

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN SUSU**  
**FORMULA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI**  
**POSYANDU WILAYAH KELURAHAN DINOYO KOTA MALANG**



**Disusun oleh :**

**ARLING TAMAR DAWORIS**

**1608.14201.473**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA**  
**MALANG**  
**2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada:

### HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN SUSU FORMULA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI POSYANDU WILAYAH KELURAHAN DINOYO KOTA MALANG

ARLING TAMAR DAWORIS

NIM. 1608.14201.473

Pembimbing I



(Ari Damayanti W., S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing II



(Ika Arum Dewi S., S.Kep.,Ns.,M.Biomed)

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi  
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada pada :  
 Hari/Tanggal : 06 Agustus 2021.

**Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan  
 Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo  
 Kota Malang**

ARLING TAMAR DAWORIS

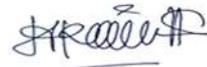
NIM. 1608.14201.473

dr Dwi Soelistyoningsi.,M.Biomed

(  )

Penguji I

Ari Damayanti W .,S.Kep.,NS.,M.Kep

(  )

Penguji II

Ika Arum Dewi S.,Kep.,NS.,M.Biomed

(  )

Penguji III

Mengetahui,

Ketua STIKES Widyagama Husada

  
**dr. Rudy Joegianto, MMRS**  
**NIP. 197110152001121006**  
 MALANG

## KATAPENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala Berkat dan Karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan Skripsi dengan judul "**Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6 – 24 Bulan di Posyandu Wilayah kelurahan Dinoyo Kota Malang**" sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Program Studi Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang.

Dalam menyusun Skripsi ini banyak kekurangan atau pun kesulitan yang saya hadapi karena keterbatasan kemampuan penulis, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak dr. Rudy Joegijantoro, MMRS selaku ketua STIKES Widyagama Husada Malang.
2. Bapak Abdul Qodir, S.Kep., Ners., M.Kep selaku ketua Prodi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang.
3. Ibu Dwi Soelistyoningsi, dr., M., Biomed selaku penguji utama saya yang telah memberikan bimbingan petunjuk, koreksi, serta saran sehingga dapat terwujud tugas proposal ini.
4. Ibu Ari Damayanti W., S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan petunjuk, koreksi, serta saran sehingga dapat terwujud tugas proposal ini.
5. Ibu Ika Arum Dewi S., S.Kep., Ns., M.Biomed selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan petunjuk, koreksi, serta saran sehingga dapat terwujud tugas proposal ini.
6. Kedua orang tua tercinta saya Pak Muda Dangu Wolu dan Ibu Kristina Bili yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan penuh sehingga tugas proposal ini dibuat dengan lancar.
7. Kepada Adik Vatno Daworis, Aryo Daworis, Hezron Daworis serta Bernabas Daworis dan Seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan penuh sehingga tugas Skripsi ini dibuat dengan lancar dan terimakasih untuk segala cinta, kasih dan usahanya sehingga saya mampu sampai ke tahap ini.

Semoga TUHAN memberikan balasan atas segala dukungan yang telah diberikan dan semoga karya ini berguna bagi penulis sendiri maupun bagi pihak yang memanfaatkan.

Malang, Agustus 2021

A small, square image containing a handwritten signature in black ink. The signature is stylized and appears to read 'Arling'.

Arling Tamar Daworis

## ABSTRACT

*Daworis, Arling, Tamar. 2021. The Relationship Between Mother's Behavior About Giving Formula Milk and Nutritional Status of Toddlers Age 6-24 Months in Posyandu, Dinoyo Village, Malang City. Thesis. Nursing Education Study Program, Widyagama Husada College of Health, Malang. Supervisor: (1) Ns. Ari Damayanti W., S.Kep. M.Kep. (2) Ns. Ika Arum Dewi, S.Kep.,M.Biomed.*

**Background:** Nutritional status is one indicator of the success of development. Good nutrition for infants and toddlers will affect nutritional status. Nutritional status of less or more will determine the degree of health, growth and development of toddlers.

**Destination:** Determine the relationship between mother's behavior about giving formula milk with nutritional status of toddlers aged 6–24 months at the Posyandu, Dinoyo Village, Malang City.

**Method:** This research method uses a quantitative method with a correlative approach which is carried out on 60 respondents of mothers with toddlers aged 6–24 months at the Posyandu, Dinoyo Village, Malang City.

**Result:** The data collection technique was carried out by providing research instruments in the form of a mother's behavior questionnaire about formula feeding and the results of measuring the nutritional status of toddlers aged 6–24 months which were then tested using SPSS with the Spearman Rank correlation test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between mother's behavior regarding formula feeding and nutritional status in toddlers aged 6–24 months, who visited the Posyandu in Dinoyo Village, Malang City ( $\square$ vakue = 0.000). Of the 60 respondents, almost half the number of mothers with toddlers aged 6–24 months who visited the Posyandu in the Dinoyo Village, Malang City, behaved appropriately and most of the mothers with children aged 6–24 months who visited the Posyandu in the Dinoyo Sub-District, Malang City, had good nutritional status.

**Conclusion:** It can be concluded that the more precise mothers behave about formula feeding, the better nutritional status for toddlers aged 6–24 months, especially those who visit the Posyandu, Dinoyo Village, Malang City.

**Bibliography:** 30 bibliography (2008-2020)

**Keywords:** mother's behavior, formula milk, nutritional status, toddlers aged 6–24 months.

## ABSTRAK

**Daworis, Arling, Tamar. 2021. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Dinoyo Kota Malang. Skripsi. Program Studi Pendidikan Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Widyagama Husada Malang. Pembimbing: (1) Ns. Ari Damayanti W., S.Kep. M.Kep. (2) Ns. Ika Arum Dewi, S.Kep.,M.Biomed.**

**Latar belakang:** Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Pemberian nutrisi pada bayi dan balita yang baik akan mempengaruhi status gizi. Status gizi kurang atau lebih akan menentukan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara perilaku ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Dinoyo Kota Malang.

**Metode:** Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelatif yang dilakukan pada 60 responden ibu dengan balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

**Hasil:** Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan instrumen penelitian berupa kuesioner perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dan hasil pengukuran status gizi balita usia 6–24 bulan yang kemudian di uji menggunakan SPSS dengan uji korelasi Rank Spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan berstatus gizi pada balita usia 6–24 bulan, yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang (value= 0,000). Dari 60 responden, hampir setengah jumlah Ibu dengan balita usia 6–24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang berperilaku tepat dan sebagian besar jumlah Ibu dengan balita usia 6–24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang berstatus gizi baik.

**Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa semakin tepat Ibu dalam berperilaku tentang pemberian susu formula maka dapat meningkatkan berstatus gizi baik pada balita usia 6–24 bulan, khususnya yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

**Daftar pustaka:30 kepustakaan (2008-2020)**

**Kata Kunci:** perilaku Ibu, susu formula, status gizi, balita usia 6–24 bulan.

## DAFTAR ISI

|  |    |
|--|----|
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                                     | 1  |
| KATAPENGANTAR .....  | 2  |
| DAFTAR ISI.....  | 7  |
| DAFTAR TABEL .....   | 9  |
| DAFTAR GAMBAR .....  | 11 |
| DAFTAR LAMPIRAN .....  | 12 |
| DAFTAR SINGKATAN.....  | 13 |
| BAB IPENDAHULUAN.....  | 14 |
| A. Latar Belakang.....                                       | 14 |
| B. Rumusan Masalah.....                                      | 17 |
| C. Tujuan .....  | 17 |
| 1. Tujuan Umum.....  | 17 |
| 2. Tujuan Khusus .....                                       | 17 |
| D. Manfaat .....   | 18 |
| 1. Teoritis.....   | 18 |
| 2. Praktis .....   | 18 |
| BAB IITINJAUAN PUSTAKA .....                                 | 6  |
| A. Konsep Perilaku Orang Tua .....                           | 6  |
| 1. Pengertian Perilaku.....                                  | 6  |
| 2. Jenis-jenis Perilaku .....                                | 6  |
| 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....            | 6  |
| 4. Tingkat Pengukuran Perilaku .....                         | 7  |
| 5. Pengertian Orang Tua (Ibu).....                           | 8  |
| 6. Perilaku Orang Tua (Ibu) .....                            | 8  |
| B. Konsep Susu Formula .....                                 | 8  |
| 1. Jenis-jenis Susu Formula .....                            | 9  |
| 2. Kandungan Susu Formula .....                              | 12 |
| 3. Kelemahan Susu Formula .....                              | 13 |
| 4. Kondisi yang Dibenarkan Bayi Diberikan Susu Formula ..... | 15 |
| 5. Undang-undang Tentang Penggunaan Susu Formula .....       | 16 |
| C. Status Gizi.....  | 18 |
| 1. Pengertian Status Gizi .....                              | 18 |
| 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....          | 18 |

