

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP SIKAP IBU
DALAM PEMBERIAN MAKANAN SEHAT PADA ANAK**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2019

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP SIKAP IBU DALAM
PEMBERIAN MAKANAN SEHAT PADA ANAK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MUARA MUNTAI**

SKRIPSI



Disusun Oleh :
AJI M. RIFKY PRATAMA
NIM : 15.0217.552.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN
MAKANAN SEHAT PADA ANAK DI PUSKESMAS MUARA MUNTAI

SKRIPSI

Disusun Oleh:

AJI M. RIFKY PRATAMA

NIM. 15.0217.552.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 19 Agustus 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep (.....)
NIK. 113072.74.13.045
2. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Mat (.....)
NIK. 19690510.199403.2.002
3. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S (.....)
NIK. 113072.88.17.096
4. Imam Sukiman Wiryadi P. DCN. RD., M.Kes. (.....)
NIK. 113072.60.09.009

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.13.071

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

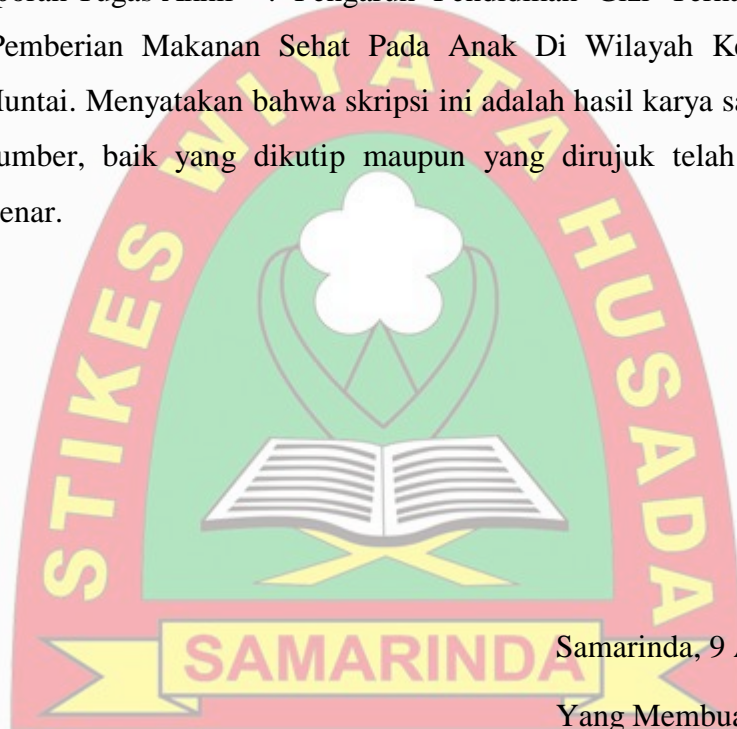
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aji M. Rifky Pratama

Nim : 15.0217.552.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai. Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dari semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 9 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan

Aji M. Rifky Pratama

NIM : 15.0217.552.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai”** penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd., MMselaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd. ,S.Kep., M.Kep, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Wahyu Dewi Sulistriyarni, S.kep., MS selaku Dosen Pembimbing 1 dan Penguji 3 saya yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Iman Sukirman Wiryadi P, DCN. RD., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan memberi masukan kepada saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

6. Ns. Edy Mulyono, S.Pd. S.Kep., M.Kep selaku Penguji 1 saya yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga untuk menguji saya dan mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Ns. Desy Ayu Wardani M.Kep selaku Penguji 2 saya yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga untuk menguji saya dan memberi masukan terhadap saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Seluruh staf pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Kepada orangtua saya tercinta Aji Hamdani dan Humriana, kakak saya Wahyuni Puspita Sari dan adik-adik saya Aji M Ansyar dan Aji M Lukmanul Hakim yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian tugas akhir ini, yang banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya.
10. Sahabat – sahabat saya yang saya cintai yang memberikan dukungan dan doa kepada saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Teman – teman saya seangkatan dan teman satu bimbingan I dan bimbingan II yang sudah membantu dukungan penuh kepada saya.
12. Kepada Puskesmas Muara Munntai yang telah memberikan saya ijin untuk melakukan penelitian terkait persyaratan untuk kelulusan.
13. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 09 Agustus 2019

Peneliti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aji M Rifky Pratama

Nim : 15.0217.552.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebesar-besarnya.

Samarinda, 09 Agustus 2019

Yang menyatakan

(.....)

ABSTRAK

Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai

Aji M. Rifky Pratama¹, Wahyu Dewi Sulistriyarni², Imam Sukirman³

Email: ajimrifky0101@gmail.com

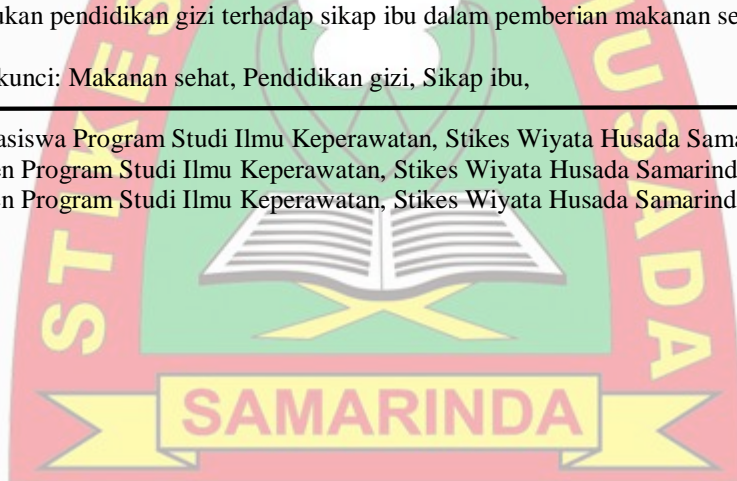
Latar Belakang: Sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak juga sangat penting. Sikap ibu dalam pemenuhan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi anak. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh dari pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak. **Metode:** *Pre Experiment* dengan desain pendekatan one group pretest dan posttest design. Dilakukan pada tanggal 02 agustus 2019 dengan jumlah sampel 21 responden dengan pendekatan *exshastive sampling* yang diberikan intervensi atau pendidikan gizi dengan menggunakan kuesioner sebanyak 17 item. **Hasil:** Uji statistik menggunakan uji *independent t-test* diperoleh *p value* 0,000 atau ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh sebelum (51,86) dan setelah (60,71) diberikan pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak. **Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dilakukan pendidikan gizi terhadap sikap ibu dan setelah dilakukan pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

Kata kunci: Makanan sehat, Pendidikan gizi, Sikap ibu,

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda



ABSTRACT

The Effect of Nutrition Education on Mother's Attitude in Providing Healthy Food to Children in the Work Area of Muara Muntai Health Center

Aji M. Rifky Pratama¹, Wahyu Dewi Sulistriyarini², Imam Sukirman³

Email: ajimrifky0101@gmail.com

Background: The attitude of the mother in meeting the nutritional needs of children is also very important. The attitude of the mother in fulfilling good nutrition can improve the nutritional status of children. **Aim:** To know the effect of nutrition education on mothers' attitudes in providing healthy food to children. **Method :** Pre Experiment with the design of one group pretest and posttest design approaches. Conducted on August 2, 20019 with a sample of 21 respondents with an ex-sampling approach that was given intervention or nutrition education using a questionnaire of 17 items. **Result:** Statistical test using independent t-test obtained p value 0,000 or ($p < 0.05$), meaning that there was an influence before (51.86) and after (60.71) nutrition education was given to the mother's attitude in giving healthy food to children. **Conclusion:** The results of this study indicate that there is an influence before nutrition education is carried out on maternal attitudes and after nutrition education is carried out on maternal attitudes in providing healthy food to children.

Keywords: Healthy food, Nutrition education, Mother's attitude

¹Students of Nursery Department, Stikes Wiyata Husada Samarinda

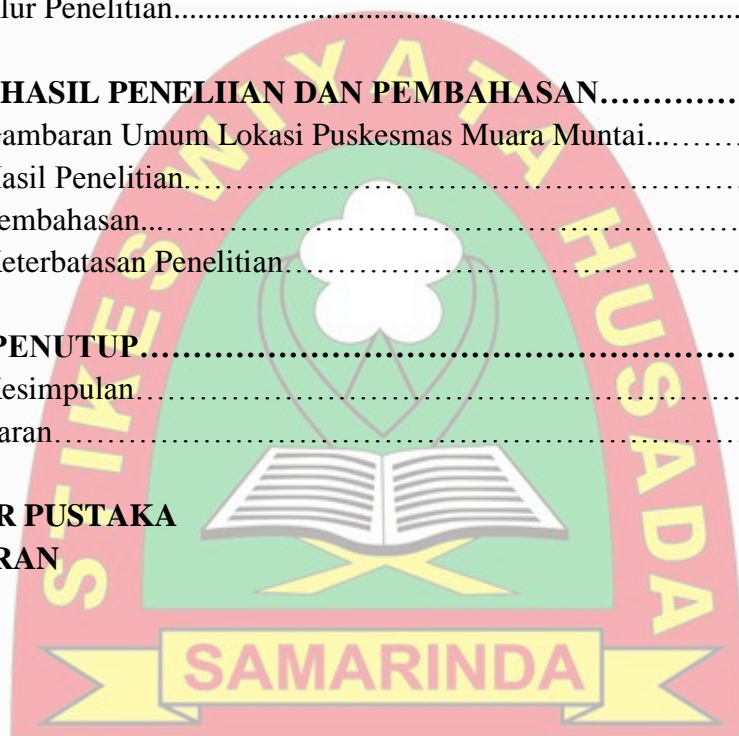
² Lecturer of Nursery Department, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of Nursery Department, Stikes Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Penelitian Terkait.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka.....	7
1. Konsep Makanan Sehat.....	7
a. Pengertian Makanan Sehat.....	7
b. Kriteria Makanan Sehat.....	8
c. Bahan Pangan.....	10
d. Teknik Pengolahan Makanan Sehat.....	11
e. Pemilihan Makanan Sehat.....	13
f. Pemilihan Peralatan Masak.....	14
2. Sikap Ibu Dalam Pemilihan Makanan Sehat.....	15
a. Pengertian Sikap Ibu Dalam Pemilihan Makanan Sehat.....	15
b. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat.....	16
3. Pendidikan Gizi.....	21
a. Pengertian Pendidikan Gizi.....	21
b. Tujuan Pendidikan Gizi.....	22
c. Media Pendidikan Gizi.....	23
d. Bentuk/Jenis Dan Sasaran Pendidikan Gizi.....	24
B. Kerangka Teori Penelitian.....	27
C. Kerangka Teori.....	29
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	30
E. Hipotesis.....	30

BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	31
B. Populasi Dan Sampel	31
C. Teknik Sampling.	32
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional.....	33
F. Tempat Dan Waktu Penelitian.	34
G. Instrumen Penelitian.....	34
H. Analisa Data.	36
I. Prosedur Pengumpulan Data	36
J. Etika Penelitian	37
K. Pengolahn Data	38
L. Alur Penelitian.....	39
BAB IV HASIL PENELIHAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Gambaran Umum Lokasi Puskesmas Muara Muntai.....	40
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan.....	43
D. Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB V PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	28
Skema 2.2 Kerangka Teori Keperawatan.....	29
Skema 2.3 Kerangka Konsep.....	30
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	39



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	31
Tabel 3.2	33
Tabel 3.3	35
Tabel 3.4	36
Tabel 4.1	41
Tabel 4.2	41
Tabel 4.3.....	42



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa anak-anak merupakan periode perkembangan fisik dan mental yang sangat pesat. Pada masa ini otak anak siap menghadapi berbagai stimuli seperti belajar, berjalan, dan berbicara lebih lancar. Tumbuh kembang pada usia anak ini perlu lebih diperhatikan karena berdasarkan fakta yang ada bahwa kekurangan gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Meskipun tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, namun proses tersebut tergantung pada pola asuh orang tua. Pola asuh yang baik dari orang tua akan mempengaruhi status gizi dari anak tersebut (Irianto, 2014).

Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita dengan persentase rata-rata 17.7 %, dan yang tertinggi pertama yaitu di Nusa Tenggara Timur sebesar 29.5 % sedangkan peringkat paling bawah adalah Kepulauan Riau dengan 13% dan 17 daerah atau provinsi dengan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang di atas prevalensi nasional dengan Nusa Tenggara Timur sebagai daerah yang tertinggi yaitu sebesar 29,5 %, sedangkan Kalimantan timur berada di peringkat ke 6 dari bawah dengan 15 % (Riskesdas, 2018).

Pada masa anak-anak, ibu harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh anak dengan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap hari, sesuai dengan tingkat kecukupan. Anak belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik dan belum bisa berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukan untuk makanannya. Anak sangat tergantung pada ibu untuk memenuhi kebutuhannya (Arisman, 2009).

Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Orang tua, terutama ibu bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Perilaku konsumsi makan seperti halnya

perilaku lainnya pada diri seseorang satu keluarga atau masyarakat dipengaruhi oleh wawasan dan cara pandang terhadap faktor lain kaitannya dengan tindakan yang tepat. Di sisi lain perilaku konsumsi makanan dipengaruhi pula oleh wawasan atau cara pandang seseorang terhadap masalah gizi. Perilaku pemberian makan pada anak sama halnya dengan perilaku pada diri seseorang, satu keluarga, maupun masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, wawasan, dan cara pandang terhadap faktor lain berkaitan dengan tindakan yang tepat. Kesibukan orang tua dalam mencari nafkah hidup seakanakan telah menghilangkan arti penting perhatian terhadap anak (Iska Oktaningrum, 2018).

Menurut Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2007), pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi anak, diharapkan ibu juga akan memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam pemenuhan gizi balita. Pengetahuan ibu mengenai gizi akan berpengaruh terhadap hidangan dan mutu makanan yang disajikan untuk anggota keluarga termasuk anak. Sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita juga sangat penting. Sikap merupakan faktor yang memengaruhi perilaku seseorang. Perubahan sikap secara berkelanjutan dapat memengaruhi perilaku seseorang, dimana perilaku pemenuhan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi anak (Apooh, Yaa, & Krekling, 2005). (Iska Oktaningrum, 2018).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 juli 2019 di wilayah kerja puskesmas muara muntai, di dapatkan hasil bahwa 6 dari 8 ibu-ibu masih belum memperhatikan cara mengolah makanan dan tidak bervariasi dalam mengolah makanan, ibu-ibu juga tidak terlalu sering memberikan buah-buahan kepada anak-anaknya, ibu-ibu juga tidak memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang mereka sajikan kepada anak-anaknya, ibu-ibu juga belum memiliki wawasan dan pandangan terhadap pemberian makanan sehat pada anak.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas dikarenakan masih terdapat ibu-ibu yang belum memiliki wawasan dan pandangan terhadap bagaimana sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak, maka perlu dilakukan penelitian tentang

bagaimana pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas yang terdapat pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah adalah; Bagaimana pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pendidikan dan usia ibu
- b. Mengidentifikasi sikap ibu sebelum di lakukannya pendidikan gizi
- c. Mengidentifikasi sikap ibu setelah di lakukannya pendidikan gizi
- d. Menganalisa pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Puskesmas

Sebagai masukan bagi perawat di puskesmas untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan wacana yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam mengetahui pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai.

c. Peneliti lain

Digunakan sebagai sumber pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menganalisis situasi yang terjadi di masyarakat khususnya pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat dalam pemberian makanan sehat pada anak melalui data dan literatur yang ada

2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi sumber data penelitian berikutnya dan bahan pembanding bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian.

E. Penelitian Terkait

1. Iska Oktaningrum 2018. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan sehat dengan status gizi anak di SD Negeri 1 Beteng Kabupaten Magelang Jawa Tengah, Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan pada Desember 2017 – Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas III, IV, V di SD Negeri Beteng Kabupaten Magelang Jawa Tengah sejumlah 119 siswa. Pengambilan sampel dengan proportionate stratified random sampling sebanyak 89 responden. Pengumpulan data dengan angket. Teknik analisis data yaitu analisis deskriptif, uji persyaratan analisis dan uji hipotesis. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya yaitu penelitian ini menggunakan siswa sekolah dasar sebagai responden sedangkan penelitian saya menggunakan ibu sebagai responden, sedangkan persamaannya yaitu sama-sama meneliti tentang sikap ibu dalam pemberian makanan sehat.
2. Corry Octavia Sari 2017. Gambaran pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja puskesmas ngemplak I kabupaten sleman Yogyakarta. Metode penelitian adalah deskriptif. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan teknik sampel aksidental. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 91 responden. Penelitian ini menggunakan angket skala pola asuh dalam pemberian makanan sebagai alat ukur dan analisis data menggunakan univariat. Penelitian ini didapatkan suatu gambaran pola asuh ibu

dalam pemberian makanan pada balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I yaitu ibu dengan pola asuh otoriter berjumlah 24 responden (26,4%), ibu dengan pola asuh demokratis berjumlah 28 responden (30,8%), dan ibu dengan pola asuh permisif berjumlah 39 responden (42,9%). Persamaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah salah satu variabel bebas menunjukkan kesamaan yaitu pemberian makan. Sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, judul, dan Teknik pengambilan sampel.

3. Janet Mwendu Mutiso, et al: Pengaruh pendidikan gizi dan faktor psikososial pada praktik pemberian makan anak: temuan percobaan lapangan dengan makanan yang di-biofortifikasi dan berbagai kategori perempuan, Ekologi Pangan dan Gizi . Penelitian ini menggunakan kumpulan data yang kaya yang dikumpulkan sebagai bagian dari studi komprehensif tentang berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku / praktik pemberian makan ibu dan anak untuk menguji pengaruh pendidikan gizi dan psikososial terhadap penggunaan praktik IYFC komprehensif di antara berbagai kategori perempuan. penelitian Studi ini menggunakan data dari studi cross-sectional yang dilakukan di Homa Bay County Kenya Barat, pada bulan Agustus dan September 2016. Penelitian ini didasarkan pada sampel dari 665 responden yang pada saat wawancara, memiliki anak di bawah 2 tahun di rumah tangga mereka dan telah menerima pendidikan gizi dari proyek SUSTAIN dan atau mitranya. Variabel dependen dalam penelitian ini, variabel jumlah, tidak dapat diperkirakan secara efisien menggunakan teknik kuadrat terkecil biasa. Teknik yang paling umum untuk memperkirakan variabel dependen jumlah adalah model regresi Poisson (Blackburn 2015; Okello dan Swinton 2010). Oleh karena itu penelitian ini menggunakan model regresi Poisson. Model yang diperkirakan menangkap intensitas penggunaan praktik IYCF. Sebanyak sembilan praktik dimasukkan dalam model estimasi. Karena itu variabel dependen dapat mengambil nilai 0, 1, 2, 3, . . . , 9. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di antara variabel pendidikan gizi, empat kategori perempuan berbeda sehubungan dengan konseling gizi, pesan gizi (yaitu,

pembicaraan kesehatan), dan demonstrasi memasak. Sekali lagi, calon ibu berbeda dalam partisipasi mereka dalam kegiatan ini dari kategori perempuan lainnya dalam hal konseling gizi dan pesan gizi. Hal ini sesuai dengan harapan apriori karena kegiatan ini biasanya dilakukan di fasilitas kesehatan dan menargetkan wanita hamil dan menyusui serta ibu dari anak-anak kurang dari 2 tahun.

4. Andrea romanos-nanclares, et all. Pengaruh Sikap Makan Sehat Orang Tua dan Pengetahuan Gizi tentang Kecukupan Gizi dan Kualitas Makanan di kalangan Anak-anak prasekolah: Proyek SENDO. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai hubungan pengetahuan gizi orang tua tertentu dan sikap makan sehat dengan kecukupan gizi anak-anak mereka dan kualitas diet (kepatuhan terhadap pola diet Mediterania) dalam sampel anak-anak prasekolah Spanyol. Temuan penyelidikan ini akan membantu meningkatkan pemahaman kita tentang unsur-unsur yang dapat memengaruhi pola makan anak-anak dan memberikan pemahaman yang berharga tentang apakah pengetahuan gizi dan sikap makan sehat sama pentingnya. Kami membandingkan karakteristik dasar peserta berdasarkan 3 kategori pengetahuan gizi orang tua dan skor sikap makan sehat. Hasilnya disajikan sebagai persentase untuk variabel kategori dan rata-rata (standar deviasi) untuk variabel kuantitatif. χ^2 tes (atau Fisher exact test) atau ANOVA digunakan untuk menilai signifikansi statistik dari perbedaan proporsi dan rata-rata. Hasil penelitian kami menunjukkan hubungan positif antara perilaku makan sehat orangtua dengan kecukupan gizi dan kualitas diet dalam sampel anak-anak prasekolah Spanyol. Strategi kesehatan masyarakat harus fokus pada mendorong sikap makan sehat orangtua daripada hanya mendidik orang tua tentang apa yang harus memberi makan anak-anak mereka, mengakui pengaruh penting dari perilaku orangtua pada praktik anak-anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Makanan Sehat

a. Pengertian makanan sehat

Makanan merupakan salah satu dari tiga unsur kebutuhan pokok manusia selain kebutuhan sandang dan papan. Makanan merupakan sumber energi dan gizi baik manusia untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Tanpa makanan, manusia tidak memiliki tenaga untuk bisa melaksanakan berbagai rutinitasnya setiap hari. Dalam Kamus Gizi Lengkap Kesehatan Keluarga mengemukakan bahwa “Makanan adalah bahan pangan yang telah mengalami pengolahan atau pemasakan sehingga siap untuk disajikan: (Sandjaja, 2009). Definisi tentang makanan sehat diterangkan oleh Muhamad Ahkam Subroto (2008) bahwa makanan sehat dapat didefinisikan sebagai makanan yang mengandung nutrisi penting untuk metabolisme tubuh, tidak mengandung komponen berbahaya, toksik atau tidak berguna bagi tubuh, dihasilkan secara organik, serta memperoleh pengolahan seminimal mungkin. (Iska Oktaningrum, 2018).

Soekirman (2000) menyebutkan bahwa makanan sehat merupakan makanan yang bebas dari bakteri, virus, parasite, serta bebas dari pencemaran zat-zat kimia. Menurut Prasetyono (2000) makanan sehat adalah dengan meramu berbagai jenis makanan yang seimbang, sehingga terpenuhi seluruh kebutuhan gizi bagi tubuh dan mampu dirasakan secara fisik dan mental. Makanan yang sehat yaitu makanan yang higienis dan bergizi. Makanan yang higienis adalah makanan yang tidak mengandung kuman penyakit dan tidak mengandung racun yang dapat membahayakan kesehatan. Bahan makanan yang akan kita makan harus mengandung komposisi gizi yang lengkap, yaitu terdiri atas karbohidrat, lemak, protein,

vitamin, mineral, dan air. Di Indonesia komposisi tersebut disebut dengan 4 sehat 5 sempurna. (Munifa, 2014).

Penataan makanan yang baik merupakan bagian dari gaya dan perilaku hidup sehat untuk memperoleh derajat sehat dan bugar. Hal ini harus selalu dikondisikan pada semua lapisan masyarakat agar kesehatan tetap terjaga dan terhindar dari penyakit yang berasal dari makanan. Dalam hal ini peran seorang ibu sangat penting karena didalam keluarga seorang ibu lah yang bertugas menyiapkan makanan untuk keluarganya. Terlebih untuk anak usia sekolah dasar (6-12) tahun yang masih membutuhkan perhatian lebih dalam pengawasan makanan yang dikonsumsinya. Dari uraian yang suda dijelaskan dapat ditarik kesimpulan bahwa makanan sehat adalah makanan yang mengandung komposisi zat gizi lengkap, terbebas dari pencemaran baik organik maupun kimiawi yang membahayakan kesehatan. Zat gizi lengkap tersebut terdiri dari karbohidrat, protein, mineral, vitamin, lemak sehingga kebutuhan gizi bagi tubu dapat terpenuhi. Jika makanan yang kita konsumsi tidak memiliki kandungan gizi yang telah disebutkan, itu artinya tubuh kita masih kekurangan zat. (Iska Oktanigrum, 2018).

b. Kriteria makanan sehat

Menurut Djoko Pekik (2017), makanan sehat adalah makanan yang cukup kuantitasnya, proporsional, cukup kualitas, sehat atau higienis, makanan yang masih segar secara alami atau bukan suplemen, mempunyai kandungan nabati, diolahsecara tidak berlebihan, penyajiannya teratur, dan frekuensi makan disesuaikan dengan kapasitas lambung. Berikut adalah penjelasan dari kriteria makanan sehat:

- 1) Cukup kuantitas; banyaknya makanan bergantung kepada kebutuhan setiap orang sesuai dengan jenis dan lama aktivitas, berat badan, jenis kelamin dan usia.
- 2) Proporsional; jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan proporsi makan sehat seimbang, yakni karbohidrat 60%, lemak 25%, protein 15%, cukup vitamin, mineral dan air.

- 3) Cukup kualitas; makanan tidak hanya sekedar membuat perut kenyang, tetapi juga berpengaruh pada sistem-sistem dalam tubuh. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi mutu makanan, antara lain:
 - a) Penampilan ditentukan oleh warna, konsistensi, tekstur, porsi, dan bentuk.
 - b) Rasa ditentukan oleh suhu, bumbu, aroma, kerenyahan, keempukan, dan kematangan.
 - c) Gizi ditentukan oleh nilai bahan makanan itu sendiri. Kehilangan zat gizi sering kali disebabkan karena proses persiapan dan pemasakan.
 - d) Mikrobiologi ditentukan oleh kondisi makanan yang aman dan bebas dari risiko penularan penyakit.
- 4) Sehat atau higienis Makanan harus steril, bebas dari kuman yang dapat memicu penyakit. Salah satu upaya untuk mensterilkan makanan adalah dengan cara mencuci bersih dan memasaknya hingga suhu tertentu sebelum dikonsumsi.
- 5) Makanan segar alami (bukan suplemen) Sayur dan buah-buahan segar lebih menyehatkan jika dibandingkan dengan makanan pabrik (makanan kemasan yang diawetkan) serta fast food dan junk food
- 6) Makanlah makanan golongan nabati Makanan golongan nabati lebih menyehatkan jika disbanding dengan makanan hewani. Kelebihan makanan nabati adalah sedikit kandungan lemak yang ada di dalamnya, terutama lemak jenuh.
- 7) Cara memasak jangan berlebihan Sayuran yanag terlalu lama direbus pada suhu tinggi dapat menyebabkan hilangnya sejumlah vitamin dan mineral.
- 8) Teratur dalam penyajian. Untuk menjaga keseimbangan fungsi tubuh, maka perlu pengaturan makanan secara teratur. Kita tidak membiasakan makan seingatnya dan sesempatnya karena ini dapat mengakibatkan munculnya gangguan pencernaan.

- 9) Frekuensi 5 kali sehari Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kapasitas lambung dengan mengatur frekuensi makan, yakni 3 kali makan utama (Pagi, siang, dan malam) serta 2 kali makan penyalang atau snack.
- 10) Minum 6 gelas air sehari Dalam sehari, rata-rata tubuh memerlukan 2550 ml air. Minum air berfungsi mengatur suhu tubuh, membantu pencernaan dan proses kimia tubuh, membuang kotoran, melancarkan persendian, dan sebagainya.

Dari pengertian yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa kriteria makanan yang sehat adalah makanan yang tidak sembarangan dalam pengadaan bahan, pengolahan, sanitasi hygiene, maupun penyajiannya untuk kehidupan sehari-hari. Kriteria-kriteria tersebut harus dipenuhi dan diperhatikan karena berpengaruh terhadap kebutuhan dalam tubuh kita. (Iska Oktaningrum, 2018).

c. Bahan pangan

Bahan makanan merupakan bahan-bahan yang dikonsumsi sebagai makan an untuk memenuhi kebutuhan hidup baik melalui proses diolah dengan cara dimasak maupun tanpa proses pengolahan. Seorang ibu harus memilih bahan makanan yang berkualitas setelah menyusun menu dan mengetahui kandungan gizi bahan makanan yang akan diolah untuk pemberian makan kepada anak. Menurut Sayoga (2015), bahan pangan dikelompokkan menjadi 5 jenis yaitu bahan pangan yang mengandung zat tepung, zat gula, zat lemak, zat putih telur, dan zat vitamin dan mineral.

- 1) Bahan pangan yang mengandung zat tepung yaitu beras, jagung, terigu, ubi kayu, sagu, talas, dan kentang.
- 2) Bahan pangan yang mengandung zat gula yaitu gula pasir, gula kelapa, dan madu.
- 3) Bahan pangan yang mengandung banyak zat lemak yaitu kelapa, minyak goreng, susu, keju, mentega, kacang-kacngan, dan telur.

- 4) Bahan pangan yang mengandung banyak zat putih telur adalah semua makanan yang berasal dari hewan.
- 5) Bahan pangan yang banyak mengandung vitamin dan mineral yaitu bermacam-macam sayuran dan buah-buahan.

Dari berbagai macam bahan makanan utama di Indonesia diatas dapat disimpulkan bahwa setiap bahan makanan memiliki kandungan zat gizi yang tinggi seperti zat tepung, zat lemak, zat putih telur, vitamin, mineral, protein, Yodium yang semuanya dibutuhkan oleh tubuh manusia. (Iska Oktaningrum, 2018).

d. Tehnik pengolahan makanan sehat

Munifa (2014) menyatakan bahwa teknik olah makanan agar kandungan gizi pada makanan tetap terjaga ada 8 teknik, yaitu :

1) Menggunakan microwave

Cara memasak menggunakan microwave adalah dengan memanfaatkan gelombang mikro. Memasak menggunakan microwave merupakan cara yang paling sehat, karena waktu memasak singkat sehingga kerusakan nutrisi lebih sedikit.

2) Merebus (boiling)

Merebus adalah proses memasak makanan didalam air mendidih. Tambahkan garam ketika merebus sayuran dengan suhu tidak lebih dari 100 derajat celcius. Karena jika terlalu panas dapat merusak kandungan vitamin sampai 70%.

3) Mengukus (steaming)

Mengukus adalah teknik memasak menggunakan uap air yang dimasak, mengukus membuat rasa maupun kandungan gizi makanan terjaga, dan dapat digunakan untuk segala jenis makanan dari sayuran sampai ikan.

4) Merebus dengan sedikit air (poaching)

Poaching yaitu proses memasak dengan menggunakan sedikit air, berpanas sedang sehingga proses pemasakannya lebih lama daripada merebus.

5) Membakar (baking)

Membakar adalah teknik pemasakan makanan langsung kedalam panas api dalam waktu singkat. Pembakaran biasanya digunakan saat mengolah daging.

6) Memanggang

Memanggang adalah cara yang dianjurkan untuk mendapatkan rasa daging agar tetap segar dan empuk, namun beberapa riset menunjukkan bahwa teknik olah ini dapat meningkatkan resiko kanker. Memanggang dengan suhu tinggi dapat menghasilkan reaksi kimia antara lemak dan protein dalam daging, sehingga menghasilkan toksin yang akan merusak keseimbangan antioksidan dalam tubuh sehingga memicu diabetes dan penyakit kardiovaskular.

7) Menumis

Teknik memasak dengan menggunakan minyak sedikit, hanya digunakan untuk sehari-hari seperti menumis sayuran.

8) Tidak dimasak (Raw Food)

Pola makan makanan mentah (Raw Food) tanpa proses pemasakan diyakini oleh penganutnya bahwa cara makan ini yang paling sehat karena kandungan vitamin, mineral, serat, dan enzim dalam sayuran tidak hilang. Namun ada beberapa sayuran yang butuh proses pemasakan agar kandungan antioksidannya maupun zat gizi lainnya bisa lebih mudah diserap oleh tubuh (Munifa, 2014).

Dari beberapa pengertian teknik pengolahan yang telah dijelaskan dapat diambil kesimpulan bahwa teknik olah yang paling baik digunakan agar kandungan gizi dalam makanan tetap terjaga yaitu teknik mengukus atau steaming dan teknik olah yang memiliki resiko dapat menimbulkan penyakit yaitu teknik olah memanggang karena dalam proses pemangangan akan dihasilkan toksin yang berakibat merusak keseimbangan antioksidan dalam tubuh (Iska Oktaningrum, 2018).

e. Pemilihan makanan sehat

Menurut Depkes RI (2009) Makanan yang akan diolah di rumah tangga ataupun yang langsung dikonsumsi hendaknya dipilih makanan yang memenuhi syarat mutu, kesehatan, dan keamanan makanan, yaitu dengan memperhatikan organoleptik untuk setiap jenis makanan sebagai berikut:

Makanan Hewani

a) Daging hewan, dengan ciri-cirinya adalah:

- (1) Daging tampak mengkilat, warna cerah, dan tidak pucat.
- (2) Tidak tercium bau asam atau busuk.
- (3) Sifat daging masih elastis, artinya bila ditekan dengan jari akan segera kembali (kenyal) dan tidak kaku

b) Ikan segar, dengan ciri-cirinya sebagai berikut:

- (1) Warna kulit terang, cerah, dan tidak suram.
- (2) Sisik masih melekat dengan kuat dan tidak mudah rontok.
- (3) Mata melotot, jernih, dan tidak suram.

c) Telur

Telur yang dimaksud adalah telur dengan cangkang keras seperti telur ayam, bebek, puyuh, dan unggas lainnya, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- (1) Kulit tampak bersih dan kuat, tidak pecah, retak, atau bocor.
- (2) Tidak terdapat noda atau kotoran pada kulit.
- (3) Mempunyai lapisan zat tepung pada permukaan kulit.

d) Susu Segar

Susu segar adalah susu yang langsung diambil dari pemerahan susu sapi, kambing, kerbau, ataupun kuda. Ciri-ciri susu segar yang baik adalah:

- (1) Penampakan cairan bersih, warna putih susu dan homogeny.
- (2) Cairan tidak menggumpal atau berlendir.

- (3) Ikan menempel pada dinding botol atau gelas, terlihat sisa yang melekat pekat.

Makanan Nabati

a) Buah-buahan,

- (1) Keadaan fisiknya baik, isinya penuh, kulit utuh, tidak rusak atau kotor, dan bagian isi masih terbungkus dengan baik.
- (2) Warna sesuai dengan bawaannya, tidak ada warna tambahan, warna buatan atau karbitan, dan warna lain selain warna buah.
- (3) Aroma tidak berbau busuk, bau asam,/ basi atau bau tidak segar lainnya

b) Sayuran

- (1) Daun, buah atau umbi dalam keadaan segar, utuh dan tidak layu.
- (2) Kulit buah atau umbi tidak rusak/pecah, dan tidak ada bekas gigitan hewan, serangga atau manusia.
- (3) Tidak ada bagian tubuh yang rusak, berubah warnanya kotor atau berdebu.

c) Bumbu kering

- (1) Keadaan teksturnya kering.
- (2) Tidak dimakan serangga atau bekas gigitannya.
- (3) Warna mengkilap dan berisi penuh.

d) Makanan Kemasan Pabrik

- (1) Kemasannya masih baik, utuh, tidak rusak, bocor atau kembung.
- (2) Minuman dalam botol tidak berubah warna atau menjadi keruh yang lain dari biasanya.
- (3) Makanan cair homogeny dari tidak terdapat gumpalan atau berlendir (Iska Oktaningrum, 2018).

f. pemilihan peralatan masak

Munifa (2014) menyatakan bahwa “Peralatan yang memadai dapat menghemat waktu produksi, tenaga dan biaya. Dengan memiliki peralatan yang sesuai dengan kegiatan memasak yang akan dilakukan dapat berarti

perbedaan antara pekerjaan yang dilakukan dengan benar, sembarangan, tidak benar atau bahkan berbahaya. Terlebih dengan kondisi peralatan yang bagus, pengaturan yang tepat, serta perawatan yang baik maka efektivitas di dapur dapat tercapai.” National Sanitation Foundation (NSF) telah menetapkan standar untuk design, konstruksi, dan instalasi dari peralatan dan perlengkapan dapur sehingga aman digunakan.

Syarat pemilihan peralatan yaitu mudah dibersihkan, tidak menyerap bahan-bahan makanan, tidak mudah berkarat, tidak mudah pecah, dari bahan yang aman untuk kesehatan. Peralatan yang mudah dibersihkan adalah peralatan yang sederhana dan memiliki area yang lebar dan halus. Jika peralatan sulit untuk dibersihkan maka kemungkinan ada sisa makanan yang masih tertinggal, sehingga dapat mengkontaminasi masakan kita apabila kita menggunakan peralatan tersebut. Oleh karena itu, penggunaan dan pemeliharaan peralatan secara rutin sangat penting (Munifa, 2014).

2. Sikap ibu dalam pemberian makanan sehat

a. pengertian sikap ibu dalam pemberian makanan sehat

Menurut Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2007), pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik dalam pemberian makanan sehat, diharapkan ibu juga memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam pemberian makanan sehat. Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perubahan sikap secara berkelanjutan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yang dapat meningkatkan status gizi anak (Apo, Yaa & Kreling, 2005).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoadmodjo, 2003).

Dari pembahasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bisa bertindak, berfikir. Sikap menentukan apakah orang tersebut harus berpihak pada suatu hal ataupun menolak, menentukan apa yang disukai, diharapkan, dan diinginkan. Ketika seseorang diberi suatu stimulus/rangsangan, maka akan melalui proses memperhatikan, memahami, menerima atau menolak yang kemudian menjadi pola sikap. Dari proses tersebut tanggapan atau respon dapat diaktualisasikan dalam bentuk sikap, ekspresi, atau tindakan. Tanggapan tersebut bisa berupa penerimaan atau penolakan, setuju atau tidak setuju. Apabila respon tersebut menunjukkan setuju, menerima, atau mendukung hal tersebut merupakan respon positif. Sedangkan apabila respon tersebut menunjukkan penolakan atau ketidaksetujuan maka hal itu merupakan respon negative (Iska Oktaningrum, 2018).

b. Faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian makanan sehat

Menurut Persagi (1999) dalam Supriasa dkk (2001), menyatakan bahwa asupan makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persediaan makanan, perawatan anak, pelayanan kesehatan, kurang pendidikan, kurang keterampilan, dan kemiskinan. Sedangkan menurut Dali (1979) dalam Supriasa, dkk (2001) menyatakan bahwa konsumsi makanan dapat dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, kemampuan keluarga dalam menggunakan makanan, dan tersedianya makanan (Iska Oktaningrum, 2018).

1) Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Menurut Benajir (2014:) pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta

informasi yang didapat seseorang. Pengetahuan dapat menambah ilmu dari seseorang serta merupakan proses dasar dari kehidupan manusia. Melalui pengetahuan manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang (Iska Oktaningrum, 2018).

2) Pendidikan ibu

Secara umum, seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas dibanding orang yang pendidikannya lebih rendah. Orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki respon yang rasional terhadap setiap informasi yang diterimanya dan akan berfikir mengenai keuntungan yang akan diperoleh dari gagasan tersebut. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mengerti tentang pemilihan dan pengolahan makanan serta pemberian makanan yang sehat bagi keluarga terutama untuk anaknya (Iska Oktaningrum, 2018).

Menurut Nuris Zuraida (2013) pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan kepada anak. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, diharapkan mempunyai daya terima yang lebih baik terhadap ilmu yang diterima sehingga diharapkan dapat dipraktikkan pada keluarga. Namun pendidikan yang rendah, tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai cukup pengetahuan mengenai makanan pada keluarga. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak (Iska Oktaningrum, 2018).

Pendidikan formal ibu rumah tangga mempunyai manfaat yang positif terhadap pengembangan pola makan dalam keluarga. Jika pendidikan dari seorang ibu meningkat maka pengetahuan makanan sehat dan praktik pemberian makanan sehat untuk keluarga khususnya anak-anak bertambah baik juga. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam kualitas dan

kuantitas dibanding ibu yang berpendidikan rendah (Iska Oktaningrum, 2018).

3) Pekerjaan ibu

Menurut Sediaoetama (2006), pekerjaan adalah mata pencaharian, apa yang dijadikan pokok dalam kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah. lamanya seseorang bekerja sehari-hari pada umumnya 6-8 jam (sisa 16-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarganya, masyarakat, istirahat dan lain-lain (Iska Oktaningrum, 2018).

Seorang ibu yang tidak bekerja diluar rumah akan memiliki lebih banyak waktu dalam mengasuh serta merawat anak. Ibu yang bekerja tidak dapat memberikan perhatian kepada anak sehingga waktu untuk merawat anak berkurang. Keterlibatan ibu dalam kegiatan ekonomi atau bekerja dibatasi oleh waktu mereka untuk kegiatan rumah tangga termasuk pengelolaan pangan untuk keluarganya (Iska Oktaningrum, 2018).

Saat wanita dari keluarga menengah kebawah lebih mengalokasikan waktunya untuk kegiatan bekerja di luar rumah, biasanya mereka akan mengurangi waktu untuk mengelola makanan di rumah dengan cara mengurangi frekuensi memasak dan mengurangi jenis makanan yang dimasak yang pada akhirnya akan mengurangi kualitas gizi pada menu makanan anggota keluarga tersebut (Iska Oktaningrum, 2018).

4) Pendapatan keluarga

Menurut Berg dalam Parsiki (2003) pendapatan dianggap sebagai salah satu determinan utama dalam diet dan status gizi. Ada kecenderungan yang relevan terhadap hubungan pendapatan dan kecukupan gizi keluarga. jika terjadi peningkatan pendapatan, maka makanan yang dibeli akan lebih bervariasi. (Iska Oktaningrum, 2018).

Pada keluarga yang pendapatannya rendah, tentu rendah pula jumlah uang yang digunakan untuk belanja makanan. Bila pendapatan menjadi semakin meningkat, maka uang yang dipakai untuk membeli makanan dan bahan makanan juga akan meningkat. Dari penjelasan yang sudah ditulis dapat disimpulkan bahwa besarnya pendapatan yang diperoleh setiap keluarga tergantung dari pekerjaan mereka sehari-hari. Pendapatan dalam satu keluarga akan mempengaruhi aktivitas keluarga dalam pemenuhan kebutuhan makanan sehingga akan menentukan status gizi keluarga terutama anak (Iska Oktaningrum, 2018).

Faktor kebersihan seorang ibu dalam istilah populernya disebut hygiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang di tangani. Prosedur yang penting bagi pekerja penjamah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri (Munifa, 2014).

1) Pencucian Tangan

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, feces, atau sumber lain kemakanan. Oleh karena itu pencucian tangan harus dilakukan oleh orang yang terlibat langsung dalam penanganan makanan mulai dari persiapan bahan, pengolahan, sampai penyajian makanan. Pencucian tangan dilakukan dengan sabun dan diikuti dengan pembilasan menggunakan air bersih dan mengalir guna menghilangkan mikroba yang ada pada tangan.

2) Kebersihan dan Kesehatan Diri

Syarat utama pengolahan makanan adalah memiliki kesehatan yang baik. Beberapa kebiasaan yang perlu dikembangkan oleh ibu-ibu dalam mengolah makanan, agar keamanan makanan tetap terjaga yaitu:

a) Berpakaian dan dandan

Pakaian yang digunakan saat mengolah makanan harus selalu bersih. Pakaian sebaiknya tidak bermotif dan berwarna terang. Hal ini dilakukan agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat. Disarankan untuk mengganti dan mencuci pakaian secara periodik untuk mengurangi kontaminasi. Penggunaan make up dan deodorant yang berlebihan, kuku panjang, dan perhiasan harus dihindari saat mengolah makanan agar barang-barang tersebut tidak menjadi tempat untuk berkembang biak kuman.

b) Rambut

Kondisi rambut seorang penjang makanan harus selalu dicuci secara periodik. Selama mengolah dan menyajikan makanan rambut harus diikat rapi agar tidak mengganggu pada saat bekerja. Setiap kali tangan menyentuh, menggaruk, ataupun menyisir rambut harus langsung dicuci sebelum kembali menangani makanan.

c) Kondisi sakit

Seorang penjamah makanan yang sedang sakit flu, demam, diare, ataupun yang memiliki luka pada tubuhnya sebaiknya tidak dilibatkan dahulu dalam proses pengolahan makanan karena makanan akan terkontaminasi mikroba yang terdapat pada penyakit tersebut. Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa menjaga hygiene perorangan berarti menjaga kebiasaan hidup bersih dan menjaga kebersihan seluruh anggota tubuh (Iska Oktaningrum, 2018).

3. Pendidikan Gizi

a. Pengertian Pendidikan gizi

Mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi., maka sebagai komitmen global dalam mewujudkan generasi penerus yang sehat, cerdas dan produktif maka peneliti melihat bahwa untuk menciptakan generasi sehat, cerdas dan produktif sangat ditentukan oleh pola makan sehat anak yang dapat dilakukan melalui pendekatan sekolah yaitu melalui program pendidikan gizi.

Para ahli educator gizi mendefinisikan pendidikan gizi sesuai dengan sudut pandang dan pengalaman yang berbeda. Dalam arti sempit pendidikan gizi diartikan sebagai penyebar luasan informasi tentang gizi tentang apa yang baik untuk dikonsumsi dan apa yang tidak baik untuk dikonsumsi. Di bawah ini beberapa pengertian tentang pendidikan gizi.

- 1) Contento Isobel R (2007) dalam buku Nutrition Education mengatakan bahwa pendidikan gizi adalah pendekatan penyebarluasan informasi gizi berdasarkan kaidahkaidah ilmu gizi. Informasi yang disampaikan sesuai dengan masalah yang dihadapi masyarakat seperti gizi seimbang, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium, masalah pantangan makan, masalah gizi ibu hamil dan lain sebagainya.
- 2) WHO (1987) dalam buku The Health Aspects of Food and Nutrition menyatakan bahwa pendidikan gizi adalah usaha yang terencana untuk meningkatkan status gizi melalui perubahan perilaku yang berhubungan dengan produksi pangan, persiapan makanan, distribusi makanan dalam keluarga, pencegahan penyakit gizi dan perawatan anak.
- 3) Menurut Fasli Jalal (2010) dalam sambutannya pada buku Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang menyatakan pendidikan gizi adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan

dan membangun komitmen untuk selalu meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi baik individu maupun kelompok masyarakat.

- 4) Bapak Gizi Indonesia Poerwo Sedarmo (1995) dalam bukunya *Gizi dan Saya*, mengatakan bahwa Nutrition Education merupakan tindakan penting dalam usaha memperbaiki makanan. Tujuan pendidikan Gizi adalah membuat penduduk nutrition minded yang artinya penduduk mengerti hubungan antara kesehatan dan makanan sehari-hari, mengerti menyusun makanan lengkap yang sesuai dengan kemampuannya.
- 5) Dengan demikian secara umum, para pakar educator gizi menyatakan bahwa pendidikan gizi adalah suatu proses yang berdimensi luas untuk mengubah perilaku masyarakat sehingga kebiasaan makan yang baik dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Contento (2011), intervensi dan strategi program pendidikan gizi bertujuan untuk meningkatkan motivasi, kemampuan dan kesempatan untuk makan sehat dan hidup secara aktif, sebagaimana diungkapkannya: *“Effective interventions and strategies are those that enhance people’s motivation, ability, and opportunities to eat well and live actively”*.

Program pendidikan gizi merupakan upaya untuk membantu individu yang agar kritis terhadap makanan. Perilaku kritis ini mencakup kemampuan afektif seperti ketegasan, manajemen diri dan kemampuan untuk mengontrol pemilihan makanan (Contento, 2011). Program pendidikan gizi pada dasarnya berfokus pada makan dan makanan, memahami perilaku individu dan perilaku dalam konteks sosial. Dengan demikian penting untuk memahami faktor yang berpengaruh terhadap keputusan makan baik individu maupun komunitas (Siti Khodijah, 2016).

b. Tujuan pendidikan gizi

Menurut WHO, pendidikan gizi mempunyai tujuan mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Dalam undang-undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan

untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan mutu gizi masyarakat. Beberapa program yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut antara lain pertama perbaikan pola konsumsi makan sesuai dengan gizi seimbang, kedua perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan kesehatan, ketiga peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi, keempat peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi. (Siti Khodijah, 2016).

Menurut Johnson dan Johnson (dalam Emilia, 2009) pendidikan gizi mempunyai tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

Tujuan jangka pendek adalah:

- 1) Mendapatkan pengetahuan tentang makanan yang menyediakan zat gizi esensial bagi tubuh dan mengetahui kegunaan zat gizi bagi tubuh,
- 2) Membangun kerangka konseptual tentang prinsip-prinsip gizi, penjabarannya dan aplikasi dari prinsip tersebut,
- 3) Membangun sikap positif terhadap kebiasaan mengembangkan motivasi menggunakan pengetahuan gizi untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan, merespon makanan bergizi dalam sikap yang baik,
- 4) Mengonsumsi makanan bergizi, termasuk menggunakan pengetahuan gizi dalam memilih makanan.

Tujuan jangka panjang pendidikan gizi adalah:

- 1) Menggunakan kerangka konseptual gizi untuk mengatur perubahan suplai makanan dan dapat membedakan beberapa anjuran diet,
- 2) Mencari dan mau menerima pengetahuan tentang gizi,
- 3) Seleksi dengan baik dan mengonsumsi makanan yang bergizi dari hari ke hari sepanjang hidup untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan dan produktivitas.

c. Media pendidikan gizi

Media pendidikan gizi dan kesehatan tidak kalah pentingnya dalam proses penyampaian informasi kesehatan. Media ini berfungsi sebagai alat

bantu penyuluhan. Berdasarkan fungsinya, media dibagi menjadi 3, yaitu (Notoatmodjo, 2006) :

a. Media cetak, terdiri dari :

- 1) Buklet : media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku.
- 2) Leaflet : seperti flyer tetapi dalam bentuk lipatan
- 3) Flyer : media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran
- 4) Flip chart/ lembar balik : media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran besar yang disatukan. Halaman depan bersisi materi yang dilihat peserta, bagian belakang berisi materi yang sama tetapi dilihat oleh penyuluh.
- 5) Rubrik/ tulisan pada surat kabar/ majalah mengenai suatu masalah kesehatan.
- 6) Poster : bentuk media cetak berisi pesan-pesan/ informasi kesehatan, yang biasanya ditempel pada tempat-tempat umum.

b. Media elektronik Media penyampaian informasi kesehatan melalui instrumen seperti radio, video, atau slide.

c. Media papan (bill board) Papan (bill board) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai sebagai media untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan (Siti Khodijah, 2016).

d. Bentuk /Jenis dan Sasaran Pendidikan Gizi

Ada beberapa bentuk dan jenis pendidikan gizi, tergantung dari sisi mana kita memandangnya. Sasaran pendidikan gizi adalah individu, kelompok ataupun masyarakat. Dilihat dari tempat dimana dilakukan , pendidikan gizi dapat di bedakan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pendidikan gizi di sekolah. Pendidikan gizi sekolah adalah pendidikan gizi yang dilakukan disekolah dengan sasarannya adalah murid. Materi yang disampaikan pada pendidikan gizi sekolah sesuai dengan permasalahan gizi pada anak sekolah seperti tentang

gizi seimbang, sarapan pagi yang sehat, jajanan anak sekolah yang sehat, membawa bekal ke sekolah.

- 2) Pendidikan gizi di Rumah Sakit. Pendidikan ini dilakukan di rumah sakit-rumah sakit dengan sasarannya adalah pasien atau keluarga pasien. Materi yang disampaikan sesuai keadaan penyakit pasien seperti diet untuk penyakit tertentu dan sebagainya. Pendidikan gizi di rumah sakit bisa berupa pendidikan kelompok misalnya pada kelompok ibu hamil yang sedang menunggu di poliklinik rumah sakit, ataupun pendidikan individu yang sering disebut konseling pada pasien penderita penyakit tertentu.
- 3) Pendidikan Gizi di tempat-tempat kerja. Pendidikan ini dilakukan di perusahaan-perusahaan. Sasaran pendidikan gizi di perusahaan adalah karyawan atau pegawai di perusahaan atau kantor. Materi pendidikan menyangkut gizi tenaga kerja kaitan dengan produktivitas kerja dan lain sebagainya. Misalnya gizi seimbang untuk meningkatkan produktivitas kerja, sarapan pagi penting sebelum memulai beraktivitas, atau masalah gizi pada tenaga kerja dan upaya untuk mengatasinya dan lain sebagainya. (Siti Khodijah, 2016).

Di samping pengelompokan berdasarkan tempat dimana dilakukan pendidikan gizi di atas, pendidikan gizi dapat juga dibedakan berdasarkan jumlah sasaran pendidikan. Di bawah ini akan dipaparkan jenis pendidikan gizi berdasarkan jumlah sasaran pendidikan gizi yang dibedakan menjadi tiga yaitu:

- a) Pendidikan Gizi individu/perorangan. Sasaran pendidikan ini adalah individu perseorangan. Pendidikan individual ini biasanya digunakan untuk membina perilaku baru. Pendekatan individual ini digunakan karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan permasalahan yang dihadapinya. Dengan pendekatan individual ini petugas

kesehatan/gizi akan mengetahui secara tepat permasalahan dan memberikan solusi yang tepat pula untuk pemecahan masalahnya. Penerapan dari pendidikan gizi individual ini adalah konseling dan konsultasi. Dengan cara ini akan terjadi kontak yang lebih intensif antara petugas gizi (konselor) dengan sasaran (klien).

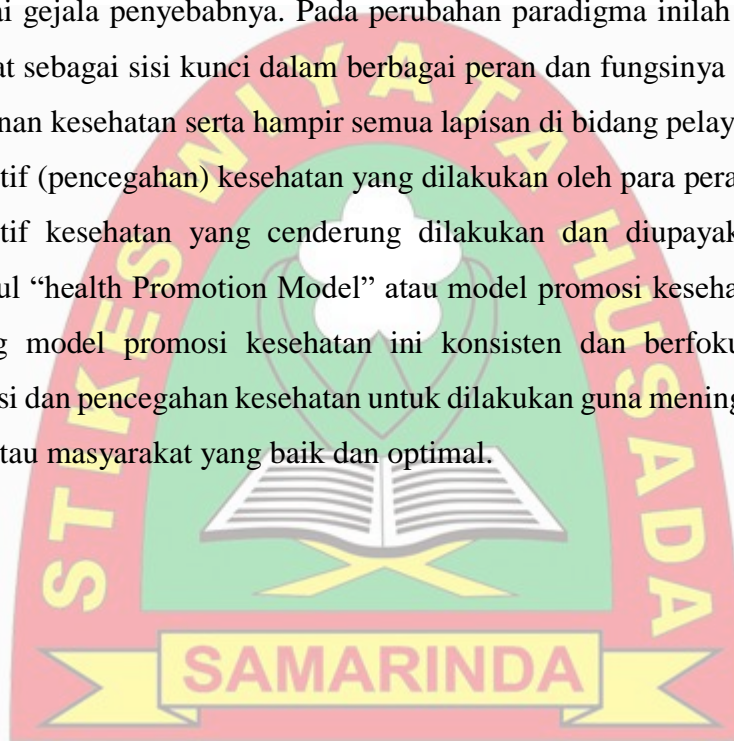
b) Pendidikan Gizi Kelompok. Pendidikan Gizi Kelompok adalah pendidikan gizi yang sasarannya kelompok dengan karakteristik yang sama. Misalnya pendidikan atau penyuluhan gizi pada ibu hamil, pendidikan gizi pada ibu menyusui, pelatihan pada kader gizi, penyuluhan anemia gizi pada remaja putri, gerakan makan sayur dan buah pada murid Taman kanak-kanan dan lain sebagainya. Dalam pendidikan gizi yang sasarannya kelompok harus mengingat besar kecilnya kelompok serta latar belakang kelompok. Untuk kelompok besar metodenya akan berbeda dengan pendidikan pada kelompok kecil. Pada kelompok besar dapat dilakukan dengan metode ceramah, seminar. Untuk kelompok kecil dapat dilakukan dengan metode diskusi kelompok, curah pendapat (brain storming), Bola salju (snow balling), bermain simulasi, bermain peran dan lainnya.

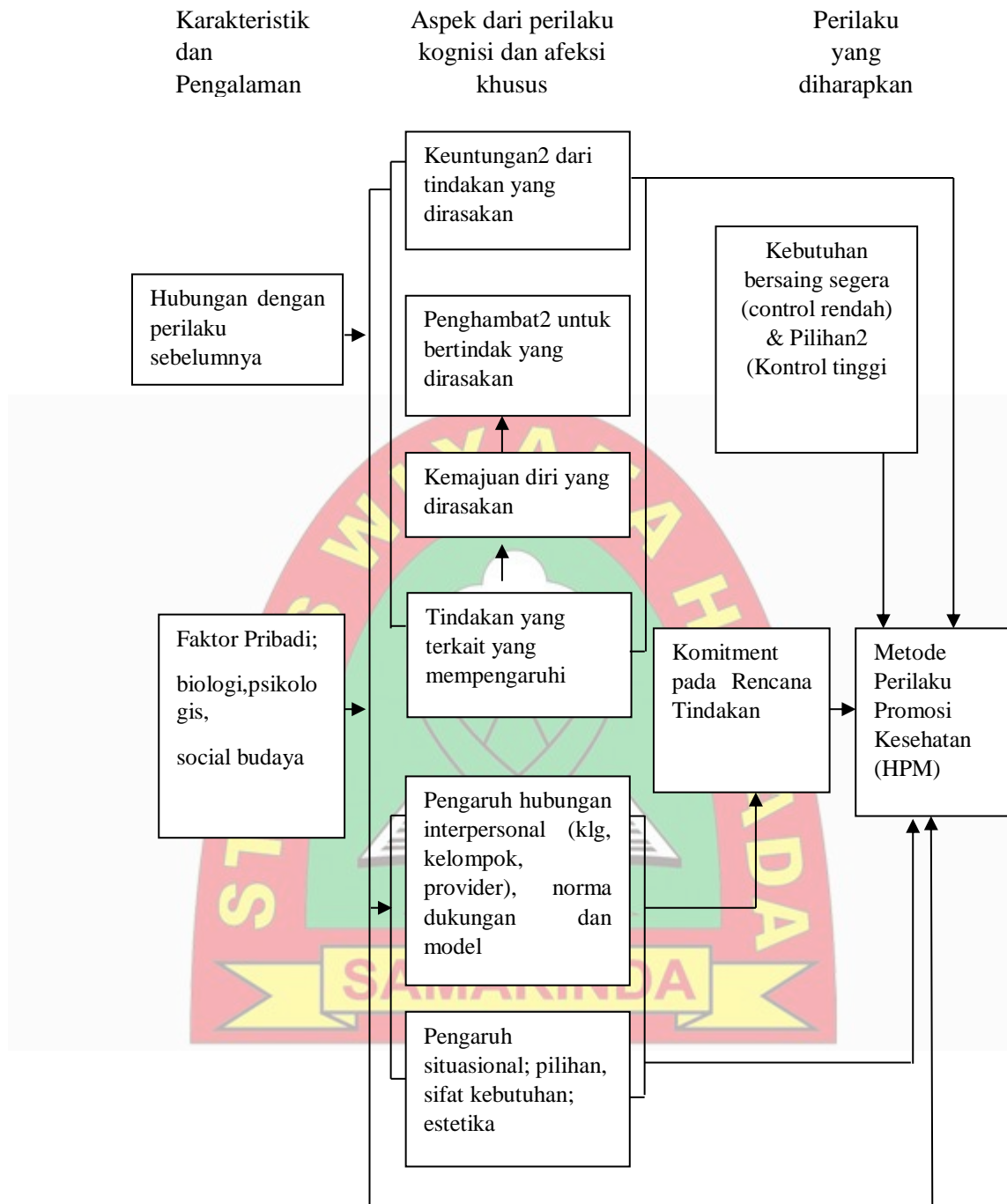
c) Pendidikan Gizi Massa (Public). Pendidikan Gizi Massa adalah pendidikan gizi yang sasarannya masyarakat luas. Pendidikan gizi semacam ini bersifat umum yaitu tidak membedakan jenis kelamin, umur, pekerjaan, status sosial ekonomi tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan-pesan atau materinya harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat dipahami oleh massa tersebut. Pendidikan gizi ini biasanya dipergunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat (awareness) terhadap suatu inovasi atau perilaku baru. Beberapa penerapan pendidikan gizi yang bersifat umum seperti ceramah umum (public speaking), pidato-pidato

tentang gizi, Sinetron di TV, Bill Board (spanduk, poster) (Siti Khodijah, 2016).

B. Kerangka Teori Penelitian

Promosi kesehatan Nola J. Pender menurut Juwarti (2015) suatu bentuk pergeseran paradigma, dimana pergeseran paradigma ini menjadi dalam suatu bentuk pemberian pelayanan kesehatan yang menitik beratkan pada paradigma kesehatan dan keperawatan yang holistik dalam memandang sebuah penyakit dan sebagai gejala penyebabnya. Pada perubahan paradigma inilah yang menjadikan perawat sebagai sisi kunci dalam berbagai peran dan fungsinya dalam melakukan pelayanan kesehatan serta hampir semua lapisan di bidang pelayanan promosi dan preventif (pencegahan) kesehatan yang dilakukan oleh para perawat. Promosi dan preventif kesehatan yang cenderung dilakukan dan diupayakan oleh perawat berjudul “health Promotion Model” atau model promosi kesehatan. Teori pender tentang model promosi kesehatan ini konsisten dan berfokus pada pentingnya promosi dan pencegahan kesehatan untuk dilakukan guna meningkatkan kesehatan klien atau masyarakat yang baik dan optimal.

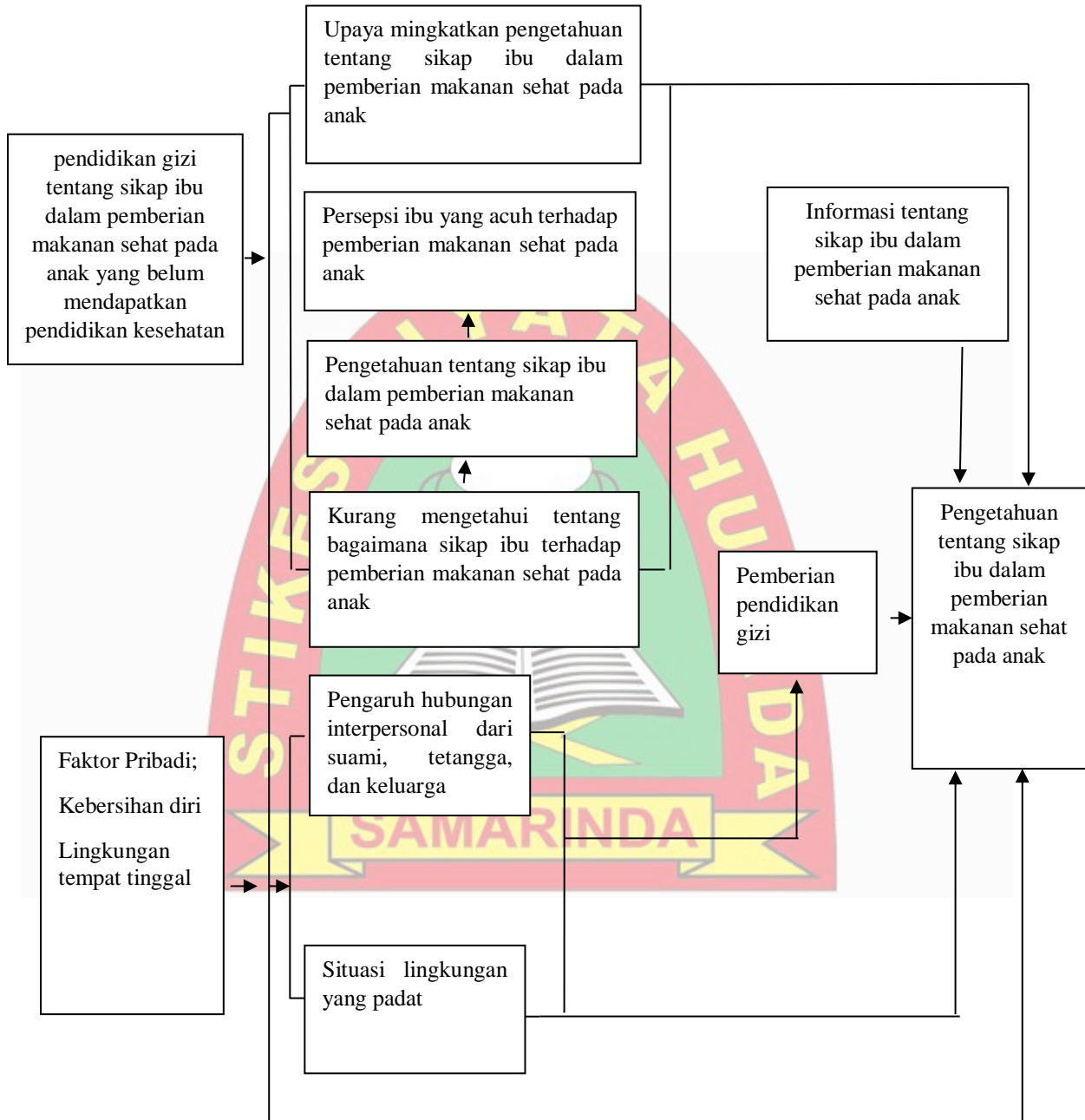




Skema 2.1

Kerangka Teori Keperawatan Nola J. Pender (2002) Dalam Alligood (2017)

C. Kerangka Teori



Skema 2.2

Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Berdasarkan Teori Keperawatan Nola J. Pender (2002), Dalam Alligood (2017)

Alasan saya memilih kerangka teori keperawatan Nola J. Pender. Yaitu tentang promosi kesehatan. Model ini menggambarkan berbagai aspek sikap manusia yang berintraksi dengan lingkungan sekitarnya agar mereka tetap sehat. promosi kesehatan dimotivasi oleh hasrat untuk meningkatkan kesejahteraan dan untuk mengaktualisasikan potensi manusia (pender 1996) maka jika saya menggunakan kerangka teori ini harapannya dengan diberikan pendidikan gizi tentang sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak mampu membuat ibu lebih selektif lagi dalam mengolah bahan makanan, kebersihan diri dan kebersihan makanan, serta lingkungan disekitar rumah.

D. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 2.3 Kerangka Konsep penelitian

E. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017). Ada dua jenis hipotesis yang digunakan dalam penelitian yaitu hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (H_0). Hipotesis alternatif menyatakan adanya pengaruh antara variabel x dan y . Hipotesis nol menyatakan tidak adanya pengaruh antara variabel x dan y adapun hipotesa dalam penelitian ini yaitu:

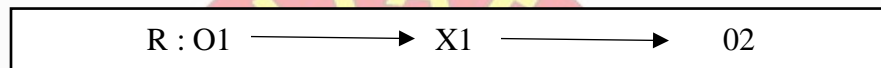
1. Ada pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rencana Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan Pre Experiment dengan desain pendekatan one group pretest dan posttest design, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai pre test dengan post test (Dharma 2011).

Tabel 3.1



Keterangan :

R : Responden penelitian yang terpilih memenuhi kriteria inklusi

O1: Sikap ibu dalam pemberian makanan sehat sebelum dilakukan pendidikan gizi

O2: Sikap ibu dalam pemberian makanan sehat sesudah dilakukan pendidikan gizi

X : Intervensi pendidikan kesehatan

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Seluruh ibu yang mempunyai anak di wilayah Puskesmas Muara Muntai.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap telah mewakili dari populasi (Widiyanto, 2012). Dalam buku Nursalam (2013), bahwa syarat sampel terdiri dari representative (mewakili) dan sampel harus cukup banyak, sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan metode

exhaustive sampling, kelompok intervensi diambil dari puskesmas muara muntai yang berjumlah 21 ibu dengan anak, dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus (dahlan, 2010).

$$= 20,601068546$$

= Dibulatkan menjadi 21

C. Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2010) Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampling. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, Menurut sugiyono (2007) dalam Khasanah dan Pertiwi (2010), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel terdiri dari anggota yang di pilih dari populasi. Maka dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dengan metode *exhaustive sampling*

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya yang diteliti dalam suatu penelitian, kemudian membentuk hubungan antara variabel-variabel yang diteliti tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai (Kelana, 2011). Berikut adalah variabel-variabel dalam penelitian ini:

1. Variabel bebas (independent variabel) disebut juga variable sebab yaitu, karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan antara variabel lainnya variabel independent (bebas) pada penelitian yaitu pendidikan kesehatan
2. Variabel terikat (dependen variable) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independent. Variabel dependen (terikat) yaitu sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak

E. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah rumusan pengertian variabel-variabel yang diamati, diteliti dan diberi Batasan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.2 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Independen Pendidikan gizi	Pemberian materi yang di lakukan terhadap ibu guna mengubah sikap ibu dalam pemberian makanan, meliputi : 1. pengetahuan, sikap, dan praktek ibu dalam pemberian makanan sehat serta unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi) 2. penyediaan bahan makanan 3. pengelolaan bahan makanan 4. hygiene dan sanitasi.	Leaflet	-	-
Dependen Sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat pada anak	Respons ibu terhadap makanan untuk anak sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan anak dan keluarganya.	Kuesioner 17 item dengan skala ukur likert	Nilai rentang (17 – 68)	Interval
				1. sangat tidak setuju 2. tidak setuju 3. setuju 4. Sangat setuju

F. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penatalaksanaan penelitian ini dilakukan di posyandu flamboyan, muara muntai

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02 Agustus 2019.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh penelitian untuk mengumpulkan data (Dharma, 2011). Instrument yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

1. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel (Dharma, 2011). Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari Iska Oktaningrum (2018) Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan sehat dengan status gizi anak di sd negeri 1 beteng. Magelang. Dari hasil uji validitas butir pernyataan sikap ibu menunjukkan bahwa dari 20 butir pernyataan terdapat 3 butir pernyataan yang memiliki rhitung lebih kecil (kurang dari) tabel yaitu soal nomor 14, 17, dan 18, sehingga soal nomor 14, 17, dan 18 dinyatakan tidak valid / gugur dan tidak digunakan dalam penelitian.

Tabel 3.3

Instrument	Indikator	Distribusi pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
	Sikap ibu dalam memilih bahan makanan sehat.	1,2,4,5	3	5
	Sikap ibu dalam mengolah makanan sehat.	6,7,8,10	9	5
	Sikap ibu dalam menerapkan hygiene saat mengolah makanan sehat.	11,12,13		3
	Sikap ibu dalam pemberian makanan sehat kepada anak dalam kehidupan sehari-hari.	14,15,16,17		4
	Jumlah	15	2	17

H. Analisa Data

1. Uji normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah populasi pada penelitian ini memiliki sebaran data yang normal sehingga sampel yang diambil dapat mencerminkan populasi. Untuk mengetahui distribusi data pada penelitian ini menggunakan Shapiro-wilk karena jumlah sampel < 50 (Dahlan, 2011). Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan untuk mengkategorikan kuesioner. Dikatakan normal jika nilai p value lebih besar dari pada nilai alpha (0,5) dan dikatakan tidak normal jika nilai p value lebih kecil dari nilai alpha (0,5). Pada kuesioner sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada balita obesitas dikatakan positif jika \geq mean, median dan negative jika $<$ mean, median. Dari hasil uji *shapiro-wilk* yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan pendidikan gizi terhadap ibu nilai signifikansi sebesar 0,677 (normal). Sedangkan sesudah dilakukan pendidikan gizi terhadap ibu maka didapatkan nilai signifikansi yaitu sebesar 0,135 (normal).

Tabel 3.4

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Sebelum	0,677	Normal
Sesudah	0,135	Normal

a. Analisa Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel berdasarkan karakteristiknya masing-masing (Notoatmodjo, 2012). Data yang dinilai adalah mean (rata-rata), dan median, sedangkan ukuran sebara (variasi) yang digunakan adalah range, standar deviasi, minimum, dan maksimum. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah Usia dan Pendidikan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang menghasilkan 2 variabel, analisis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antara variabel satu dan lainnya. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat pada anak dengan menggunakan uji *independent t-test* berpasangan.

I. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif

a. Tahap Persiapan penelitian

- 1) Penelitian menyusun proposal dan melakukan bimbingan
- 2) Mengurus surat izin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur dan Puskesmas Muara Muntai
- 3) Peneliti menemui bagian pendaftaran untuk mengambil data
- 4) Mengurus surat perizinan penelitian studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai
- 5) Tahap studi dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal.

- b. Tahap pelaksanaan penelitian
 - 1) Menjelaskan pada pengurus Puskesmas Muara Muntai
 - 2) Mengajukan izin kesepakatan pada petugas di wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai.
 - 3) Bertemu dengan responden dan kontrak waktu penelitian
 - 4) Memberikan kuesioner penelitian kepada responden (pretest)
 - 5) Memberikan pendidikan gizi dengan materi tentang sikap ibu terhadap makanan sehat pada anak di wilayah kerja puskesmas Muara Muntai dengan waktu 30 menit dengan cara ceramah
 - 6) Memberikan kuesioner penelitian kepada responden (post test).
 - 7) Dokumentasi dan mengucapkan terima kasih kepada responden.

