

# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUWIRING KLATEN

Ficha Elly Kusumasari \*  
Endang Zulaicha \*\*

## **Abstract**

Associate food breast mother be side dish besides breast mother passed to age baby 6-24 months. But practically not all mothers gives associate food ASI when correct. Some factors influencing giving of associate food ASI by mother for example mother knowledge. This research aim to know was there any the relation of knowledge of mother about associate food ASI with nutrition status of child. This research was descriptive of correlatives. population of Research was 1454 mothers having child of age 6-24 months in job activity region public health center of Juwiring Klaten, while research sample 93 mothers of with proportional technique of random sampling. The instrument of research were questionnaire and weighing-machine. Examination technique of hypothesis was test chi square. Based on analysis and solution hence this research concludes that: (1) knowledge of mother about associate food ASI most of enough, (2) nutrition status of at child of most of in categorizing good, and (3) there was the relation of knowledge about associate food ASI with nutrition status of at child of in job area public health center of Juwiring Klaten.

**Keyword: mother knowledge, associate food ASI, nutrition status of child**

---

---

\*Ficha Elly Kusumasari

Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*\*Endang Zulaicha

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

---

---

## **PENDAHULUAN**

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2011).

Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari.

Survey yang dilakukan oleh UNICEF pada tahun 2005, melaporkan bahwa anak balita penderita gizi kurang di Indonesia pada tahun 2005/2006 naik menjadi 2,3 juta dibanding sebelumnya pada tahun 2004/2005 yang berjumlah 1,8 juta. Sedangkan, menurut Departemen Kesehatan dalam Rancangan Aksi Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk 2005-2009, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia adalah 27,5% (Departemen Kesehatan, 2005).

Berdasarkan RISKESDAS 2010, status gizi pada anak di provinsi Jawa Tengah berdasarkan indikator BB/TB dengan prevalensi sangat kurus secara nasional tahun 2010 masih cukup tinggi yaitu 6,0% dan tidak banyak perbedaan dengan keadaan 2007 sebesar 6,2%, sedangkan MGDs pada tahun 2010 adalah 5,8%. Demikian pula halnya dengan prevalensi kurus sebesar 7,3% pada

tahun 2010 yang tidak berbeda banyak dengan keadaan tahun 2007 sebesar 7,4%. Sedangkan, MGDs kegemukan secara nasional di Indonesia 14,0%, terjadi peningkatan prevalensi kegemukan yaitu 12,2% tahun 2007 menjadi 14% tahun 2010 termasuk di provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan RISKESDAS 2010, status gizi pada anak berdasarkan indikator TB/U dengan prevalensi kependekkan secara nasional tahun 2010 sebesar 35,6% yang terdiri dari 18,5% sangat pendek dan 17,1% pendek. Sedangkan status gizi anak berdasarkan indikator BB/U secara nasional prevalensi berat kurang pada 2010 adalah 17,9% yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13,0% gizi kurang. Bila dibandingkan dengan pencapaian MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi berat kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4% dalam periode 2011-2015.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 5 orang ibu-ibu di Puskesmas Juwiring Klaten didapatkan hasil 4 orang menyatakan kurang memahami pengetahuan tentang makanan pendamping ASI. Ibu tidak mengerti berapa jumlah, porsi, jenis, frekuensi, bentuk yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya. Pengetahuan ibu-ibu tersebut dalam hal status gizi anak juga masih kurang, dimana ibu mengatakan makanan pendamping disamakan dengan porsi atau asupan makanan orang dewasa hanya jumlah porsi yang berbeda dan juga ibu menyatakan supaya anak cepat besar dan tidak rewel-rewel.

Berdasarkan hasil studi awal di dua desa wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten yaitu Desa Gondangsari dan Desa Juwiran pada 6 ibu mengatakan memberikan makanan pendamping ASI saat usia dibawah 6 bulan karena ASI tidak keluar, karena ibu sibuk bekerja sehingga untuk memenuhi asupan ASI ditambah makanan pendamping ASI lebih dini, karena faktor dari orangtua dari si ibu bayi menganggap memberikan makanan pendamping ASI lebih dini membuat anak lebih cepat besar dan tidak kekurangan gizi.

Berdasarkan laporan tahun 2010 di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten didapatkan anak usia 6 - 24 bulan dengan Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 126 anak dengan status gizi anak kurang sebanyak 102 anak, status gizi buruk ada 28 anak. Berdasarkan laporan tahun 2011 anak usia 6-24 bulan dengan Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 132 anak. Pada bulan Oktober 2011 terjadi penurunan Berat Badan selama 2 bulan bertahap (2T) anak sebanyak 74 anak dan pada bulan Maret 2012 Berat Badan terjadi penurunan berturut-turut (2T) ada 103 anak.