|   |    |
|---|----|
| 3. Pengukuran Status Gizi .....   | 20 |
| D. Kerangka Teori .....   | 30 |
| BAB III KERANGKA KONSEP .....   | 31 |
| A. Kerangka Konsep .....  | 31 |
| B. Hipotesis Penelitian .....   | 32 |
| BAB IV METODE PENELITIAN .....  | 33 |
| A. Desain Penelitian .....  | 33 |
| B. Populasi .....   | 33 |
| C. Sampel .....   | 33 |
| D. Sampling .....   | 34 |
| E. Lokasi Penelitian .....  | 35 |
| F. Waktu Penelitian .....   | 35 |
| G. Kegiatan Penelitian .....  | 35 |
| H. Variabel Penelitian .....  | 37 |
| I. Instrumen Penelitian .....   | 37 |
| 1. Kuesioner Perilaku Ibu .....   | 37 |
| 2. Hasil Ukur Status Gizi .....   | 37 |
| J. Uji Validitas .....  | 38 |
| K. Uji Reliabilitas .....   | 40 |
| L. Prosedur penelitian .....  | 41 |
| M. Pengolahan Data dan Analisis Data .....  | 42 |
| N. Etika Penelitian .....   | 44 |
| O. Informed Consent .....   | 45 |
| BAB V HASIL PENELITIAN .....  | 46 |
| A. Gambaran Lokasi Penelitian .....   | 46 |
| B. Analisis Univariat .....   | 47 |
| C. Analisis Bivariat .....  | 51 |
| BAB VI PEMBAHASAN .....   | 53 |
| A. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian .....  | 53 |
| B. Hubungan antara perilaku ibu tentang pemberian Susu Formula Dengan<br>Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo<br>Kota Malang ..... | 59 |
| C. Keterbatasan Penelitian .....  | 65 |
| BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....  | 66 |
| A. Kesimpulan .....   | 66 |

|                     |    |
|---------------------|----|
| B. Saran .....      | 67 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 68 |

## DAFTAR TABEL

| Tabel | Judul Tabel  | Halaman |
|-------|--|---------|
| 2.1   | Perbandingan Komposisi Susu Formula Dengan Komposisi ASI                       | 9       |
| 2.2   | Penilaian status gizi berdasarkan standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U)      | 21      |
| 2.3   | Penilaian Status Gizi  | 23      |
| 4.1   | Definisi Operasional   | 33      |
| 4.2   | Kisi-kisi kuesioner Perilaku   | 35      |
| 4.3   | Hasil Uji Validitas Untuk Variabel Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula | 35      |
| 4.4   | Interprestasi Koefisien Reliabilitas   | 36      |
| 5.1   | Karakteristik responden berdasarkan usia                                       | 42      |
| 5.2   | Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan                         | 42      |
| 5.3   | Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan                                  | 43      |
| 5.4   | Karakteristik responden berdasarkan pendapatan                                 | 43      |
| 5.5   | Karakteristik responden berdasarkan jumlah anggota keluarga                    | 44      |
| 5.6   | Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin                              | 44      |
| 5.7   | Karakteristik responden berdasarkan urutan balita dalam keluarga               | 45      |
| 5.8   | Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku ibu                        | 46      |
| 5.9   | Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi                         | 46      |
| 5.10  | <i>Uji rank spearmen</i> untuk perilaku ibu                                    | 47      |
| 5.11  | <i>Uji rank spearmen</i> untuk status gizi                                     | 47      |
| 5.12  | Tabulasi silang untuk perilaku ibu dengan status gizi                          | 47      |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>Skema</b> | <b>Judul Gambar</b> | <b>Halaman</b> |
|--------------|---------------------|----------------|
| 2.1          | Gambar buku KMS     | 22             |
| 2.2          | Kerangka Teori      | 25             |
| 3.1          | Kerangka Konsep     | 27             |
| 4.3          | Alur Penelitian     | 33             |

## DAFTAR LAMPIRAN

| No | Judul   | Halaman |
|----|---|---------|
| 1  | Catatan konsultasi pra-proposal<br>pembimbing 1 | 68      |
| 2  | Catatan konsultasi pra-proposal<br>pembimbing 2 | 69      |
| 3  | Catatan konsultasi proposal<br>pembimbing 1     | 70      |
| 4  | Catatan konsultasi proposal<br>pembimbing 2     | 71      |
| 5  | Permohonan <i>informed consent</i>              | 72      |
| 6  | Instrument penelitian                           | 74      |
| 7  | Surat studi pendahuluan                         | 75      |
| 8  | Surat ijin penelitian                           | 76      |
| 9  | Surat rekomendasi penguji utama                 | 77      |
| 10 | Surat rekomendasi pembimbing 2                  | 78      |
| 11 | Surat rekomendasi pembimbing 1                  | 79      |
| 12 | Dokumentasi                                     | 80      |

## DAFTAR SINGKATAN

|          |   |
|----------|---|
| ASI      | : Air Susu Ibu  |
| BB/U     | : Berat Badan/Umur  |
| DHA      | : <i>Docosahexaenoic Acid</i>   |
| Hb       | : Haemoglobin   |
| HIV/AIDS | : <i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> |
| ISPA     | : Infeksi Saluran Pernafasan Akut   |
| KMS      | : Kartu Menuju Sehat  |
| MCT      | : <i>Medium Chain Triglycerides</i>                                       |
| MP-ASI   | : Makanan Pendamping Asi  |
| NAPZA    | : Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif                                |
| PBB      | : Perserikatan Bangsa-bangsa  |
| PP       | : Peraturan Pemerintah  |
| PSG      | : Pemantauan Status Gizi  |
| SDGs     | : <i>Sustainable Development Goals</i>                                    |
| TB       | : Tinggi Badan  |
| TBC      | : <i>Tuberculosis</i>   |
| UU       | : Undang-undang   |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Masalah gizi pada anak masih menjadi masalah di beberapa negara. Tercatat 1 dari 3 anak di dunia meninggal setiap tahun akibat buruknya kualitas gizi. Salah satu riset menunjukkan setidaknya 3,5 juta anak meninggal setiap tahun karena masalah kekurangan gizi dan buruknya kualitas makanan, didukung pula oleh kekurangan gizi selama masih di dalam kandungan. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi. Pemberian nutrisi pada bayi dan balita yang baik akan mempengaruhi status gizi. Status gizi kurang atau lebih akan menentukan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi buruk akan memberikan dampak bayi dan balita menjadi cepat lelah, lemas, letih, lesu, terjadi gangguan perkembangan otak, tingkat kecerdasan berkurang, kondisi fisik lemah, rentan menderita berbagai penyakit seperti ISPA, diare, TBC, hepatitis, dan jika tidak ditangani akan menyebabkan kematian, begitu pula dengan status gizi lebih jika tidak ditangani akan menyebabkan obesitas serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan.

Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Keadaan kurang gizi terutama pada balita akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik dan kecerdasan. Selanjutnya status gizi akan menentukan produktifitas kerja atau pertumbuhan ekonomi. Status gizi merupakan cerminan dari kualitas hidup (Saputra & Nurriszka, 2013).

Persoalan gizi ini juga merupakan salah satu persoalan utama dari pembangunan manusia di Indonesia. Sebagai salah satu Negara dengan kompleksitas kependudukan yang sangat beranekaragam, Indonesia dihadapi oleh dinamika persoalan gizi buruk (Aries & Martianto, 2006 dalam Saputra & Nurriszka, 2013). Masalah kurang gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan dapat menjadi penyebab kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi dan balita (Depkes RI, 2006 dalam Mahaling, 2013).

Menurut data Balita Bangkes Kemenkes RI tahun 2019 bahwa menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9% sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Sedangkan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang di provinsi Jawa Timur tahun 2018 mencapai 30,5% yang mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sebesar 33% (Risked 2019 provinsi Jawa Timur), sehingga diketahui mengalami penurunan aktivitas yang biasanya dilakukan Ibu adalah pemberian makan pada anak (Niga dan Purnomo, 2016).