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Selama penelitian berlangsung, penelitian sangat memperhatikan prinsip-prinsip etik. Adapun prinsip-prinsip etik yang peneliti perhatikan :

1. Otonomy

Prinsip otonomy didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penelitian menghargai hak-hak responden dan membuat keputusan untuk setuju atau tidak setuju untuk ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan. Sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu untuk memastikan apakah responden bersedia atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

Informed Consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan lembaran persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* adalah agar informan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika

responden yang menolak untuk ikut dalam penelitian tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian dan tetap dihormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama informan pada lembar penelitian dan hanya menuliskan inisial/kode pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

K. Pengolahan Data

1. *Editing*

Tahap editing data yang disebut juga tahap pemeriksaan data adalah proses penelitian memeriksa kembali data yang telah terkumpul untuk mengetahui apakah data yang terkumpul cukup baik dan dapat diolah dengan baik (Mannase, 2002), penyempurnaan data yang kurang atau tidak sesuai, belum lengkap, tentang kejelasan data, konsistensi data, dan kesesuaian respondensi (mengoreksi data yang telah diperoleh).

2. *Coding*

Setelah dilakukan editing, peneliti memberikan kode variable untuk memudahkan dalam tahap analisis data yang nantinya akan di masukkan kedalam uji statistic.

3. *Entry Data*

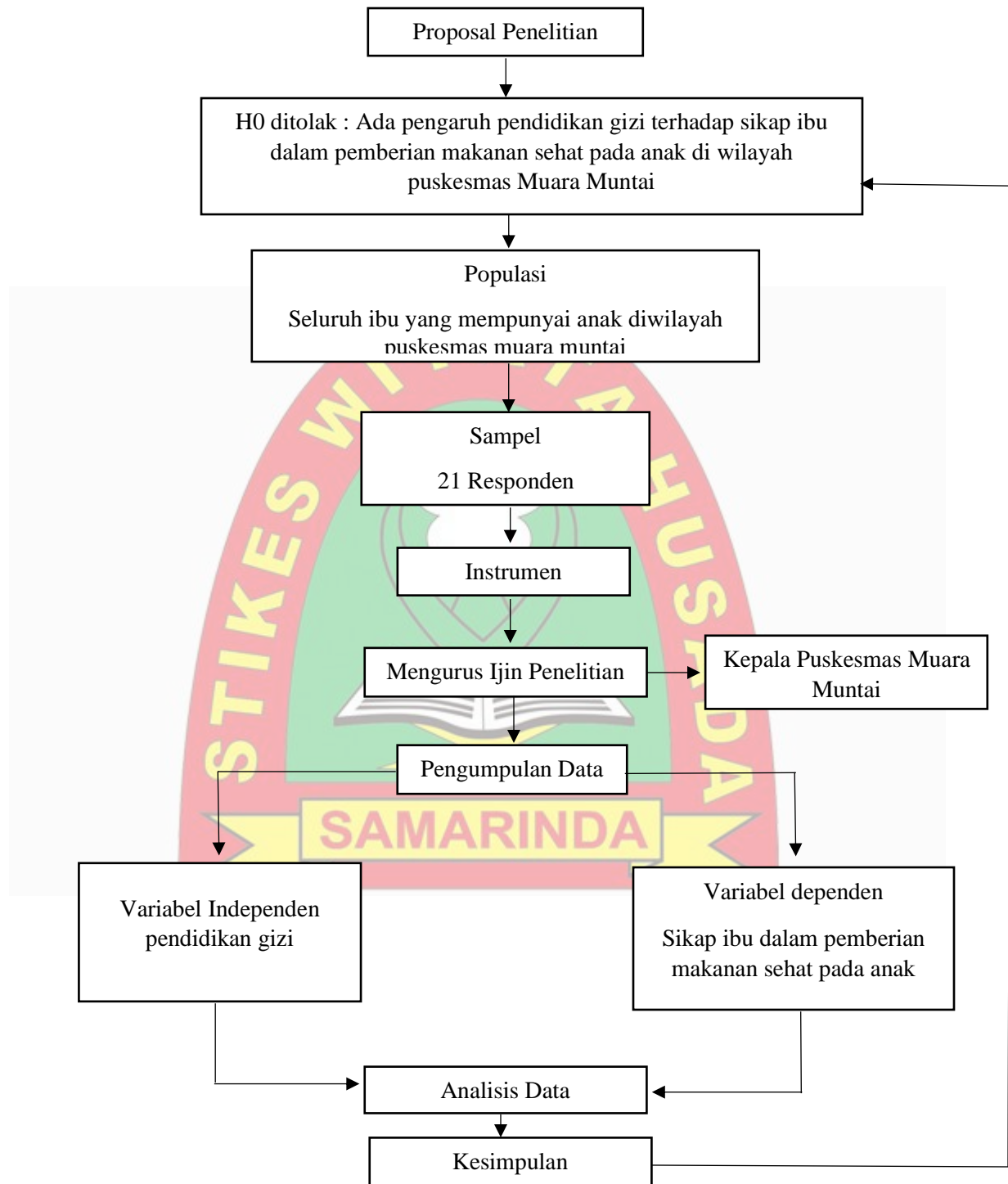
Memasukkan data ke dalam program komputer untuk selanjutnya dapat dianalisis menggunakan software statistik. Memasukkan data bisa dilakukan secara manual atau pun menggunakan bantuan komputer, dan peneliti menggunakan bantuan komputer.

4. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di entry, apakah ada kesalahan atau tidak. Agar tidak ada kesalahan pada saat melakukan pengolahan data.

L. Alur Penelitian

Alur penelitian yang direncanakan peneliti adalah sebagai berikut :



Skema 3.1 Alur penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil pembahasan dari pengumpulan data tentang Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 2 agustus 2019 dengan jumlah responden sebanyak 21 orang dan menggunakan instrumen pengumpulan data dalam bentuk kuesioner.

A. Gambaran Umum Lokasi Puskesmas Muara Muntai

Puskesmas Muara Muntai berlokasi di jalan F.L Tobing, Muara Muntai Ilir, Kecamatan Muara Muntai, Provinsi Kalimantan Timur. Puskesmas Muara Muntai merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah perbatasan antara Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kabupaten Kutai Barat serta dikelilingi dua danau besar. Danau Melintang dan Danau Jempang. Puskesmas Muara Muntai terletak di dataran rendah ditepi sungai Mahakam. Kecamatan Muara Muntai beribukota kecamatan di Desa Muara Muntai Ilir dengan jarak ± 160 KM dari ibu kota Kabupaten Kutai Kartanegara Tenggarong. Puskesmas Muara Muntai di berdiri sejak 1968, merupakan Puskesmas Perawatan dengan batas wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Penyinggahan Kabupaten Kutai Barat.
2. Sebelah Timur : Kecamatan Muara Wis dan Kenohan Kabupaten Kukar.
3. Sebelah Selatan : Kecamatan Loa Kulu dan Kota Bangun Kabupaten Kukar.
4. Sebelah Barat : Kecamatan Bongan dan Jempang Kabupaten Kutai Barat.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat (Karakteristik Responden)

a. Karakteristik Pendidikan dan Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan dan umur respnden Di Wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai 2019

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pendidikan		
SD	2	9,5
SMP	2	9,5
SMA	13	61,9
PT	4	19,0
Total	21	100,0
Usia		
20-30 tahun	4	19,0
31-40 tahun	14	66,7
41-50 tahun	3	14,3
Total	21	100,0

(sumber : Data Primer, 2019)

Berdasarkan **Tabel 4.1** didapatkan karakteristik pendidikan responden yaitu SD sebesar 9,4, SMP sebesar 9,4, SMA sebesar 61,9, dan PT sebesar 19,0. Untuk kelompok usia didapatkan hasil 20-30 tahun sebesar 19,0, 31-40 tahun 66,7, 41-50 sebesar 14,3.

b. Data Variabel Sikap Ibu

Tabel 4.2 Data Variabel Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai

Sikap ibu	SD	Mean	Median	Min – Max
Sebelum	3,890	51,86	52,00	43 – 59
Sesudah	1,875	60,71	60,00	58 – 65

(sumber : Data Primer, 2019)

Berdasarkan **Tabel 4.2** Data variabel sikap ibu dalam pemberian makanan sehat diperoleh melalui angket yang terdiri dari 17 item soal dengan jumlah responden 21 ibu. Ada 4 alternatif jawaban di mana skor tertinggi 4 dan skor terendah 1. Hasil analisis sebelum dilakukan pendidikan gizi Mean (Me) sebesar 51,86, Median (Md) sebesar 52,00, Min – Max sebesar 43-59 dan Standar Deviasi (SD) sebesar 3.890. Sedangkan hasil Analisa setelah dilakukan pendidikan gizi Mean (Me) sebesar 60,71, Median (Md) 60,00, Min – Max sebesar 58-65, dan Standar Deviasi (SD) sebesar 1,875.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil dari **Tabel 3.4** didapatkan hasil dari uji normalitas data menggunakan Uji Statistik yang digunakan adalah (*Shapiro-wilk*) *normality test* dimana hipotesis uji normalitas dengan $\alpha < 0,05$. Maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji independent t-test.

Tabel 4.3 pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	95% Confidence Interval Of The Difference Lower – upper	Sig. (2-tailed)
Sebelum pendidikan gizi	21	51,86	3.890		
Sesudah pendidikan gizi	21	60,71	1,875	-10,785 -6,930	0.000

(Sumber : Data Primer, 2019)

Berdasarkan hasil Analisa pada Tabel 4.3 diketahui bahwa rata-rata skor sebelum dilakukan pendidikan gizi adalah nilai mean 51,85 dengan standar deviasi 3,890 sedangkan nilai rata-rata sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 20,71 dengan standar deviasi 1,875 dengan hasil uji statistik diperoleh *p*-

value (0,000) <0,05 hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh setelah diberikan pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

C. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas dan dijabarkan sampai dengan tujuan pada penelitian. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisa univariat dan bivariat yaitu untuk menguji pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Muntai tahun 2019. Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat dengan metode caramah dengan media leaflet menunjukkan sikap ibu sebelum diberikan intervensi atau pendidikan gizi dengan rata-rata 51,86 dan setelah dilakukan intervensi atau pendidikan gizi meningkat menjadi 60,71. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat pada anak setelah diberikan intervensi atau pendidikan gizi.

Menurut Ramadhani (2017: 6) sikap juga sebagai ekspresi dari nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang. Sikap bisa dibentuk sehingga terjadi perilaku yang diinginkan. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik maka akan tercermin perilaku yang baik tentang makanan sehat. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan atau tindakan. Sikap mempengaruhi pengalaman seorang individu yang bersumber dari desakan didalam hati, kebiasaan-kebiasaan serta pengaruh dari lingkungan sekitar individu tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh iska oktaningrum (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian makanan sehat pada anak pada kategori sangat tinggi sebesar 68,5%. Menurut Kristina (2007) faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu: (1) Pengalaman pribadi, (2) Orang lain, (3) Kebudayaan, (4) Media massa, (5) Lembaga

