakarta: Depkes RI
- Gie. (1999). Pengantar Filsafat Ilmu. Liberty. Yogyakarta
- <http://toorestpoenya.blogspot.com/2010/07/bahan-baan-btp>
- I Dewa Nyoman Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Khumaidi. 1997, Gizi, Pertumbuhan dan Perkembangan Manusia Diktat Program Studi Gizi Masyarakat dan 'Dumber Daya Manusia. Program Pasca Sarjana, Institut Pertanian Bogor, Bogor
- Khomsan A. 2000. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi.Jakarta: Rineka Cipta
- Menkes Nomor 1277/ Menkes/SK/2001
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Pudjiadi, S, 1999. Ilmu Gizi Klinis. FK UI, Jakarta. EGC
- Sayogya. 1994. *Menuju Gizi Baik yang Merata di Pedesaan dan Perkotaan*. Yogyakarta: UGM
- Santosa, Sugeng. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT. Rieneka Cipta
- Sudjana. 1992. *Metode Statistika*. Bandung : Tarsito
- Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasi Utuk Keluarga dan Masyarakat. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta.