

HUBUNGAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PELATIHAN PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN ANAK (PMBA) TERHADAP STATUS GIZI BAYI DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) DI DESA PANDES WEDI KABUPATEN KLATEN

Fatimah Sari^{1*}, Evy Ernawati^{2*}

¹STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

²STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

ABSTRAK

Masalah kesehatan masyarakat secara umum di Negara berkembang termasuk di Indonesia adalah kekurangan *mikronutrien*, terutama untuk bayi dan anak dalam dua tahun pertama kehidupan, (Eichler et al, 2012). Menurut Mathews & Manderson (1980) Gizi yang ditemukan pada bayi di Negara Vietnam ibu pada bayi tersebut memberikan makanan padat lebih awal hal ini disebabkan karena praktek pemberian makanan pada bayi secara tradisional disebabkan perempuan di Negara Vietnam kebanyakan perempuan imigran. Perempuan imigran menyusui pada bayinya lebih jarang dan memperkenalkan makanan instant pada bayinya.

Paradigma pertama 1000 hari kehidupan merupakan periode dari konsepsi dan member kesempatan dalam menyelamatkan kehidupan dan masa depan anak. ASI dianjurkan sebagai salah satu sumber eksklusif gizi dalam 6 bulan pertama. (Solomons dan Vossenaar, 2013). Di Desa Pandes terdapat 140 baduta (bayi di bawah dua tahun), waktu dikumpulkan semua baduta ada 107 baduta yang hadir dari 140 baduta. Dari yang hadir, ada 19 bayi yang pendek menurut antropometri WHO. Satu bayi usia 20 bulan mengalami gizi buruk karena beratnya hanya 7,1 kg. Kurang gizi diduga disebabkan kurangnya pemahaman orang tua makanan bergizi yang tepat atau pengaruh iklan. Mereka ingin memutus siklus gizi buruk yang menyebabkan anak pendek (*stunting*).

Tujuan umum penelitian ini untuk Mengetahui hubungan pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) terhadap Status Gizi Baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten. Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai hubungan pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) terhadap Status Gizi Baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan *True Experimental*. Teknik sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan penelitian kausal-perbandingan adalah 30 subjek per group dari Ibu yang mempunyai Baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten Jawa Tengah yang sudah mendapatkan pelatihan PMBA. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan statistik non parametrik. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi Spermank rank (ρ) disebabkan data tidak berdistribusi secara normal.

Hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi baduta adalah tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,272$. Hubungan sikap dengan status gizi baduta adalah tidak terdapat hubungan dengan nilai $p = 0,062$. Hubungan berat badan dengan status gizi baduta adalah terdapat hubungan antara berat badan bayi terhadap status gizi baduta dengan nilai $p = 0,003$. Hubungan panjang badan dengan status gizi baduta adalah terdapat hubungan antara panjang badan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,0038$. Hubungan tingkat pengetahuan dengan berat badan baduta adalah tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan berat badan baduta dengan nilai $p = 0,305$. Hubungan tingkat pengetahuan dengan panjang badan baduta adalah tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan panjang badan baduta dengan nilai $p = 0,0067$. Hubungan sikap dengan berat badan anak adalah terdapat hubungan sikap terhadap berat badan baduta dengan nilai $p = 0,0003$.

Kata kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Pelatihan, Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak, Status Gizi Baduta

ABSTRACT

The general public health problem in developing countries including in Indonesia is the lack of micronutrients, especially for infants and children in the first two years of life, (Eichler et

al, 2012). According to Mathews & Manderson (1980) Nutrition found in baby in the Country Vietnam mother in baby provides solid food earlier this caused by feeding practices in baby traditionally caused women in Vietnam most immigrant (FAA). Immigrant women suckling on her baby more rare and introduce instant food on her baby.