Persentase BGM di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten adalah 9% dengan persentase gizi buruk sebesar 1,9%, gizi kurang 7%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase BGM, gizi buruk, dan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten masih tinggi. Nilai tersebut masih diatas standar persentase yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan Jawa Tengah yaitu BGM sebesar kurang atau sama dengan 1,5%, gizi buruk 3%, dan gizi kurang 1,3%. (Dinkes Jawa Tengah, 2010)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.

## **METODELOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2010), rancangan penelitian ini *deskriptif korelatif* (non eksperimental) yang menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan

status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.

Populasi dalam penelitian ini adalah 1454 ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.

Sampel dalam penelitian ini adalah 93 ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten dengan teknik *proporsional random sampling*.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan dan kuesioner menggunakan skala Guttman dan instrumen status gizi anak menggunakan timbangan dacin duduk.

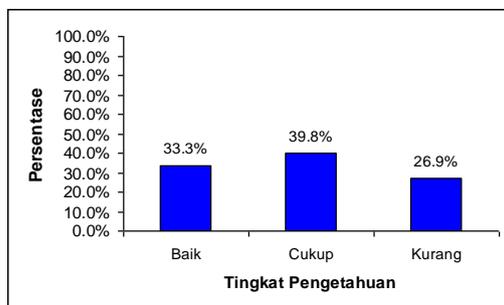
Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Tingkat Pengetahuan Responden

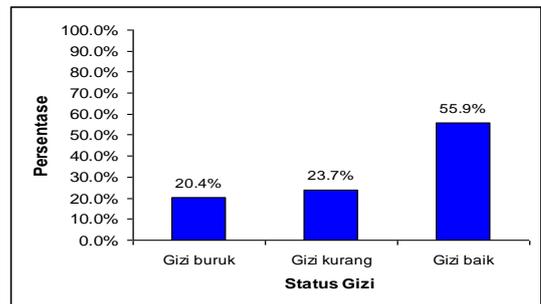
Grafik 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI



Berdasarkan grafik 1 menunjukkan bahwa distribusi tertinggi pengetahuan responden tentang makanan pendamping ASI adalah cukup yaitu sebanyak 37 responden (39,8%) dan distribusi terendah adalah kurang sebanyak 25 responden (26,9%).

### Status Gizi

Grafik 2. Distribusi Status Gizi Anak



Berdasarkan grafik 2 tentang distribusi gizi anak menunjukkan distribusi tertinggi adalah gizi baik yaitu sebanyak 52 responden (55,9%) dan distribusi terendah adalah gizi buruk sebanyak 19 responden (20,4%).

### Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan tentang MP ASI Ibu dengan Status Gizi Anak

Pengetahuan	Status Gizi						Total	
	Gizi buruk		Gizi kurang		Gizi baik		F	%
Kurang	10	10,8	11	11,8	4	4,3	25	26,9
Cukup	8	8,6	10	10,8	19	20,4	37	39,9
Baik	1	1,1	1	1,1	29	31,2	31	33,3
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>20,4</b>	<b>22</b>	<b>23,7</b>	<b>52</b>	<b>55,9</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

$\chi^2 = 34,338$   
 $p\text{-value} = 0,000$   
 Kep =  $H_0$  ditolak

Tabulasi silang hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI terhadap status gizi menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang sebagian besar memiliki anak dengan status gizi buruk (10,8%) dan kurang (11,8%), selanjutnya ibu dengan pengetahuan cukup sebagian memiliki anak dengan status gizi baik (20,4%), dan ibu dengan pengetahuan baik memiliki anak dengan status gizi baik (31,2,2%). Berdasarkan tabulasi tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka terdapat kecenderungan semakin baik status gizi anak.

Hasil uji Chi Square diperoleh nilai  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 34,338 dengan nilai signifikansi ( $p\text{-value}$ ) adalah 0,000. Hasil analisis data diperoleh nilai  $p\text{-value}$  lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak. Berdasarkan keputusan uji

tersebut, maka disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak di Wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.

## **Pembahasan**

### **Karakteristik Responden**

Deskripsi responden menurut umur ibu menunjukkan distribusi tertinggi adalah berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 51 responden (54,8%). Usia responden menunjukkan bahwa pada usia tersebut menunjukkan dalam usia yang matang dan dewasa. Lubis & Pieter (2010) Usia antara 20-30 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Dengan usia ibu yang matang diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan gizi anak akan baik.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 43 responden (46,2%). Dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu mempunyai pendidikan yang baik. Wawan dan Dewi (2011) mengemukakan bahwa pendidikan formal berhubungan dengan kemampuan memperoleh pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka kemampuannya untuk menyerap informasi semakin baik sehingga pengetahuannya semakin baik pula.

Distribusi pekerjaan responden menunjukkan distribusi tertinggi responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 59 responden (63,4%). Status sebagai ibu rumah tangga memberikan kesempatan pada ibu untuk lebih memperhatikan kondisi perkembangan anaknya. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Suhardjo (2002) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja di luar rumah akan kurang memperhatikan anaknya, sedangkan ibu yang selalu berada di rumah akan lebih memperhatikan anaknya terutama masalah gizi anak.

## **Analisis Univariat**

### **Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI**

Hasil penelitian terhadap pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI menunjukkan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 responden (26,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (39,8%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 31 responden (33,3%) dari 93 sampel penelitian.

Tingkat pengetahuan responden tentang makanan pendamping ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan. Dalam penelitian ini umur ibu sebagian besar 20-30 tahun sebesar (54,8%). Usia ibu menunjukkan usia yang matang dan dewasa. Dengan usia ibu yang matang dan dewasa diharapkan kemampuan dan wawasan juga baik. Menurut Kozier dkk (2010) usia 20-40 tahun merupakan masa dewasa muda. Pada usia ini berfokus pada diri sendiri dan keluarga, perubahan kognitif dan psikologis yang terjadi cukup besar sehubungan dengan pendidikan dan pekerjaan.

Selain itu Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (Mubarak dan Chayatin, 2009). Tingkat pendidikan ibu menunjukkan berpendidikan tinggi yaitu SMP, SMA dan perguruan tinggi. Dalam penelitian ini masih terdapat ibu yang berpendidikan rendah yaitu SD, hal ini yang menyebabkan kemampuan ibu dalam menyerap informasi yang diterima kurang dimengerti terhadap informasi yang diberikan sehingga dalam penelitian pengisian jawaban kuesioner ibu sering bertanya karena tidak tahu, berbeda dengan ibu yang berpendidikan

SMP, SMA dan perguruan tinggi lebih mudah menerima informasi yang diterima karena pendidikan yang relatif baik.

Pekerjaan ibu yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 59 responden (63,4%) menjadikan ibu cenderung lebih memperhatikan kebutuhan keluarga sehingga ibu dapat mengurus anaknya secara langsung. Ibu juga lebih banyak memperoleh informasi dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi terutama makanan pendamping ASI. Penyuluhan tentang gizi diberikan oleh petugas Puskesmas secara khusus kepada ibu-ibu yang memiliki anak dengan status gizi buruk dengan frekuensi penyuluhan satu bulan sekali di Puskesmas. Petugas kesehatan juga selalu melakukan kegiatan keliling untuk memonitor dan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak secara umum dan gizi anak pada posyandu. Menurut Santoso & Ranti (2004) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan mendapat informasi yaitu dengan pendidikan gizi.

### **Status Gizi Anak**

Distribusi status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten menunjukkan distribusi yang gizi baik yaitu sebanyak 52 responden (55,9%), gizi kurang yaitu sebanyak 22 responden (23,7%) dan gizi buruk yaitu sebanyak 19 responden (20,4%). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah faktor sosial ekonomi keluarga. Menurut Saputra (2012) status sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan untuk mencukupi kebutuhan gizi anak. Anak yang dalam keluarga berstatus sosial ekonomi tinggi cenderung lebih tercukupi kebutuhan gizinya dibandingkan status sosial ekonomi rendah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat anak dengan status gizi yang buruk. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah status ekonomi keluarga. Ini disebabkan salah satunya pekerjaan suami yang rata-rata bekerja sebagai tukang bangunan, buruh, tukang kayu dan pembuat batu bata jadi ibu hanya

bergantung pada penghasilan suami menyebabkan penghasilan keluarga kurang mencukupi kebutuhan gizi anak. Mitayani & Sartika (2010) mengemukakan bahwa kemampuan ekonomi keluarga sangat mempengaruhi dalam membeli atau menyediakan makanan yang diolah. Keluarga sebenarnya mengetahui bagaimana menyusun menu seimbang, tetapi karena keterbatasan dana maka menyusun menu seimbang tidak terpenuhi. Sejalan dengan hasil penelitian Masyitha (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Sehingga semakin rendah status ekonomi keluarga semakin buruk status gizi balita.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Anak**

Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi terlihat dari hasil tabel silang yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI akan diikuti oleh status gizi yang baik pula. Selanjutnya hasil perhitungan uji *Chi Square* disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak, yaitu dengan nilai  $\chi^2$  sebesar 34,338 dan signifikansi (*p-value*) 0,000.

Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak yaitu semakin baik pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, yaitu ibu memahami tentang kapan waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI, jenis-jenis makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan yang dimiliki ibu melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada anaknya. Pemberian makanan pendamping ASI akan mempengaruhi konsumsi dan berdampak pada peningkatan status gizi anak. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan seseorang berdampak pada perilaku seseorang

berdasarkan pengetahuannya tersebut.

Dalam penelitian ini ditemukan 1 ibu yang memiliki pengetahuan baik namun anaknya memiliki status gizi yang buruk. Kondisi ini disebabkan adanya faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi status gizi anak, misalnya kondisi fisik anak, pendapatan keluarga, budaya, dan pelayanan kesehatan (Suhardjo, 2002).

Ketahanan tubuh seorang anak juga sangat berpengaruh karena resiko anak terkena suatu penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit diare, demam atau penyakit lainnya dapat menderita kurang gizi. Demikian pada anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersamaan merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Hubungan kondisi fisik anak terhadap status gizi sebagaimana dihasilkan dalam penelitian Asmawati, dkk (2007) yang menganalisis hubungan karies gigi dan status gizi pada anak usia 10-11 tahun di Makasar. Penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya karies gigi anak berhubungan dengan status gizi anak usia 10-11 tahun. Penelitian lain dilakukan oleh Agustin (2007) tentang hubungan antara pola pemberian MP ASI dengan penyakit infeksi terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan. Penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi secara signifikan berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu pendapatan keluarga, walaupun ibu kurang tahu tentang pengetahuan makanan pendamping ASI namun memiliki pendapatan keluarga yang baik sehingga dapat membeli kebutuhan yang beraneka ragam untuk mencukupi gizi anaknya. Meskipun ibu responden kurang mengerti tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI secara baik, namun tindakan responden yang sehari-hari dalam memberikan makanan pendamping ASI yang baik kepada anaknya mencerminkan responden berperilaku baik dalam memberikan makanan pendamping ASI kepada anaknya. Menurut syafiq, dkk (2012)

Tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi karena dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan sehingga dapat meningkatkan daya beli makanan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi.

Ibu dengan pengetahuan kurang, mungkin kurang mengerti tentang pola pemberian makanan pendamping ASI secara baik, namun karena budaya di keluarga mereka selalu mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, misalnya suka mengkonsumsi daging atau sayuran, maka pola perilaku keluarga tersebut akan berdampak pada status gizi anak. Hal tersebut sebagaimana hasil penelitian Sariningsih (2005) yang menyatakan bahwa perilaku orang tua yang menentukan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan gizi balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian Fitri, dkk (2008). Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak I Kabupaten Banyumas, yaitu semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka status gizi bayi semakin baik.

Namun penelitian ini ternyata tidak sesuai dengan penelitian Landalinus, dkk (2008). Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi tidak berhubungan dengan pertumbuhan anak baduta (bawah dua tahun) di wilayah kerja Puskesmas Noemuti. Dalam penelitian ini faktor yang paling dominan berhubungan dengan pertumbuhan anak baduta adalah tingkat kecukupan protein.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten sebagian besar dalam kategori cukup, dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari umur, pekerjaan dan pendidikan

responden yang cukup baik dan adanya penyuluhan tentang gizi dari petugas puskesmas Juwiring Klaten dan petugas posyandu.

2. Status gizi pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten sebagian besar dalam kategori gizi baik. Tingkat gizi yang baik tersebut antara lain disebabkan faktor sosial ekonomi masyarakat yang cukup baik.
3. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar memiliki anak dengan status gizi buruk, selanjutnya ibu dengan pengetahuan cukup sebagian besar memiliki anak dengan status gizi baik, dan ibu dengan pengetahuan baik sebagian besar memiliki anak dengan status gizi baik. Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdampak pada peningkatan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang baik bagi anaknya, sehingga mampu meningkatkan status gizi anak.

#### **Saran**

1. Bagi Petugas Kesehatan  
Penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. Hasil tersebut dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan yang berkompeten di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten untuk

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aamer, Imdad, Moh. Yawar Yakoob, Zulfiqar A Buttha. 2011. Impact of Maternal Education About Complementary Feeding and Provision of Complementary Foods on Child Growth in Developing Countries. *Journal*. Karachi: Bio Med Central.
- Alimul, Aziz. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

lebih meningkatkan pengetahuan orang tua khususnya tentang makanan pendamping ASI guna meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anaknya. Langkah-langkah yang dapat dilaksanakan adalah dengan mengintensifkan tindakan-tindakan penyuluhan tentang makanan pendamping ASI.

2. Bagi Orang Tua  
Ibu hendaknya meningkatkan pengetahuan mereka tentang makanan pendamping ASI bagi anaknya dengan mengakses buku KIA, sehingga dengan pengetahuan yang mereka miliki mereka mampu memberikan makanan pendamping ASI yang baik dan benar pada anaknya dan akhirnya berdampak pada peningkatan status gizi anaknya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap makanan pendamping ASI dan status gizi. Meskipun demikian masih banyak faktor lain yang memiliki hubungan dengan status gizi pada anak, misalnya faktor pendidikan, budaya, dan sebagainya. Hasil penelitian ini tentunya dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku orang tua khususnya ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada anak, misalnya keadaan pendidikan, faktor budaya, dan lain-lain.

- Anggraini Septanti Dyah. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun Didesa Lencoh Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali. *Skripsi*. Yogyakarta: Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran UGM.
- Ari Kurniawan. 2002. Hubungan Antara Peran Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Pada Bayi Umur 0-4 Bulan Dengan Status Gizi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran UGM.
- Arikunto, S . 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmawati, Fransario, dan Pasolon. 2007. Analisis Hubungan Karies Gigi dan Status Gizi Anak Usia 10-11 Tahun di SD Athirah, SDN 1 Bawakaraeng, dan SDN 3 Bangkala. *Jurnal Kesehatan*. Makasar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
- Carnoto SM. 2000. Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Bayi Umur 4-12 Bulan di Desa Gunun Kecamatan Slogihimi Wonogiri. *Skripsi*. Yogyakarta: Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran UGM.
- Fitri, Basirun, dan Nurlaila. 2008. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak I Kabupaten Banyumas. *Jurnal*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol 4 No. 1.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Panduan Kader Posyandu*. Jakarta: Dirjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.
- Khomsan. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Diterjemahkan oleh Widiarti, D., Mardella, E.A., Subekti, N.B., Helena Lenny. Jakarta : EGC.
- Lakshmi, Eva, Khasih Khan, Amar Khan. 2003. Nutritional Status of Rural Preschool Children - Mediating Factors. *Journal*. New Delhi: University of Delhi.
- Landalinus, Lewi Jutowo, and Erlina RS. 2008. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Gejala Penyakit Infeksi dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi terhadap Pertumbuhan Anak Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Noemuti. *Jurnal Penelitian*. Lombok. Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Undana.
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Masyitha. 2011. Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sarirogo Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo. *Karya Tulis Ilmiah*. STIKES YARSIS : Surabaya.
- Michele Bellesa, Renata Forste, and David W. 2004. Mternal Education and Child Nutrition Status in Bolivia". *Jurnal*. Social Science & Medicine.
- Mitayani & Wiwi, Sartika. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Moehyi, S. 2003. *Ilmu Gizi 2*. Jakarta: PT Bhratara Niaga Media.
- Mubarak W.I. & Chayatin, N. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional*, Edisi Kedua. Salemba Medika, Jakarta.
- Proverawati, Atikah & Kusumawati, Erna. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Restra Dinkes Jawa Tengah).2010.[http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/prog\\_manajemen/renstra2010.pdf](http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/prog_manajemen/renstra2010.pdf). Tanggal Akses : 06 Mei 2012.
- Riset Kesehatan Daerah. 2010. <http://dietitianside.blogspot.com/2011/01/status-gizi-balita-masih.html>. Tanggal Akses : 07 Januari 2012.
- Riwidikdo, H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Santoso, Soengeng & Ranti, Anne Lies. 2004. *Kesehatan & Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saputra, L. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Sariningsih, Y. 2005. Perilaku Orang Tua Dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi Balita ( Studi Kasus Terhadap Orang Tua Balita dari Keluarga Miskin di Kelurahan Babakan Surabaya Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung).*Tesis*. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia : Jakarta
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Siti Rahayu Nadiroh. 2007. Hubungan antara Pola Pemberian MP ASI dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair.
- Sugiyanto, Yayi Suryo Prabandari. 2006. Hubungan Pengetahuan dan Praktek Tentang Cara Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan, Volume 2, Nomor 2 Hal 73 – 83*.
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2002. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supriasa, I Dewa Nyoman. 2011. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Syafiq, dkk. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Wawan, A & M, Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Jogjakarta: Nuha Medika