pendidikan dan lembaga agama, dan (6) Faktor Emosional. Sikap ibu pada anak dalam pemberian makanan sehat disebabkan adanya beberapa faktor yaitu: perkembangan teknologi di masa sekarang ini sehingga akses menuju kesehatan sangat mudah tergantung dari cara penggunaannya. Dengan banyak media tentang kesehatan yang disaksikan atau diakses para ibu-ibu membuat ibu mudah dipengaruhi iklan atau siaran tersebut. Kebiasaan makan yang diajarkan ibu kepada anak akan mempengaruhi pola makan anak sehingga anak dapat memutuskan makanan yang dikonsumsinya. Berdasarkan hasil Analisa tersebut maka pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak dapat dikatakan ada pengaruh. Hasil analisis data juga menunjukkan bahwa p value $<0,000$.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Metode pengumpulan data variabel tindakan ibu dalam pemberian makanan sehat untuk anak menggunakan kuesioner dengan metode ceramah dengan menggunakan leaflet tanpa menggunakan power point dikarenakan fasilitas yang tidak memadai sehingga hasil penyampaian materi yang diperoleh tidak lengkap.
2. Penelitian ini hanya meneliti sikap ibu dalam pemberian makanan sehat untuk anak. Masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak, seperti: dukungan keluarga/suami, lingkungan fisik, sosial, dan budaya sekitar yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
3. Penelitian ini dilakukan pada saat kegiatan posyandu sehingga responden yang datang tidak banyak, untuk penyampaian materi dilakukan sebanyak 2 kali karena pada saat penyampaian materi yang pertama jumlah responden tidak sesuai dengan sampel.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai dapat disimpulkan bahwa. Sikap ibu sebelum dilakukan pendidikan gizi maka didapatkan hasil dengan nilai rata-rata yaitu sebesar 51,86, sikap ibu setelah dilakukan pendidikan gizi maka didapatkan hasil dengan nilai rata-rata yaitu sebesar 60,71, ada pengaruh setelah dilakukan pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil Analisa penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sebagai bacaan, sumber referensi bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai rujukan dalam mengajar. Kemudian bagi perawat disarankan untuk meningkatkan pengetahuan tentang perannya sebagai seorang perawat dalam melaksanakan tindakan agar dijadikan tambahan wawasan sehingga dapat menjadi perawat yang terampil dan banyak pengetahuan dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Bagi puskesmas Muara Muntai diharapkan agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi untuk mengevaluasi sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat pada anak.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat pada anak serta kepada peneliti selanjutnya untuk menelitim lebih mendalam dukungan dari keluarga atau suami, lingkungan, dan media social.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, (2004). Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC: Jakarta
- Astuti, Vitaria Ayu & Krstianto, Daniel Ervin. (2015). Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah. Jurnal STIKES. Vol. 8, No 2, Desember 2015.
- Contento, I.R. 2011. Nutrition Education. Linking Research, Theory and Practice. 2nd Edition. London: Jones and Barlett Publishers, LLD.
- Corry, O.S. (2017) gambaran pola asuh ibu dalam pemberian makanan pada balita usia 2-5 tahun wilayah kerja puskesmas ngemplak sleman Yogyakarta.
- Erna, E.W. (2010) peran ibu terhadap pemberian gizi pada anak usia 1-5 tahun di desa sumurgeneng. Wilayah kerja puskesmas Jenu. Stikes NU tuban.
- Kemendes, RI. (2011). Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kholid, Ahmad. (2012). Promosi Kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Munifa, dkk. (2014). Gizi Kuliner Dasar. Palangka Raya: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. S. (2003). Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaningrum, I. (2018) Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan sehat dengan status gizi anak di sd negeri 1 beteng. Magelang
- Prof Achir Y.S.H & Kusman Ibrahim (2017). Pakar teori keperawatan dan karya mereka edisi Indonesia ke-8 volume 2. Elsevier. Singapore
- Riskesdas (2018) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Sandjaja. (2009). Kamus Gizi: Pelengkap Kesehatan Keluarga. Jakarta: Kompas Media Nusantara
- Sediaoetama, Ahmad Djaeni. 2006. Ilmu Gizi. Jilid I. Jakarta: Dian Rakyat

Soekirman, (2000). Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.

Soekirman, dkk. (2010). Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Kompas Gramedia

Soetjningsih. (2012). Perkembangan anak dan permasalahannya dalam buku ajar 1 ilmu perkembangan anak dan remaja. Jakarta : Sagungseto.

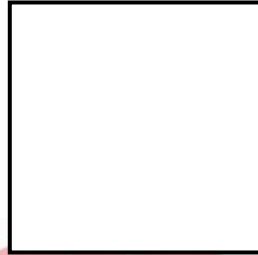
Supriasa. (2001). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran





**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)
Wiyata Husada Samarinda**

BIODATA PENELITIAN



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Aji M. Rifky Pratama
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat Tanggal Lahir : Muara Muntai, 28 juni 1998
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Gajah Mada RT.01 Muara Muntai ilir
6. Email : ajimrifky0101@gmail.com
7. Nomor HP : 0822 5070 8245
8. NIM : 15.0217.552.01
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Muntai.
11. Dosen Pembimbing : 1. Wahyu Dewi S, S.Kep., M.S
2. Imam Sukirman ,DCN. RD., M.Kes

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 1 Muara Muntai
2. SMP : SMP Negeri 1 Muara Muntai
3. SMA : SMA Negeri 1 Muara Muntai

GANN CHART SKRIPSI MAHASISWA REGULER

PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

2018/2019

No	Kegiatan	Febuari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Bimbingan Proposal	■	■	■	■	■	■	■	■																								
2.	Ujian Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■																				
3.	Revisi Proposal									■	■	■	■																				
4.	Izin Penelitian									■	■	■	■																				
5.	Penelitian									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
6.	Ujian Skripsi																	■	■	■	■												
7.	Batas Ujian Akhir Skripsi																	■	■	■	■												
8.	Batas Akhir Revisi																	■	■	■	■	■	■	■	■								
9.	Pendaftaran Yudisium																	■	■	■	■	■	■	■	■								
10.	Yudisium																					■	■	■	■								
11.	Wisuda																													■	■	■	■

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.
Calon Responden
di-
tempat

dengan hormat,

saya yang bertanda tangan dibawah ini :

peneliti : Aji M. Rifky Pratama

NIM : 15.0217.552.01

No Hp : 082250708245

Judul Penelitian : Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai “Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak”.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika Bapak/Ibu/Saudari bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan melakukan pre test setelah pre test peneliti akan melakukan pendidikan gizi mengenai sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak setelah melakukan pendidikan gizi peneliti akan melakukan pos test setelah.

Penelitian ini akan diupayakan oleh peneliti untuk tidak menimbulkan resiko apapun. Jika responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk mengundurkan diri dan menghentikan intervensi kapanpun. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/Saudari ketika pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, maka pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapanpun yang dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama berikut :

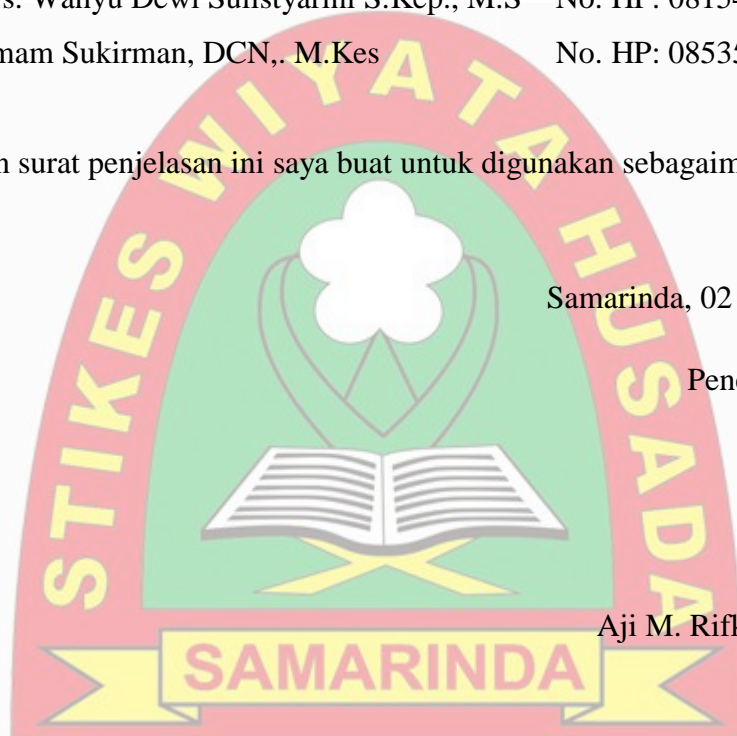
1. Aji M. Rifky Pratama No. HP: 082250708245
2. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini S.Kep., M.S No. HP: 081548538457
3. Imam Sukirman, DCN,. M.Kes No. HP: 085350228946

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 02 Agustus 2019

Peneliti

Aji M. Rifky Pratama



**LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :
Umur :
Alamat :
No. Handphone :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian yang berjudul “Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian makana sehat pada anak“ Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah :

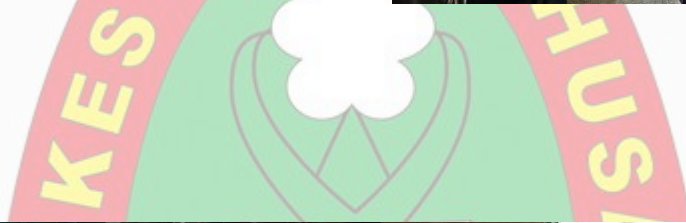
1. Bersedia meluangkan waktu untuk diberikan pendidikan gizi
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti
3. Berhak mundur atau berhenti kapanpun dari peneliti apabila intervensi yang diberikan memberikan efek samping dan menimbulkan rasa tidak nyaman, ketulusan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 02 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan

(.....)



**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI
TERHADAP SIKAP IBU DALAM
PEMBERIAN MAKANAN SEHAT
PADA ANAK**



**OLEH
AJI M. RIFKY PRATAMA
15.0217.552.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

**1. Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan
Sehat**



memiliki pengetahuan yang baik dalam pemberian makanan sehat, diharapkan ibu juga memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam pemberian makanan sehat.

**2. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Ibu
Dalam Pemberian Makanan Sehat**

A. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Pengetahuan dapat menambah ilmu dari seseorang serta merupakan proses dasar dari kehidupan manusia. Melalui pengetahuan manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang (Iska Oktaningrum, 2018).

B. Pendidikan Ibu

Menurut Nuris Zuraida (2013) pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan kepada anak. ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, diharapkan mempunyai daya terima yang lebih baik terhadap

Menurut Green, pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Jika ibu

ilmu yang diterima sehingga diharapkan dapat dipraktikkan pada keluarga. namun pendidikan yang rendah, tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai cukup pengetahuan mengenai makanan pada keluarga. adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak (Iska Oktaningrum, 2018).

C. Pekerjaan Ibu

Seorang ibu yang tidak bekerja diluar rumah akan memiliki lebih banyak waktu dalam mengasuh serta merawat anak. Ibu yang bekerja tidak dapat memberikan perhatian kepada anak sehingga waktu untuk merawat anak berkurang. Keterlibatan ibu dalam kegiatan ekonomi atau bekerja dibatasi oleh waktu mereka untuk kegiatan rumah tangga termasuk pengelolaan pangan untuk keluarganya (Iska Oktaningrum, 2018).

D. Pendapatan Keluarga

Besarnya pendapatan yang diperoleh setiap keluarga tergantung dari pekerjaan mereka sehari-hari. Pendapatan dalam satu keluarga akan mempengaruhi aktivitas keluarga dalam pemenuhan kebutuhan makanan sehingga akan menentukan status gizi keluarga terutama anak (Iska Oktaningrum, 2018).



3. Kriteria Makanan Sehat

- Cukup kuantitas; banyaknya makanan bergantung kepada kebutuhan setiap orang sesuai dengan jenis dan lama aktivitas, berat badan, jenis kelamin dan usia

- Proporsional; jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan proporsi makan sehat seimbang, yakni karbohidrat 60%, lemak 25%, protein 15%, cukup vitamin, mineral dan air.

- Cukup kualitas; makanan tidak hanya sekedar membuat perut kenyang, tetapi juga berpengaruh pada sistem-sistem dalam tubuh.

- Sehat atau higienis Makanan harus steril, bebas dari kuman yang dapat memicu penyakit. Salah satu upaya untuk mensterilkan makanan adalah dengan cara mencuci bersih dan memasaknya hingga suhu tertentu sebelum dikonsumsi.

- Makanan segar alami (bukan suplemen) Sayur dan buah-buahan segar lebih menyehatkan jika dibandingkan dengan makanan pabrik (makanan kemasan yang diawetkan) serta fast food dan junk food

- Makanlah makanan golongan nabati Makanan golongan nabati lebih menyehatkan jika dibanding dengan makanan hewani. Kelebihan makanan nabati adalah sedikit kandungan lemak yang ada di dalamnya, terutama lemak jenuh.

- Cara memasak jangan berlebihan Sayuran yang terlalu lama direbus pada suhu tinggi dapat menyebabkan hilangnya sejumlah vitamin dan mineral.

- Teratur dalam penyajian. Untuk menjaga keseimbangan fungsi tubuh, maka perlu pengaturan makanan secara teratur. Kita tidak membiasakan makan seingatnya dan sesempatnya karena ini dapat mengakibatkan munculnya gangguan pencernaan.

- Frekuensi 5 kali sehari Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kapasitas lambung dengan mengatur frekuensi makan, yakni 3 kali makan utama (Pagi, siang, dan malam) serta 2 kali makan penyelang atau snack.

4. Cara Mengolah Makanan Sehat



1. Menggunakan microwave
2. Merebus (boiling)
3. Mengukus

4. Merebus dengan sedikit air (poaching)

5. Membakar (baking)

6. Memanggang