The first paradigm 1000 days of life is the period from conception and honorary member the opportunity to save lives and amsa future children. Breast milk is recommended as one of the exclusive source of nutrition in the first 6 months. (Solomons and Vossenaar,2013). In Pandes village there are 140 baduta (baby under two years), the time collected all existing baduta 107 baduta which comes from 140 baduta . From the present, there are 19 short baby according to anthropometric the World Health Organization. One child age 20 months experiencing malnutrition because weighs only 7.1 kg. Less nutrition allegedly caused by the lack of understanding of the elders nutritious food that right or the influence of advertising. They want to spin cycle of malnutrition on the cause of the short (stunting).

General purpose to know the relationship of community empowerment through feeding training in infant and children (PMBA) against the nutritional status Baduta in Pandes village Wedi Klaten district. This research can provide the picture regarding the relationship of community empowerment through feeding training in infant and children (PMBA) against the nutritional status Baduta in Pandes village Wedi Klaten district.

This research uses quantitative research with True Expremental. Sampling Tekhnik used in this research is to research the kausal comparison is 30 subject per group of mothers who have Baduta in Pandes village Wedi Klaten district Central Java has received training PMBA. In this research, researchers using non parametrik statistics. Analysis of the data used in this research is a correlation Spearman rank (ρ) caused data not bersistribusi normally.

The results of research knowledge level relationship with nutritional status baduta there is no relationship between the level of knowledge with the nutritional status baduta with value $p = 0,272$. The relationship with the nutritional status baduta attitude is not there is a relationship with the value of $p = 0,062$. Weight relationship with nutritional status baduta is there is a relationship between weight babies against the nutritional status baduta with value $p = 0,003$. Long relationship with nutritional status baduta agency is there is a relationship between the length of the body with the nutritional status baduta with value $p = 0,0038$. The knowledge level of relationship with body weight baduta is not there is a relationship between the level of knowledge with baduta weight with the value $p = 0,305$. The level of relationship with the length of the body baduta knowledge is not there is a relationship between the level of knowledge with the length of the body of the worthless baduta value $p = 0,0067$. The relationship with the attitude of weight children is there is a relationship between attitudes toward body weight baduta with value $p = 0.0003$.

Key Words: Community Empowerment, training, Feeding in infants and children, Nutritional Status Baduta

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat secara umum di Negara berkembang termasuk di Indonesia adalah kekurangan *mikronutrien*, terutama untuk bayi dan anak dalam dua tahun pertama kehidupan, (Eichler *et al*, 2012). Menurut Mathews & Manderson (1980) Gizi yang ditemukan pada bayi di Negara Vietnam ibu pada bayi tersebut memberikan makanan padat lebih awal hal ini disebabkan karena praktek pemberian makanan pada bayi secara tradisional disebabkan perempuan di Negara Vietnam kebanyakan perempuan imigran. Perempuan imigran menyusu pada bayinya lebih jarang dan memperkenalkan makanan instant pada bayinya.

Paradigma pertama 1000 hari kehidupan merupakan periode dari konsepsi dan member kesempatan dalam menyelamatkan kehidupan dan amsa depan anak. Asi dianjurkan sebagai salah satu sumber eksklusif gizi dalam 6 bulan pertama (Solomons dan Vossenaar, 2013).

Pada Negara dengan berpenghasilan rendah pertumbuhan pada bayi dan balita terjadi kegagalan dimulai dari sejak lahir sampai berumur 3 bulan. Salah satu dari kegagalan dalam praktik pemberian makananan yang salah pada bayi dan anak adalah terjadinya *stunting* (bayi pendek) (Solomons dan Vossenaar, 2013).

Lebih dari 9 juta perempuan, bayi dan anak-anak di Amerika Serikat yang berpenghasilan rendah menerima manfaat program nutrisi tambahan khusus pada wanita, bayi dan anak (WIC), yang didanai oleh Departemen Pertanian Amerika Serikat (USDA). Dalam Program nutrisi tambahan khusus memberikan makanan bergizi , konseling menyusui dan gizi untuk Ibu hamil dan pasca melahirkan serta anak-anak sampai usia 5 tahun, karena program ini dianggap program gizi kesehatan masyarakat yang utama di Amerika Serikat (Whaley *et al*, 2012).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka kematian bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian balita di DIY menurut SDKI tahun 2012 sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup terendah kedua secara Nasional setelah Provinsi Riau. Perwakilan *United Nations for Children Fund (Unicef)* Indonesia dan Uni Eropa mendapati adanya 19 bayi di bawah dua tahun (baduta) yang mengalami *stunting* atau pendek dilihat dari standar antropometri WHO dan seorang bayi yang mengalami gizi buruk. Data tersebut diperoleh dari total 140 baduta yang ada di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten (WHO, 2014) . Di Pandes terdapat 140 baduta (bayi di bawah dua tahun) pada waktu dikumpulkan ada 107 baduta yang hadir. Dari yang baduta yang hadir, ada 19 bayi yang pendek menurut antropometri WHO. Satu bayi berusia 20 bulan mengalami gizi buruk karena beratnya hanya 7,1 kg. Kurang gizi diduga disebabkan kurangnya pemahaman orang tua makanan bergizi yang tepat atau pengaruh iklan. Mereka ingin memutus siklus gizi buruk yang menyebabkan anak pendek. IMD (inisiasi Menyusui Dini) dan ASI eksklusif selama 6 bulan diberikan di Desa Pandes Wedi akan tetapi kegagalan yang terjadi saat pemberian makanan pendamping ASI yang kurang tepat, karena tergodanya dengan iklan yang ada di Televisi, Koran, majalah dan Desa Pandes ingin memperbaiki lewat PMBA. Pelatihan PMBA di Desa Pandes Wedi sudah dilaksanakan pada Tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *True Expremental*. (Sugiyono, 2011). Desain tersebut digunakan untuk kualitas pelaksanaan rancangan penelitian. Ciri utama dari *True Expremental* bahwa sampel yang digunakan untuk eksperimen maupun sebagai control diambil secara random dari populasi tertentu. Design dalam bentuk *Pretest-posttest*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten Jawa Tengah sejumlah 120 orang. Menurut Gay & Diehl (1992) sampel harus sebesar-besarnya, dan pada umumnya semakin besar sampel, maka kecenderungan semakin representatif, dan hasil dari penelitiannya dapat lebih digeneralisasikan. Ukuran (size) sampel yang dapat diterima tergantung pada jenis penelitian, minimum adalah ; (a) Penelitian deskriptif -10% dari populasi ; (b) Penelitian korelasional- 30 subyek ; (c) Penelitian kausal-perbandingan - 30 subyek per group dan (d) Penelitian eksperimental- 15 subyek per grup. Teknik sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan penelitian kausal-perbandingan adalah 30 subjek per group dari Ibu yang mempunyai Baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten Jawa Tengah. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menjawab rumusan masalah yaitu Mengetahui hubungan pemberdayaan masyarakat di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten Jawa Tengah melalui pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) dengan melihat hasil akhir tingkat pengetahuan dan sikap dari instrument kuesioner. Analisis bivariat menjawab rumusan masalah yaitu untuk menjawab hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan status gizi baduta, menjawab hubungan sikap Ibu dengan status gizi baduta dan menjawab hubungan pertumbuhan baduta dengan status gizi baduta melalui perhitungan secara software statistik SPSS dengan uji peneliti menggunakan *kolmogorov-smirnov* untuk menguji normalitas. (Sugiyono, 2011). Statistik non parametrik yang digunakan untuk mengganti uji *t-tes* terikat adalah uji peringkat bertanda dari *Korelasi Spearman Rank (rho)* (Sugiyono, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Tingkat pengetahuan Ibu dalam pemberian makan pada baduta

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang tingkat pengetahuan Ibu dalam pemberian makan pada baduta dengan hasil rata- rata tingkat pengetahuan Ibu baik.

Tabel 4.1. Tabel tingkat pengetahuan Ibu dalam pemberian makan pada baduta

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah
1	Baik	30 (100%)
2	Cukup	0 (0%)
Jumlah		30 (100%)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1. Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu dalam pemberian makan pada baduta dengan hasil tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 100 %.

b. Sikap Ibu dalam pemberian makan pada baduta

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang sikap Ibu dalam pemberian makan pada baduta dengan hasil rata- rata sikap Ibu positif dalam pemberian makan pada baduta.

Tabel 4.2. Tabel sikap dalam pemberian makan pada baduta

No	Sikap Ibu	Jumlah
1	Positif	30 (100%)
2	Negatif	0 (0%)
Jumlah		30 (100%)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2. Menunjukkan bahwa sikap Ibu dalam pemberian makan pada baduta dengan sikap positif yaitu sebanyak 100 %.

c. Berat Badan Bayi diBawah Dua Tahun

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang berat badan baduta dengan hasil rata- rata berat badan baduta pada KMS dengan hasil berat badan berada digaris warna hijau.

Tabel 4.3. Tabel berat badan baduta pada KMS

No	Berat Badan Baduta pada KMS	Jumlah
1	Diatas garis hijau	4 (13,33%)
2	Hijau	17 (56,67%)
3	Diatas garis kuning	3 (10%)
4	Kuning	6 (20%)
Jumlah		30 (100%)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3. Menunjukkan bahwa berat badan baduta pada KMS menunjukkan warna hijau yaitu sebanyak 56,67%.

d. Status gizi bayi dibawah dua tahun

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang status gizi bayi dibawah dua tahun dengan hasil rata- rata status gizi baduta Baik.

Tabel 4.4. Tabel status gizi bayi dibawah dua tahun

No	Status Gizi	Jumlah
1	Baik	20 (66,67%)
2	Kurang	10 (33,330%)
Jumlah		30 (100%)

Sumber : Data Primer 2017

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh :

a. Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta

Berdasarkan analisis bivariat hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta dengan membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil diperoleh bivariat hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta nilai $p = 0,272$ oleh karena $p > 0,05$ ($0,272 > 0,05$) maka dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua terhadap status gizi bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.4. Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta

Correlations

	Tingkat Pengetahuan	Status Gizi
Spearman's rho	1,000	,207
		Sig. (2-tailed)
	.	,272
	N	30
	30	30

Status Gizi	Correlation Coefficient	,207	1,000
	Sig. (2-tailed)	,272	.
	N	30	30

b. Hubungan sikap Ibu dengan status gizi baduta

Berdasarkan analisis bivariat hubungan sikap Ibu dengan status gizi baduta membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Diperoleh nilai $p = 0,062$ oleh karena $p > 0,05$ ($0,062 > 0,05$) maka dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara sikap orang tua terhadap status gizi bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.5. Hubungan sikap Ibu dengan status gizi baduta
 Correlations

			Sikap	Status Gizi
Spearman's rho	Sikap	Correlation Coefficient	1,000	,345
		Sig. (2-tailed)	.	,062
		N	30	30
		Status Gizi	Correlation Coefficient	,345
		Sig. (2-tailed)	,062	.
		N	30	30

c. Hubungan berat badan dengan status gizi baduta

Berdasarkan analisis bivariat hubungan berat badan dengan status gizi baduta membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil Hubungan berat badan dengan status gizi baduta diperoleh nilai $p = 0,003$ oleh karena $p < 0,05$ ($0,003 < 0,05$) maka dapat dinyatakan terdapat hubungan antara berat badan bayi terhadap status gizi bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.6. Hubungan berat badan dengan status gizi baduta
Correlations

			Berat Badan	Status Gizi
Spearman's rho	Berat Badan	Correlation Coefficient	1,000	,520**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	30	30
		Status Gizi		
		Correlation Coefficient	,520**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

d. Hubungan panjang badan dengan status gizi baduta

Berdasarkan hubungan panjang abdan dengan status gizi baduta membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Dapat diperoleh nilai $p = 0,038$ oleh karena $p < 0,05$ ($0,038 < 0,05$) maka dapat dinyatakan terdapat hubungan antara panjang badan bayi terhadap status gizi bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.7. Hubungan panjang badan dengan status gizi baduta
Correlations