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*double burden*). Artinya, masalah gizi kurang (*Underweight*) belum teratasi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*Overweight*). Kejadian *Overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa (Kemenkes RI, 2016). Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberi indikasi masalah gizi secara umum. Indikator BB/U yang rendah disebabkan karena masalah gizi kronis atau akut. Untuk menilai status gizi anak balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap anak balita dikonversikan kedalam nilai tertandar menggunakan buku antropometri anak balita (Kemenkes, 2016). Kelebihan maupun kekurangan asupan zat gizi pada balita dapat mempengaruhi kesehatannya (Adriani dan Wirawan, 2012). Menurut Puspitawati dan Sulistyarini (2013), faktor penyebab masalah gizi dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi gizi balita adalah salah satunya asupan makan atau minum balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi balita di antaranya ketersediaan pangan dan lain-lain. Penelitian Atul Singhal menyebutkan adanya peningkatan risiko gizi lebih pada bayi yang diberikan susu formula daripada yang diberi ASI. Hal tersebut dapat terjadi karena kandungan protein dan mineral dari susu formula melebihi angka kecukupan untuk bayi manusia, sehingga bayi memperoleh asupan makanan berlebih. Pada bayi usia 6 bulan keatas mempunyai susu khusus yaitu susu formula lanjutan. Karena mengandung protein yang lebih tinggi dari susu adaptasi

maupun awal lengkap. Kadar mineral, karbohidrat, lemak dan energinya juga lebih tinggi karena untuk mengimbangi kebutuhan tumbuh kembang anak. Saat bayi usia 6 bulan atau lebih sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MP-ASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, amilase baru akan diproduksi sempurna. Saat bayi kurang dari 6 bulan, sel-sel disekitar usus belum siap menerima kandungan dalam makanan, sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi (Gibney, MJ *et al*, 2009).

Menurut WHO yang dikutip dalam Roesli (2008), susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah atau kesulitan buang air besar. Baik tenaga kesehatan maupun masyarakat luas masih banyak yang berpikir bahwa susu formula memiliki kualitas gizi yang sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI, sehingga sering kita dengar, sebagian masyarakat mengatakan dengan bangga bahwa buah hatinya minum susu dengan *merek* tertentu dimana semakin mahal harga sebuah produk susu formula maka semakin tinggi derajat orangtua di mata masyarakat. Faktanya ternyata susu formula memiliki risiko tinggi terhadap masa depan kesehatan anak manusia. Bukan sekedar risiko jangka pendek dan menengah, namun yang perlu diperhatikan adalah risiko jangka panjang dari penggunaan susu formula.

Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) melibatkan pemerintah dalam memperhatikan masyarakatnya tentang gizi dan kesehatan. Hal ini disebutkan pada tujuan kedua dari gizi, yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai kemandirian pangan dan perbaikan gizi dan memajukan pertanian berkelanjutan serta memastikan hidup yang sehat dan memajukan kesejahteraan bagi semua orang pada semua usia. Sehingga harapan pemerintah tujuan SDGs dapat dicapai dalam kurun tahun 2016-2030 (Perserikatan Bangsa-Bangsa, 2015). Salah satu upaya dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak adalah pemberian susu formula. Adanya kebutuhan dan ekspektasi yang besar dari orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak melalui konsumsi susu merupakan suatu prospek usaha yang potensial bagi industri. Akibatnya industri susu merupakan salah satu industri besar di negara-negara yang memiliki jumlah penduduk anak-anak yang tinggi, seperti di Indonesia.

Data yang dapat diketahui pula tentang kondisi gizi balita dari KMS juga menunjukkan kondisi gizi balita-balita tersebut. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai 10 orang Ibu yang memiliki anak balita usia 6–24 bulan di posyandu kelurahan Dinoyo Kota Malang, didapatkan enam orang Ibu mengatakan berat badan (BB) balitanya turun selama 6 bulan terakhir dan empat orang Ibu mengatakan berat badan (BB) balitanya naik. Hasil wawancara para Ibu juga mengungkapkan penyebab berat badan (BB) balitanya dalam kategori kurang karena pemberian jenis makan yang kurang tepat dan jumlah asupan yang diberikan tidak sesuai kebutuhan, termasuk kebutuhan susu formula. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan di Posyandu Dinoyo Kota Malang. Berdasarkan surat balasan yang di dapat dari hasil studi pendahuluan yang sudah di lakukan di Dinas Kesehatan kota malang di dapatkan data yang memiliki balita terbanyak dengan status gizinya terganggu berada di Puskesmas Dinoyo tepatnya pada Posyandu wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui adanya hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik Ibu tentang pemberian susu formula pada balita usia 6-24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan ibu, jumlah anak dalam anggota keluarga, jenis kelamin dan urutan balita sebagai anak dalam keluarga).

- b. Mengidentifikasi perilaku Ibu tentang pemberian susu formula pada balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.
- c. Mengidentifikasi status gizi pada balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.
- d. Menganalisis hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Teoritis**

Sebagai salah satu bahan kajian pustaka bagi ilmu keperawatan khususnya tentang perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan.

##### **2. Praktis**

- a. Bagi STIKES Widyagama Husada Malang

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan Ilmu Keperawatan program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Widyagama Husada Malang serta memberikan referensi bagi perpustakaan mengenai perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan. Agar dapat digunakan dalam bahan pemberian masukan terkait penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Ibu Balita Usia 6–24 bulan

Hasil dari penelitian ini diharapkan, dapat menjadi pedoman bagi Ibu dari balita usia 6–24 bulan terkait perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizinya.

- c. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mendukung perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

- d. Bagi Peneliti

Dapat menambahkan wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan pribadi dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Perilaku Orang Tua

#### 1. Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktik) diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan apa yang sedang dilakukannya.

#### 2. Jenis-jenis Perilaku

Secara garis besar bentuk perilaku ada 3 macam (Sunaryo, 2005), yaitu:

- a. Perilaku tepat
- b. Perilaku kurang tepat dan
- c. Perilaku tidak tepat.

#### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Sunaryo (2005) berpendapat bahwa perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi 3 faktor utama (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

##### a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai-nilai dan norma sosial.

##### b. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor pemungkin atau faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan serta kemudahan dalam mencapai sarana kesehatan tersebut. Sarana dan prasarana misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi dan sebagainya. Termasuk juga Puskesmas, Rumah Sakit, Poliklinik, Posyandu, Polindes, Dokter atau Bidan Praktik Swasta (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan serta sikap dan perilaku guru, orang tua, teman sebaya, tokoh agama, tokoh masyarakat, keluarga, selain itu diperlukan juga motivasi. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya karena tidak memiliki motivasi.

#### 4. Tingkat Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui 2 cara, secara langsung yakni dengan pengamatan (*observasi*) yaitu mengamati tindakan dari perilaku Ibu dalam rangka memelihara kesehatan balitanya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap Ibu tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Dinoyo.

Pengukuran perilaku yang sering digunakan adalah dengan skala *Likert* ini akan diperoleh jawaban yang tegas yaitu: selalu dilakukan, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Penelitian menggunakan skala *Likert* dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan.

Skala ini dapat pula dibentuk *checklist* atau pilihan ganda. Pertanyaan yang bernilai positif: selalu dilakukan diberi skor-4, sering diberi skor-3, kadang-kadang diberi skor-2, tidak pernah diberi skor-1 dan pertanyaan yang bernilai negatif: selalu dilakukan diberi skor-1, sering diberi skor-2, kadang-kadang diberi skor-3, tidak pernah diberi skor-4, dengan persamaan yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar} \times 100\%}{\text{Jumlah soal}}$$

Menurut (Mufida dkk, 2015) tingkat pengukuran dikategorikan menjadi 3 kriteria yaitu:

- a. Perilaku tepat : 75% - 100%.
- b. Perilaku kurang tepat : 56% - 75%.
- c. Perilaku tidak tepat : <56%.

Penyusunan instrumen penelitian ini dimulai dengan membuat kisi-kisi dan dilanjutkan pembuatan soal dengan jumlah 14 butir soal.

## 5. Pengertian Orang Tua (Ibu)

Pengertian keluarga berarti *nuclear family* yaitu yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Ayah dan ibu dalam melaksanakan tanggung jawab sebagai orang tua dan mampu memenuhi tugas sebagai pendidik. Peran seorang ibu dalam keluarga terutama anak adalah mendidik dan menjaga anak-anaknya dari usia bayi hingga dewasa, karena anak tidak jauh dari pengamatan orang tua terutama ibunya (Asfryati,2013).

### a. Peranan ibu

Peranan ibu terhadap anak adalah sebagai pembimbing kehidupan didunia ini. Ibu sangat berperan dalam kehidupan buah hatinya di saat anaknya masih bayi hingga dewasa, bahkan sampai anak yang sudah dilepas tanggung jawabnya atau menikah dengan orang lain seorang ibu tetap berperan dalam kehidupan anaknya (Nurjanah, 2016).

### b. Ciri-ciri ibu yang sempurna

- 1) Kuat
- 2) Kepekaan
- 3) Rasa social
- 4) Keterampilan
- 5) Dorongan
- 6) Pengertian.

## 6. Perilaku Orang Tua (Ibu)

Perilaku orang tua yaitu orang tua dalam pemberian susu formula terhadap status gizinya berupa perbaikan gizi dalam penelitian ini, antara lain tindakan nyata dari Ayah dan Ibu dalam memberikannya susu formula kepada anak balitanya, mulai dari cara memilih susu formula, penyiapan hingga pemberiannya. Misalnya, tindakan pemberian takaran susu untuk balitanya, kebersihan dalam mempersiapkan susu formula kepada balitanya hingga cara mensterilkan dot susu balita.

## B. Konsep Susu Formula

Susu formula adalah salah satu makanan pendamping ASI. Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin agar kandungannya sama dengan ASI tetapi tidak 100% sama. Proses pembuatan susu formula, kandungan karbohidrat, protein dan mineral dari susu sapi telah diubah kemudian ditambah vitamin

serta mineral sehingga mengikuti komposisi yang dibutuhkan sesuai untuk bayi berdasarkan usianya (Suririnah, 2009). Menurut Khasanah (2011) ada beberapa kandungan gizi dalam susu formula yaitu, lemak disarankan antara 2,7–4,1 g tiap 100ml, protein berkisar 1,2–1,9g tiap 100 ml dan karbohidrat berkisar antara 5,4–8,2 g tiap100 ml. Dengan adanya kandungan tersebut maka dapat mempengaruhi status gizi balita.

Selain gizi baik balita yang mengkonsumsi susu formula juga memiliki gizi lebih. Menurut Atul Singhal (2010) menyebutkan adanya peningkatan risiko gizi lebih pada bayi yang diberikan susu formula daripada yang diberi ASI. Hal tersebut dapat terjadi karena kandungan protein dan mineral dari susu formula melebihi angka kecukupan untuk bayi manusia, sehingga bayi memperoleh asupan makanan berlebih. Gizi lebih yang terjadi pada bayi akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan gerak motorik kasar dan halus bayi, yang mengakibatkan bayi tidak dapat melakukan gerakan yang seharusnya sudah dapat dia lakukan di usia tersebut.

## 1. Jenis-jenis Susu Formula

### a. Susu Formula Adaptasi

Susu formula adaptasi adalah susu formula yang disesuaikan dengan kebutuhan bagi bayi yang baru lahir sampai umur 6 bulan. Pada bayi umur dibawah 3–4 bulan, fungsi saluran pencernaan dan ginjal belum sempurna sehingga pengganti ASI-nya harus mengandung zat-zat gizi yang mudah dicerna dan tidak mengandung mineral yang berlebihan maupun kurang. Maka dari itu, dalam formula adaptasi, zat-zat gizinya cukup untuk pertumbuhan yang normal dan mencegah timbulnya penyakit-penyakit gizi yang disebabkan oleh kekurangan maupun kelebihan masukan zat-zat tersebut. Susunan formula adaptasi sangat mendekati susunan ASI, namun tidak sama persis (Tabel 2.1).

**Tabel 2.1. Perbandingan Komposisi Susu Formula & Komposisi ASI**

| Zat Gizi        | Formula Adaptasi | ASI       |
|-----------------|------------------|-----------|
| Lemak (g)       | 3,4 – 3,64       | 3,0 – 5,5 |
| Protein (g)     | 1,5 – 1,6        | 1,1 – 1,4 |
| Whey (g)        | 0,9 – 0,96       | 0,7 – 0,9 |
| Kasein (g)      | 0,6 – 0,64       | 0,4 – 0,5 |
| Karbohidrat (g) | 7,2 – 7,4        | 6,6 – 7,1 |
| Energi (kkal)   | 67 – 67,6        | 65 – 70   |

Sumber: Khasanah, 2013

Keuntungan dari penggunaan susu formula bayi terletak pada harganya karena pembuatannya tidak begitu rumit dan ongkos pembuatan juga lebih murah hingga dapat dipasarkan dengan harga yang lebih rendah. Jika keadaan ekonomi tidak memungkinkan untuk membeli susu formula mahal, maka susu formula jenis tersebut dapat dipakai (Khasanah, 2013).

b. Susu Formula *Follow-up*

Susu formula *follow-up* adalah susu formula lanjutan yang gunanya mengganti formula bayi yang sedang dipakai dengan formula tersebut. Susu formula *follow-up* diperuntukkan bagi bayi berumur 6 bulan keatas dengan asumsi bahwa bayi yang berumur lebih dari 6 bulan memiliki fungsi organ-organ yang sudah memadai. Maka, kelebihan zat gizi dapat dikeluarkan lagi oleh ginjal sehingga tidak perlu lagi diberikan susu formula adaptasi. Syarat bagi pembuatan susu formula lanjutan ialah jika diencerkan menurut petunjuk pembuatannya dan diberikan dalam jumlah cukup, walaupun bayi tersebut menolak makanan padat, maka masih dapat menunjang pertumbuhannya. Perbedaan antara susu formula adaptasi dan susu formula lanjutan terletak pada perbedaan kadar beberapa zat gizinya. Formula lanjutan mengandung protein yang lebih tinggi dibanding susu formula adaptasi.

Selain susu formula diatas, ada juga susu formula yang khusus diberikan pada dengan gangguan tertentu agar ia dapat tetap tumbuh normal. Susu formula semacam ini disebut *formula khusus* atau *spesifik formula*. Spesifik formula merupakan formula khusus yang diberikan pada bayi yang mengalami gangguan *malabsorpsi* (gangguan penyerapan zat gizi dalam saluran pencernaan), alergi, dan *intoleransi* (pencernaan bayi menolak zat gizi tertentu secara berlebihan). Susu formula khusus tersebut sangat banyak dan bervariasi berisi formula tertentu bagi keadaan yang tertentu pula. Ada bayi yang memiliki gangguan penyerapan karbohidrat, lemak dan protein, atau zat gizi lainnya. Susu formula khusus tidak dianjurkan untuk diberikan pada bayi yang sehat karena susunan gizinya justru menjauhi susunan gizi yang terdapat dalam ASI. Pemberian susu formula khusus, biasanya atas pengawasan dan petunjuk dokter, harga susu ini pun sangat mahal.

Selain itu, susu formula khusus juga tidak dijual di toko umum atau hanya tersedia di rumah sakit atau apotek (Khasanah, 2013).

c. Susu Formula Prematur

Pada trimester terakhir, janin dalam kandungan tumbuh sangat cepat. Jika bayi dilahirkan belum pada waktunya (prematuur) maka berat dan panjang badannya kurang dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan cukup bulan. Sebenarnya, ASI yang keluar dari ibu yang melahirkan prematur telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi bayi tersebut. Akan tetapi, jika kondisi tertentu yang tidak memungkinkan diberi ASI maka bayi dapat diberi susu formula khusus untuk bayi prematur. Susu formula prematur digunakan untuk bayi yang lahir prematur. Susu formula prematur komposisi zat gizinya lebih besar dibandingkan dengan formula biasa karena pertumbuhan bayi premature yang cepat sehingga membutuhkan zat-zat gizi yang lebih banyak. Susu formula tersebut mengandung lebih banyak protein, dan kadar beberapa mineralnya (seperti kalsium dan natrium) yang lebih tinggi (Khasanah, 2013).

d. Susu Hipoalergenik (Hidrolisat)

Susu formula ini diberikan kepada bayi yang mengalami gangguan pencernaan protein. Susu formula jenis ini kandungan lemaknya sudah diperkecil (Khasanah, 2013).

e. Susu Soya

Bahan dasar dalam susu soya diganti dengan sari kedelai yang diperuntukkan bagi bayi yang memiliki alergi terhadap protein susu sapi, tetapi tidak alergi terhadap protein kedelai. Fungsinya sama dengan susu sapi yang protein susunya telah dipecah dengan sempurna sehingga dapat digunakan sebagai pencegahan alergi.

f. Susu Rendah Laktosa atau Tanpa Laktosa

Susu jenis ini cocok untuk bayi yang tidak mampu mencerna laktosa (*intoleransi laktosa*) karena tidak memiliki enzim untuk mengolah laktosa. Intoleransi laktosa biasanya ditandai dengan buang air terus-menerus atau diare. Susu ini merupakan susu sapi yang bebas dari kandungan laktosa. Sebagai penggantinya, susu formula jenis ini akan menambahkan kandungan gula jagung (Khasanah, 2013).

- g. Susu Formula Dengan Asam Lemak MCT (*Medium Chain Triglycerides*) yang Tinggi

Susu formula dengan lemak MCT (*Medium Chain Triglycerides*) tinggi diberikan kepada bayi yang menderita kesulitan dalam menyerap lemak. Oleh karena itu, lemak yang diberikan usus harus banyak mengandung MCT (*Medium Chain Triglycerides*) tinggi sehingga mudah dicerna dan diserap oleh tubuhnya (Khasanah, 2013).

- h. Susu Formula Semierlementer

Susu ini biasanya diberikan pada bayi yang sudah mengalami infeksi usus dan sudah dilakukan pembedahan. Pemberian susu formula jenis ini harus dengan petunjuk dokter (Khasanah, 2013).

## 2. Kandungan Susu Formula

Berdasarkan pendapat Khasanah (2013) bahwa kandungan susu formula meliputi:

- a. Lemak

Kadar lemak yang disarankan dalam susu formula adalah antara 2,7 – 4,1 gr tiap 100 ml. Komposisi asam lemaknya harus sedemikian rupa sehingga bayi umur 1 bulan dapat menyerap sedikitnya 85% lemak yang terdapat dalam susu formula.

- b. Protein

Kadar protein dalam susu formula harus berkisar antara 1,2 – 1,9 gr tiap 100 ml. Pemberian protein yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tingginya kadar ureum, amoniak, serta asam amino tertentu dalam darah.

- c. Karbohidrat

Kandungan karbohidrat yang disarankan untuk susu formula, yaitu antara 5,4 – 8,2 gr tiap 100 ml. Dianjurkan supaya sebagian karbohidrat hanya atau hampir seluruhnya memakai laktosa, selebihnya glukosa atau maltose.

- d. Mineral

Kandungan sebagian besar mineral dalam susu sapi lebih tinggi 3 – 4 kali dibandingkan dengan yang terdapat dalam ASI.

- e. Vitamin

Biasanya, berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan formula hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari-harinya.

f. Kandungan zat tambahan

Salah satu zat tambahan yang ada didalam susu formula adalah DHA. Penambahan ini diperbolehkan karena zat tersebut merupakan zat-zat mikro dan penambahannya pun harus mengikuti standar yang berlaku.

### 3. Kelemahan Susu Formula

Berdasarkan pendapat Khasanah (2013) bahwa kelemahan susu formula meliputi:

a. Kandungan susu formula tidak selengkap ASI

Susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi. Terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain DHA, *tauri*, dan *spingomyelin* yang tidak terdapat dalam susu sapi

b. Mudah tercemar

Pembuatan susu formula sering mudah tercemar oleh bakteri, terlebih bila ibu menggunakan botol, dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu. Hal ini karena bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula sehingga berbahaya bagi bayi sebelum susu tercium basi.

c. Diare dan sering muntah

Pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi, sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna, sehingga sebelum dicerna, susu akan dikeluarkan kembali lewat anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare. Meskipun tidak membahayakan, diare bisa menyebabkan *dehidrasi* atau kekurangan cairan.

d. Infeksi

Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan *antibody* untuk melindungi tubuh terhadap infeksi. Selain itu, proses penyiapan susu formula yang kurang steril juga bisa menyebabkan bakteri mudah masuk. Bayi yang diberi susu formula lebih sering sakit diare dan infeksi saluran pernapasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat susu botol empat kali lebih banyak menderita diare dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

e. Obesitas

Suatu penelitian pernah membandingkan pola pertumbuhan normal antara bayi yang diberi ASI dengan susu formula. Hasil yang didapatkan pada beberapa bulan pertama didapatkan bukti sebagai berikut:

- 1) Bayi yang diberi ASI dan yang diberi susu formula memiliki pola pertumbuhan yang sama pada beberapa bulan pertama.
- 2) Pada Usia 4-6 bulan, bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibanding bayi yang diberi ASI.
- 3) Setelah 6 bulan pertama, bayi yang mendapat ASI cenderung lebih ramping dibanding dengan bayi yang diberi susu formula

Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibanding bayi yang mendapat ASI.

f. Pemborosan

Pemberian susu formula secara tidak langsung juga menambah anggaran untuk membeli susu formula. Hal ini tidak akan jadi masalah ketika ibu berasal dari keluarga menengah keatas. Akan tetapi, ia yang berasal dari keluarga ekonomi lebih mungkin tidak mampu membeli cukup susu untuk bayinya. Dampaknya, ia mungkin memberikan susu formula dalam jumlah sedikit atau menaruh susu formula dalam jumlah yang sedikit kedalam botol. Sebagai akibatnya, bayi yang diberi susu formula sering kelaparan dan kekurangan gizi (Khasanah, 2013).

g. Kekurangan vitamin dan zat besi

Susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi. Zat besi dari susu sapi juga tidak diserap sempurna seperti zat besi dari ASI. Bayi yang diberi susu formula bisa terkena anemia karena kekurangan zat besi.

h. Terlalu banyak garam

Susu sapi mengandung garam terlalu banyak yang kadang-kadang menyebabkan *hypernatremia* (terlalu banyak garam dalam tubuh) dan kejang, terutama bila bayi terkena diare. Selain itu, kadar garam yang tinggi akan memperberat kerja ginjalnya.

i. Lemak yang tidak cocok

Susu sapi lebih banyak mengandung asam lemak jenuh dibanding ASI. Untuk pertumbuhan bayi yang sehat asam lemak tak jenuh sangat diperlukan. Susu sapi tidak mengandung asam lemak esensial dan asam linoleat yang cukup sehingga kemungkinan juga tidak mengandung kolesterol yang cukup bagi pertumbuhan otaknya.

j. Protein yang tidak cocok

Susu sapi mengandung terlalu banyak protein kasein karena kasein mengandung campuran asam amino yang tidak cocok dan sulit dikeluarkan oleh ginjal bayi yang belum sempurna.

k. Sulit dicerna

Susu sapi lebih sulit dicerna karena tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi karena susu sapi lambat dicerna sehingga lebih lama mengisi lambung bayi ketimbang ASI.

l. Alergi

Bayi yang diberi susu sapi terlalu dini mungkin menderita lebih banyak masalah alergi, misalnya asma dan eksim. Sistem kekebalan tubuh bayi akan melawan protein yang terdapat dalam susu sapi sehingga gejala-gejala reaksi alergi pun akan muncul.

#### 4. Kondisi yang Dibenarkan Bayi Diberikan Susu Formula

Menurut Khasanah (2013), ada beberapa bagian keadaan yang tidak memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya antara lain sebagai berikut:

- a. Berhubungan dengan kesehatan Ibu. Seperti ibu yang menderita sakit tertentu (kanker atau jantung, Hb rendah) dan Ibu yang menderita HIV/AIDS dan hepatitis B.
- b. Air susu Ibu tidak keluar sama sekali sehingga satu-satunya makanan yang dapat menggantikan ASI adalah susu sapi
- c. Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau bayi masih memerlukan ASI
- d. ASI keluar, tetapi jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi bayi sehingga perlu tambahan seperti susu formula
- e. Ibu kecanduan narkotika dan zat adiktif lainnya atau (NAPZA)
- f. Adanya anggapan bayinya menolak atau diare karena minum ASI dan sebagainya, meskipun kasus ini jarang terjadi.

## 5. Undang-undang Tentang Penggunaan Susu Formula

### a. Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009

Berbagai tindakan yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI Eksklusif dapat dikenai pidana penjara paling lama 1 tahun dan denda paling banyak 100 juta rupiah. Undang-undang ini telah disahkan oleh Presiden bersama Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI pada tanggal 13 Oktober 2009. Dalam UU kesehatan baru ini, hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif dijelaskan dalam:

#### 1) Pasal 128

(a) Ayat 1: setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis. Dengan adanya UU ini, jelas sudah bahwa seorang anak yang baru dilahirkan dalam kondisi normal, artinya tidak memerlukan tindakan penanganan khusus, berhak mendapatkan ASI secara eksklusif.

(b) Ayat 2: seorang Ibu sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang sekitar terutama dari keluarga seperti suami, orangtua atau orang dilingkungan kerjanya demi kelancaran pemberian ASI pada bayinya.

(c) Ayat 3: penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pada kenyataannya, belum banyak dijumpai fasilitas umum yang menyediakan tempat khusus bagi ibu menyusui (*breastfeeding room*). Hal tersebut tampaknya juga belum tersosialisasikan pada perusahaan-perusahaan, tempat dimana terdapat banyak Ibu bekerja yang sedang melaksanakan ASI eksklusif. Setidaknya melihat ayat (3) tadi, perusahaan dapat menyediakan tempat khusus yang bersih dan nyaman sebagai tempat dimana seorang Ibu menyusui dapat memompa ASI-nya untuk kemudian menyimpankan kedalam botol dan diberikan kepada bayinya sepulang dari bekerja.

### b. Namun, bagaimana kenyataan di lapangan ? Faktanya yang terjadi di lapangan sangat mengecewakan dikarenakan:

- 1) Tenaga kesehatan tidak dilakukan IMD sebagaimana mestinya yaitu dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut Ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit Ibu.
- 2) Rawat gabung, masih belum sepenuhnya dilakukan. Bayi diberikan kepada Ibu ada saat-saat tertentu saja untuk disusui, itupun kalau Ibu minta. Terkadang kalau Ibu tidak meminta bayinya, bayi akan tetap di ruang bayi.
- 3) Beberapa tempat kerja dan tempat sarana umum yang ada, masih banyak yang belum menyediakan ruangan khusus untuk Ibu menyusui.
- 4) Selain itu, ternyata masih ada produsen susu formula yang sangat intensif melakukan pendekatan kepada Ibu baru melahirkan menawarkan untuk produknya, walaupun memang mengatakan bahwa ASI tetap yang terbaik bagi bayi.

Mereka menawarkan dan memberikan hadiah-hadiah menarik bila Ibu membeli produknya. Mereka juga menjelaskan dengan panjang lebar tentang keunggulan-keunggulan produknya, sehingga bukan tidak mungkin Ibu yang menyusui juga tertarik untuk memberikan susu formula pada bayinya. PP ini memang baru terbit, tetapi mungkin kondisi yang ditemukan tersebut belum sesuai dengan yang diharapkan disebabkan waktu yang masih relatif pendek, belum ada sosialisasi memadai, sehingga belum ada *action* yang nyata dari berbagai pihak terkait. Namun mudah-mudahan PP ini tidak sekedar aturan diatas kertas, tetapi juga diimplementasikan dengan baik di lapangan dengan pengawasan dan sanksi yang sesuai sehingga pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat berjalan lancar.

Menyusul ditetapkannya Peraturan Pemerintah (PP) tentang Pemberian ASI Eksklusif, berbagai peraturan pendukung mulai dikerjakan. Sedikitnya ada 4 peraturan tentang ASI yang akan segera dibuat oleh Kementerian Kesehatan. Keempat peraturan yang akan diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) yaitu:

- (a) Donor ASI
- (b) Penggunaan susu formula
- (c) Penerapan sanksi atas pelanggaran PP ASI
- (d) Penyelenggaraan fasilitas menyusui di tempat umum.

## C. Status Gizi

### 1. Pengertian Status Gizi

Menurut Astuti (2015) gizi merupakan zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan. Gizi diperlukan oleh setiap manusia yang hidup, baik balita, anak-anak, remaja, hingga lansia pun membutuhkan gizi untuk kelangsungan hidupnya. Gizi juga memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak, karena bagi anak gizi dibutuhkan untuk pertumbuhan. Gibson (1990) dalam Cecilia (2012) menyatakan status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan kegunaannya. Status gizi juga merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa status gizi merupakan gambaran tentang keseimbangan tubuh dan kebutuhan makanan yang dikonsumsi tubuh dapat diperoleh melalui proses yang berkenaan dengan pemeliharaan dan perbaikan organ tubuh.

### 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Berdasarkan teori dari Supriasa (2010), faktor yang berpengaruh terhadap status gizi yaitu:

#### a. Faktor langsung

##### 1) Keadaan infeksi

Scrimshaw, *et.al* (1989 dalam Supriasa, 2010) menyatakan ada hubungan erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi.

##### 2) Konsumsi makan

Pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi.

b. Faktor tidak langsung

1) Pengaruh budaya

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi pangan.

2) Pola pemberian makanan

Program pemberian makanan tambahan merupakan program untuk menambah nutrisi pada balita, biasanya diperoleh saat mengikuti posyandu, berupa makanan pengganti ASI yang biasa didapat dari puskesmas setempat (Almatsier, 2010).

c. Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi dibedakan berdasarkan:

1) Data sosial, meliputi keadaan penduduk di suatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, penyimpanan makanan, air dan kakus.

2) Data ekonomi, meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan yang terlihat seperti tanah, jumlah ternak, perahu, mesin jahit, kendaraan dan sebagainya serta harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim.

d. Pola Asuh Keluarga

Pola asuh adalah pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Produksi pangan, dengan data yang relevan adalah penyediaan makanan keluarga, sistem pertanian, tanah, peternakan dan perikanan serta keuangan.

e. Pelayanan kesehatan dan pendidikan, meliputi ketersediaan pusat-pusat pelayanan kesehatan yang terdiri dari kecukupan jumlah rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan, jumlah staf dan lain-lain. Fasilitas pendidikan meliputi jumlah anak sekolah, remaja dan organisasi karang tarunanya serta media massa seperti radio, televisi dan lain-lain.

Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya termasuk juga perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit (Almatsier, 2010).

### 3. Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi merupakan bentuk penilaian status gizi dapat digunakan untuk penilaian status gizi vperorangan yang berguna untuk keperluan rujukan dari kelompok masyarakat atau puskesmas, selain itu dapat pula digunakan untuk pemantauan pertumbuhan anak yang sangat dibutuhkan orangtua bagi perkembangan anak. Ada berbagai cara untuk menilai status gizi salah satunya dengan cara pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan istilah “*Antropometri*”.

Untuk menilai status gizi digunakan dua metode, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik sedangkan untuk penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

#### a. Penilaian status gizi secara langsung.

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4, yaitu:

##### 1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat usia dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Hal ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

Pengukuran berat badan (BB) dan tabel antropometri dengan menilai *Z-Score* kemudian membandingkan dengan nilai standar deviasi pada kategori gizi menurut Permenkes RI (2010). Penentuan status gizi tidak dibedakan menurut umur dan jenis kelamin. Setelah ditemukan indeks massa tubuh maka langkah selanjutnya mengkonversikan ke tabel standar massa tubuh menurut balita usia 6–24 bulan.

Kebutuhan gizi anak laki-laki dan perempuan berbeda, karena terkait usia dan ukuran tubuh. Anak laki-laki memiliki kebutuhan gizi yang lebih besar dibanding anak perempuan. Karena anak laki-laki

memiliki postur tubuh yang lebih besar dan metabolisme yang tinggi. Anak laki-laki lebih aktif bergerak sehingga kebutuhan protein lebih banyak (Bidang Penelitian dan Pengembangan Gizi Persatuan Anak Indonesia).

Ada beberapa macam *antropometri* yang telah digunakan yaitu Umur (U), Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Perut (LP), Lingkar Lengan Atas (LLA), Lingkar Dada (LD), dan Lapisan Lemak Bawah Kulit (LLBK). Jenis *antropometri* yang digunakan untuk menentukan status gizi balita adalah (Proverawati, 2009) yaitu:

a) Umur (U)

Umur memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah.

b) Berat Badan (BB)

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun.

c) Tinggi Badan (TB)

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu.

d) Lingkar Kepala (LK)

Lingkar kepala sering digunakan sebagai ukuran status gizi untuk menggambarkan perkembangan otak. Otak tumbuh pada masa balita yang dimulai pada fase janin usia 30 minggu sampai bayi usia 18 bulan. Lingkar kepala pada waktu lahir rata-rata 34–35 cm. Ukuran lingkar kepala akan bertambah 2 cm perbulan pada usia 0–3 bulan, selanjutnya di usia 4–6 bulan akan bertambah 1 cm perbulan, dan pada usia 6–12 bulan akan bertambah 0,5 cm perbulan. Standar baku ukuran lingkar kepala belum ada. Ukuran otak dan lapisan tulang kepala dan tengkorak dapat bervariasi sesuai dengan keadaan gizi.

## 2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah dengan metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini berdasarkan atas perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat. Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

## 3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

## 4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan. Penggunaan pada umumnya pada situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik menggunakan cara tes adaptasi gelap.

### b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

#### 1) Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan gizi.

#### 2) Faktor ekologi

Pengukuran status gizi didasarkan atas ketersediaan makanan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor ekologi seperti iklim, tanah, irigasi,

dan sebagainya. Faktor-faktor ekologi tersebut perlu diketahui untuk mengetahui penyebab malnutrisi masyarakat.

### 3) Statistik vital

Pengukuran status gizi menggunakan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

Berdasarkan pengukuran status gizi yang paling sering digunakan adalah pengukuran status antropometri karena disamping biaya murah, pengukuran antropometri lebih mudah dan cepat. Menurut Djoko (2016) antropometri memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Berikut kelebihan dan kekurangan dari pengukuran antropometri:

#### a) Kelebihan dari pengukuran antropometri:

- (1) Alat mudah diperoleh
- (2) Pengukuran mudah
- (3) Biaya murah
- (4) Hasil pengukuran mudah disimpulkan
- (5) Dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah
- (6) Dapat mendeteksi riwayat gizi masa lalu.

#### b) Kekurangan dari pengukuran antropometri:

- (1) Kurang sensitif
- (2) Faktor dari luar (penyakit, genetik, dan penurunan penggunaan energi) tidak dapat dikendalikan.
- (3) Kesalahan pengukuran akan mempengaruhi akurasi kesimpulan.
- (4) Kesalahan-kesalahan antara lain, pengukuran, perubahan hasil pengukuran fisik maupun komposisi jaringan, analisis dan asumsi salah.

Menurut pendapat Djoko (2016), berpendapat bahwa indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dapat digunakan untuk mengetahui status gizi anak usia 6-17 tahun, dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Adapun cara penilaiannya dengan menghitung persentase BB standar berdasarkan tinggi badan, kemudian dikonsultasikan pada Tabel 2.4 berikut:

**Tabel 2.2. Penilaian Status Gizi Berdasarkan Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U)**

| No | Ambang Batas Z-Score       | Status Gizi |
|----|----------------------------|-------------|
| 1. | < - 3SD                    | Gizi Buruk  |
| 2. | - 3SD sampai dengan < -2SD | Gizi Kurang |
| 3. | - 2SD sampai dengan 2SD    | Gizi Baik   |
| 4. | > 2SD                      | Gizi Lebih  |

*Sumber: Djoko (2016)*

#### 4. KMS(Kartu Menuju Sehat)

KMS di Indonesia telah digunakan sejak tahun 1970-an, sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan adalah serangkaian kegiatan yang terdiri dari: (1) penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, pengisian KMS, menentukan status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan; (2) menindaklanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan. Tindak lanjut hasil pemantauan pertumbuhan biasanya berupa konseling, pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi gizi dan rujukan (Maulidia, 2015). Fungsi utama dari KMS yaitu:

a) Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak

Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang anak tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. Bila grafik berat badan anak mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS, artinya anak tumbuh normal, kecil risiko anak untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaliknya bila grafik berat badan tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, anak kemungkinan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan;

b) Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak

Dalam KMS dicatat riwayat kesehatan kehamilan, riwayat persalinan, pemeriksaan nifas, pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemeriksaan neonatus, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi;

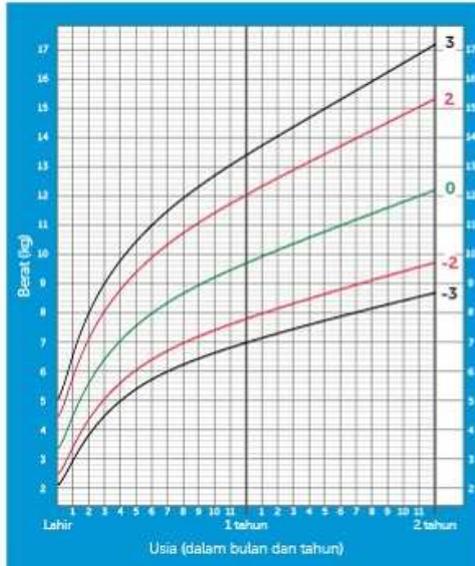
c) Sebagai alat edukasi.

Didalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan.

Grafik berat badan terhadap usia (Laki-Laki)



Lahir s/d 2 tahun (z-scores)

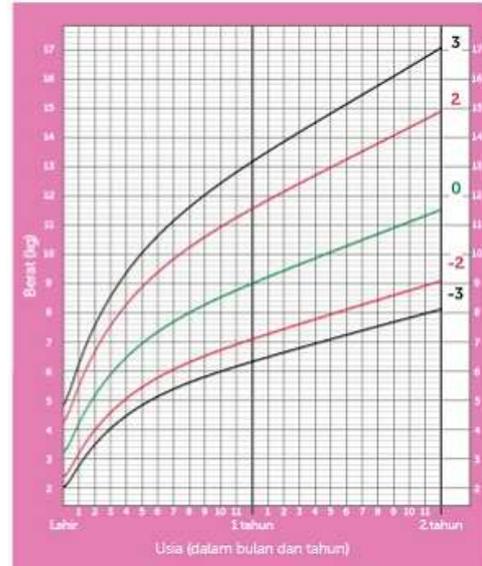


Standard perkembangan anak WHO

Grafik berat badan terhadap usia (Perempuan)



Lahir s/d 2 tahun (z-scores)



Standard perkembangan anak WHO

**Gambar 2.1. Status Gizi WHO Chart**

Keterangan: Grafik Berwarna Biru untuk Balita Laki-laki

Grafik Berwarna Pink untuk Balita Perempuan

Selanjutnya dijelaskan juga bahwa menentukan status gizi balita harus ada ukuran bakunya, dan merupakan klasifikasi status gizi balita. Ukuran baku yang sekarang di gunakan di Indonesia adalah baku *World Health Organization-National center for Health Statistics* (WHO-NCHS). Penilaian status gizi balita dipisahkan antara laki-laki dan perempuan. Penilaian status gizi berdasarkan Indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur), TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) dengan standar baku *anthropometri* WHO-NCHS dapat digolongkan menjadi:

Tabel 2.3. Penilaian Status Gizi

| No | Indeks yang Dipakai | Batas Pengelompokan | Sebutan Status Gizi |
|----|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1. | BB/U                | < -3 SD             | Gizi Buruk          |
|    |                     | -3 s/d < -2 SD      | Gizi Kurang         |
|    |                     | -2 s/d +2 SD        | Gizi Baik           |
|    |                     | > +2 SD             | Gizi Lebih          |
| 2. | TB/U                | < -3 SD             | Sangat Pendek       |
|    |                     | -3 s/d < -2 SD      | Pendek              |
|    |                     | -2 s/d +2 SD        | Normal              |
|    |                     | > +2 SD             | Tinggi              |
| 3. | BB/TB               | < -3 SD             | Sangat Kurus        |
|    |                     | -3 s/d < -2 SD      | Kurus               |
|    |                     | -2 s/d +2 SD        | Normal              |
|    |                     | > +2 SD             | Gemuk               |

Sumber: WHO-NCHS (2006)

Keterangan: SD = Skor Simpangan Baku (Standar Deviation Score = Z)

| Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U)<br>Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan |                  |       |       |        |      |      |      |
|---|------------------|-------|-------|--------|------|------|------|
| Umur (Bulan)  | Berat Badan (Kg) |       |       |        |      |      |      |
|   | -3 SD            | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD | 2 SD | 3 SD |
| 0   | 2,1              | 2,5   | 2,9   | 3,3    | 3,9  | 4,4  | 5,0  |
| 1   | 2,9              | 3,4   | 3,9   | 4,5    | 5,1  | 5,8  | 6,6  |
| 2   | 3,8              | 4,3   | 4,9   | 5,6    | 6,3  | 7,1  | 8,0  |
| 3   | 4,4              | 5,0   | 5,7   | 6,4    | 7,2  | 8,0  | 9,0  |
| 4   | 4,9              | 5,6   | 6,2   | 7,0    | 7,8  | 8,7  | 9,7  |
| 5   | 5,3              | 6,0   | 6,7   | 7,5    | 8,4  | 9,3  | 10,4 |
| 6   | 5,7              | 6,4   | 7,1   | 7,9    | 8,8  | 9,8  | 10,9 |
| 7   | 5,9              | 6,7   | 7,4   | 8,3    | 9,2  | 10,3 | 11,4 |
| 8   | 6,2              | 6,9   | 7,7   | 8,6    | 9,6  | 10,7 | 11,9 |
| 9   | 6,4              | 7,1   | 8,0   | 8,9    | 9,9  | 11,0 | 12,3 |
| 10  | 6,6              | 7,4   | 8,2   | 9,2    | 10,2 | 11,4 | 12,7 |
| 11  | 6,8              | 7,6   | 8,4   | 9,4    | 10,5 | 11,7 | 13,0 |
| 12  | 6,9              | 7,7   | 8,6   | 9,6    | 10,8 | 12,0 | 13,3 |

Karena nilai z skor sudah mencapai 4,4 berarti memiliki SD < -3 SD.

| Indeks  | Kategori Status Gizi | Ambang Batas (Z-Score)      |
|---|----------------------|-----------------------------|
| Berat Badan menurut Umur (BB/U) atau Anak Umur 0 – 60 Bulan   | Gizi Buruk           | < -3 SD                     |
|   | Gizi Kurang          | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
|   | Gizi Baik            | -2 SD sampai dengan 2 SD    |
|   | Gizi Lebih           | > 2 SD                      |
| Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Anak Umur 0 – 60 Bulan                 | Sangat Pendek        | < -3 SD                     |
|   | Pendek               | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
|   | Normal               | -2 SD sampai dengan 2 SD    |
| Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) atau Anak Umur 0 – 60 Bulan | Sangat Kurus         | < -3 SD                     |
|   | Kurus                | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
|   | Normal               | -2 SD sampai dengan 2 SD    |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) atau Anak Umur 0 – 60 Bulan   | Gemuk                | > 2 SD                      |
|   | Sangat Kurus         | < -3 SD                     |
|   | Kurus                | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) atau Anak Umur 5 – 18 Tahun   | Gemuk                | > 2 SD                      |
|   | Sangat Kurus         | < -3 SD                     |
|   | Kurus                | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) atau Anak Umur 5 – 18 Tahun   | Gemuk                | > 2 SD                      |
|   | Sangat Kurus         | < -3 SD                     |
|   | Kurus                | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) atau Anak Umur 5 – 18 Tahun   | Gemuk                | > 2 SD                      |
|   | Sangat Kurus         | < -3 SD                     |
|   | Kurus                | -3 SD sampai dengan < -2 SD |

Dengan rumus

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

#### **A. Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6 – 24 Bulan**

*The United Nation Children Fund* menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah asupan gizi dan keadaan penyakit infeksi (UNICEF, 2012). Apabila asupan gizi makin baik maka semakin baik juga status gizi serta imunitas akan semakin tinggi sehingga tidak mudah terkena penyakit. Dalam keadaan asupan gizi yang tidak baik, maka akan sangat rentan terkena penyakit terutama penyakit infeksi sehingga akan berujung pada masalah gizi. Pada konsep ini juga disebutkan bahwa status gizi juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Husaini (2010 dalam Rahim, 2011) bahwa peran keluarga terutama Ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Perilaku Ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak adalah pemberian susu formula. Adanya kebutuhan dan ekspektasi yang besar dari orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak melalui konsumsi susu merupakan suatu prospek usaha yang potensial bagi industri. Akibatnya industri susu merupakan salah satu industri besar di negara-negara yang memiliki jumlah penduduk anak-anak yang tinggi, seperti di Indonesia.