		Panjang Badan	Status Gizi	
Spearman's rho	Panjang Badan	Correlation Coefficient	1,000	,380*
		Sig. (2-tailed)	.	,038
		N	30	30
		Status Gizi		
		Correlation Coefficient	,380*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,038	.
		N	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

e. Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan berat badan baduta

Berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan berat badan baduta membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil yang diperoleh nilai $p = 0,305$ oleh karena $p > 0,05$ ($0,305 > 0,05$) maka dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan berat badan bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.7. Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan berat badan baduta

		Tingkat Pengetahuan	Berat Badan
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,194
	Sig. (2-tailed)	.	,305
	N	30	30
Berat Badan	Correlation Coefficient	,194	1,000
	Sig. (2-tailed)	,305	.
	N	30	30

f. Hubungan tingkat pengetahuan dengan panjang badan

Berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan dengan panjang badan membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil tabel 8, diperoleh nilai $p = 0,067$ oleh karena $p > 0,05$ ($0,067 > 0,05$) maka dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan panjang badan bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.7. Hubungan tingkat pengetahuan dengan panjang badan

		Tingkat Pengetahuan	panjang Badan

Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,339
		Sig. (2-tailed)	.	,067
		N	30	30
	panjang Badan	Correlation Coefficient	,339	1,000
		Sig. (2-tailed)	,067	.
		N	30	30

g. Hubungan sikap Ibu dengan berat badan baduta

Berdasarkan Hubungan sikap Ibu dengan berat badan baduta membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil Hubungan sikap Ibu dengan berat badan baduta diperoleh nilai $p = 0,003$ oleh karena $p < 0,05$ ($0,003 < 0,05$) maka dapat dinyatakan terdapat hubungan sikap terhadap berat badan bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.8. Hubungan sikap Ibu dengan berat badan baduta
Correlations

		Sikap	Berat Badan
Spearman's rho	Sikap	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	30
	Berat Badan	Correlation Coefficient	,529**
		Sig. (2-tailed)	,003
		N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

h. Hubungan sikap Ibu dengan panjang badan anak

Berdasarkan Hubungan sikap Ibu dengan panjang badan anak membandingkan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Diperoleh nilai $p = 0,214$ oleh karena $p > 0,05$

(0,214>0,05) maka dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara sikap terhadap panjang badan bayi dibawah dua tahun.

Tabel 4.9. Hubungan sikap Ibu dengan panjang badan anak
 Correlations

		Sikap	Panjang Badan
Spearm Sikap an's rho	Correlation	1,000	,234
	Coefficient		
	Sig. (2-tailed)		
	N		
panjang Badan	Correlation	,234	1,000
	Coefficient		
	Sig. (2-tailed)		
	N		

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan bahwa Hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi baduta adalah tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,272$ dan hasil penelitian hubungan sikap dengan status gizi baduta adalah tidak terdapat hubungan dengan nilai $p = 0,062$.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini tidak menunjukkan tingkat pengetahuan berhubungan dengan status gizi secara langsung perlu dilaksanakan penelitian lebih lanjut dengan penelitian dan rentang waktu yang lama. Penyebab kurang gizi pada baduta disebabkan oleh kemiskinan, diare, ketidaktahuan orang tua karena pendidikan rendah, atau faktor tabu pada makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh baduta. Kurang gizi akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak.

Hasil penelitian hubungan berat badan dengan status gizi baduta adalah terdapat hubungan antara berat badan bayi terhadap status gizi baduta dengan nilai $p = 0,003$ dan hasil penelitian hubungan panjang badan dengan status gizi baduta adalah terdapat hubungan antara panjang badan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,0038$. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bersesuaian dengan status gizi baduta dapat diketahui dengan cara mencocokkan

berat badan dengan panjang badan dengan menggunakan standar pedoman (WHO-NCHS, 2005 *cit.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011) . Pengukuran Tinggi Badan dan berat badan berguna untuk menilai status perbaikan gizi, disamping yang berkaitan dengan faktor genetik.

Hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan berat badan baduta adalah tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan berat badan baduta dengan nilai $p = 0,305$. Hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan panjang badan baduta adalah tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan panjang badan baduta dengan nilai $p = 0,0067$. Menurut (UNICEF1999 *cit.* Proverawati dan Asfuah, 2009) faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak terdiri dari penyebab langsung meliputi kecukupan pangan dan keadaan kesehatan, penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur ekonomi.

Hasil penelitian hubungan sikap dengan berat badan anak adalah terdapat hubungan sikap terhadap berat badan baduta dengan nilai $p = 0,0003$. Sikap Ibu yang positif dalam pemberian makan pada bayi dan anak akan berdampak pada Kenaikan berat badan dan pertumbuhan pada baduta yang dipengaruhi oleh faktor keturunan, faktor gizi, faktor kemampuan orang tua, faktor kelamin dan faktor ras/suku bangsa. Menurut (Maryunani, 2010) Pengukuran berat badan merupakan pengukuran yang terpenting dalam pemeriksaan baduta. Pengukuran berat badan dapat berfungsi untuk ; (1) Menilai keadaan gizi, tumbuh kembang, dan kesehatan anak ; (2) Memantau kesehatan, misalnya penyakit dan pengobatan dan (3) Dasar dalam perhitungan dosis obat dan makanan yang perlu diperhatikan.

KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,272$.
2. Tidak terdapat hubungan sikap dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,062$.
3. Terdapat hubungan antara berat badan bayi terhadap status gizi baduta dengan nilai $p = 0,003$.
4. Terdapat hubungan antara panjang badan dengan status gizi baduta dengan nilai $p = 0,0038$.
5. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan berat badan baduta dengan nilai $p = 0,305$.

6. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan panjang badan baduta dengan nilai $p = 0,0067$.
7. Terdapat hubungan sikap Ibu terhadap berat badan baduta dengan nilai $p = 0,0003$.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Yayasan Pendidikan Guna Bangsa Yogyakarta
2. Hibah Penelitian Tahun 2016 dari KemenristekDikti
3. Suami dan Ananda Syifa Nadiyah Huwaida

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Maryunani, A (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- _____, (2012). *Baby Café di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten* <http://www.suara merdeka.com> diakses tanggal 18 April 2016.
- Aprilia, Hera. 2009. *Evaluasi Pelaksanaan Program Transmigrasi Lokal Model Ring I Pola Tani Nelayan di Bugel, Kec. Panjatan, Kab. Kulon Progo dan Gesing, Kec. Panggang Kab. Gunung Kidul*. (Tesis). Yogyakarta: MPKD Universitas Gadjah Mada.
- Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, (2014). *Panduan Fasilitator: Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta.
- Eicher et all, (2012). *Effects of micronutrient fortified milk and cereal food for infants and children: a systematic review* BMC Public Health 2012, 12: 506 Halaman 2 dari 13 <http://www.biomedcentral.com>
- Gay, L.R. & Diehl, P.L., (1992). *Research Methods for Business and Management*, MacMillan Publishing Company, New York.
- Hidayat, A.(2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ife, Jim dan Frank Tesoriero. (2008). *Community Development*. Penerjemah. Sastrawan Manullang dkk. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk*. Jakarta.
- Matheus & Maderson, (1980). *Lessons from the Feeding Infants and Toddlers Study in North America: What Children Eat, and Implications for Obesity Prevention*. Ann Nutr Metab 2013;62(suppl 3):27–36.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- _____ Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, (2013). Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten.
- Proverati dan Asfuah, (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan* : Yogyakarta : Nuhamedika.
- Solomons & Vosesaar, (2013). *Nutrient density in complementary feeding of infants and toddlers*. *European Journal of Clinical Nutrition* (2013) 67, 501–506; doi:10.1038/ejcn.2013.46; published online 27 February 2013.
- Sugiono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Whaley et all, (2012). *Impact of Policy Changes on Infant Feeding Decisions Among Low-Income Women Participating in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children*. *Public Health*. 2012;102:2269–2273.doi:10.2105/AJPH.2012.300770).