Didukung dengan pernyataan Annehira (2010) bahwa susu formula banyak dipilih Ibu yang bekerja sebagai makanan pendamping ASI bahkan pengganti ASI dikarenakan susu formula lebih praktis. Konstipasi dapat terjadi karena ibu memberikan makanan padat atau susu formula pada umur yang terlalu dini, sehingga bayi mengalami gangguan saluran pencernaan seperti konstipasi. Sistem pencernaan bayi belum siap untuk menerima susu formula atau makanan padat lainnya (Monika, 2013). Susu formula adalah susu sapi yang telah diproses agar lebih mudah dicerna oleh balita. Gangguan akibat ketidakcocokan susu formula bisa timbul karena reaksi cepat atau timbulnya gejala kurang dari 8 jam. Pada reaksi lambat setelah 8 jam atau kadang setelah minum susu 5 atau 7 hari. Tanda dan gejala ketidakcocokan susu formula atau alergi susu hampir sama dengan alergi makanan. Gangguan

tersebut mengganggu semua organ terutama pencernaan, kulit, saluran napas dan organ lainnya (Suryoprajogo, 2009).

Menurut Arty (2009), status gizi sangat penting untuk diketahui guna menentukan ada tidaknya gangguan gizi. Gangguan gizi yang terjadi pada bayi dan balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, baik pada masa balita maupun pada masa berikutnya sehingga perlu mendapatkan perhatian karena balita adalah generasi bangsa.

Status gizi balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah penyakit infeksi dan asupan makan balita. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah salah satunya adalah konsumsi susu formula. Khosman (2012) mengatakan bahwa konsumsi frekuensi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Frekuensi konsumsi pangan pada anak, ada yang terikat pada pola makan 3x perhari tetapi banyak pula pangan yang bisa jadi penduga tingkat kecukupan gizi, artinya semakin tinggi frekuensi konsumsi susu maka peluang terpenuhinya gizi semakin besar.

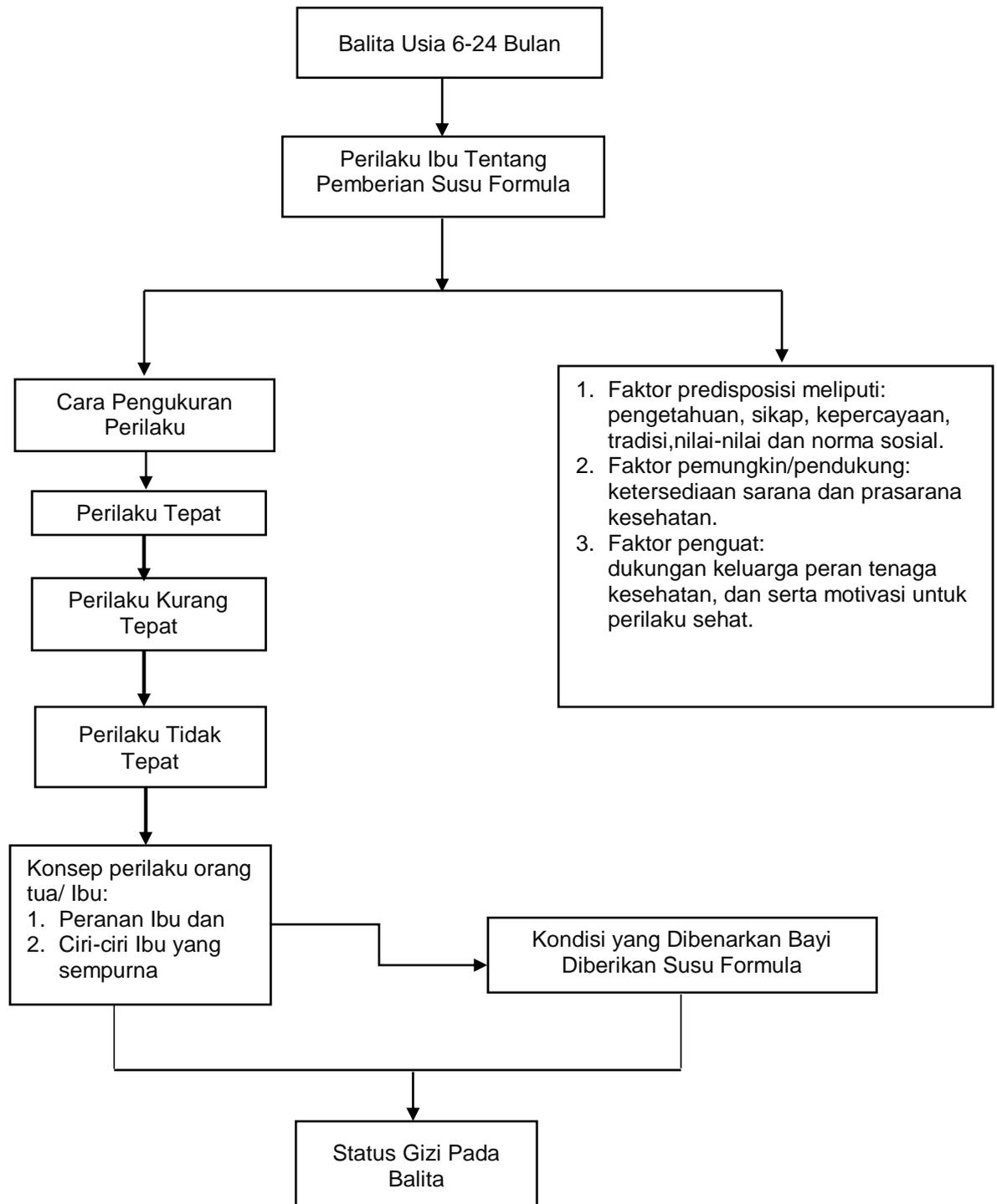
Keadaan gizi kurang pada anak-anak mempunyai dampak pada keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu anak yang gizi kurang, kemampuan untuk belajar dan bekerja serta bersikap akan lebih terbatas dibandingkan dengan anak yang normal (Santoso dan Lies, 2008). Sedangkan menurut Nancy dan Arifin (2008) bahwa beberapa penelitian menjelaskan dampak jangka pendek dari kasus gizi kurang adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara serta gangguan perkembangan yang lain, sedangkan dampak jangka panjang dari kasus gizi kurang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pusat perhatian, serta gangguan penurunan rasa percaya diri. Oleh karena itu kasus gizi kurang apabila tidak dikelola dengan baik akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan mengancam hilangnya generasi penerus bangsa. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan mengakibatkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya asupan makan yang kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan

kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik (Sulistyoningsih, 2011).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 mengatakan bahwa, semakin bertambahnya usia, kebutuhan bayi akan zat gizi juga semakin meningkat. Zat gizi ini penting untuk proses tumbuh kembang bayi dan balita. Karena seiring berjalannya waktu, ASI yang dihasilkan ibu kurang optimal lagi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Perlu diketahui bahwa meski sudah diperkenalkan dengan makanan padat, ASI masih harus diberikan bersama dengan pemberian MPASI, karena ASI masih memenuhi kebutuhan gizi anak sekitar 80 persen pada bayi usia 6-9 bulan, 60 persen untuk bayi usia 9-12 bulan, dan dianjurkan tetap diberikan hingga bayi berusia 2 tahun.

Status gizi pada balita perlu mendapat perhatian yang serius dari orang tua, karena kekurangan gizi pada balita akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak. Status gizi balita dapat diketahui dengan cara melihat berat badan, tinggi badan (Proverawati dan Wati, 2011). Ada hubungan yang positif antara frekuensi pemberian susu formula dengan tingkat kecukupan gizi. Maka semakin banyak frekuensi pemberian susu formula semakin terpenuhi tingkat kecukupan gizinya (Lestari, 2014). Konsumsi makanan berpengaruh terhadap gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

#### D. Kerangka Teori

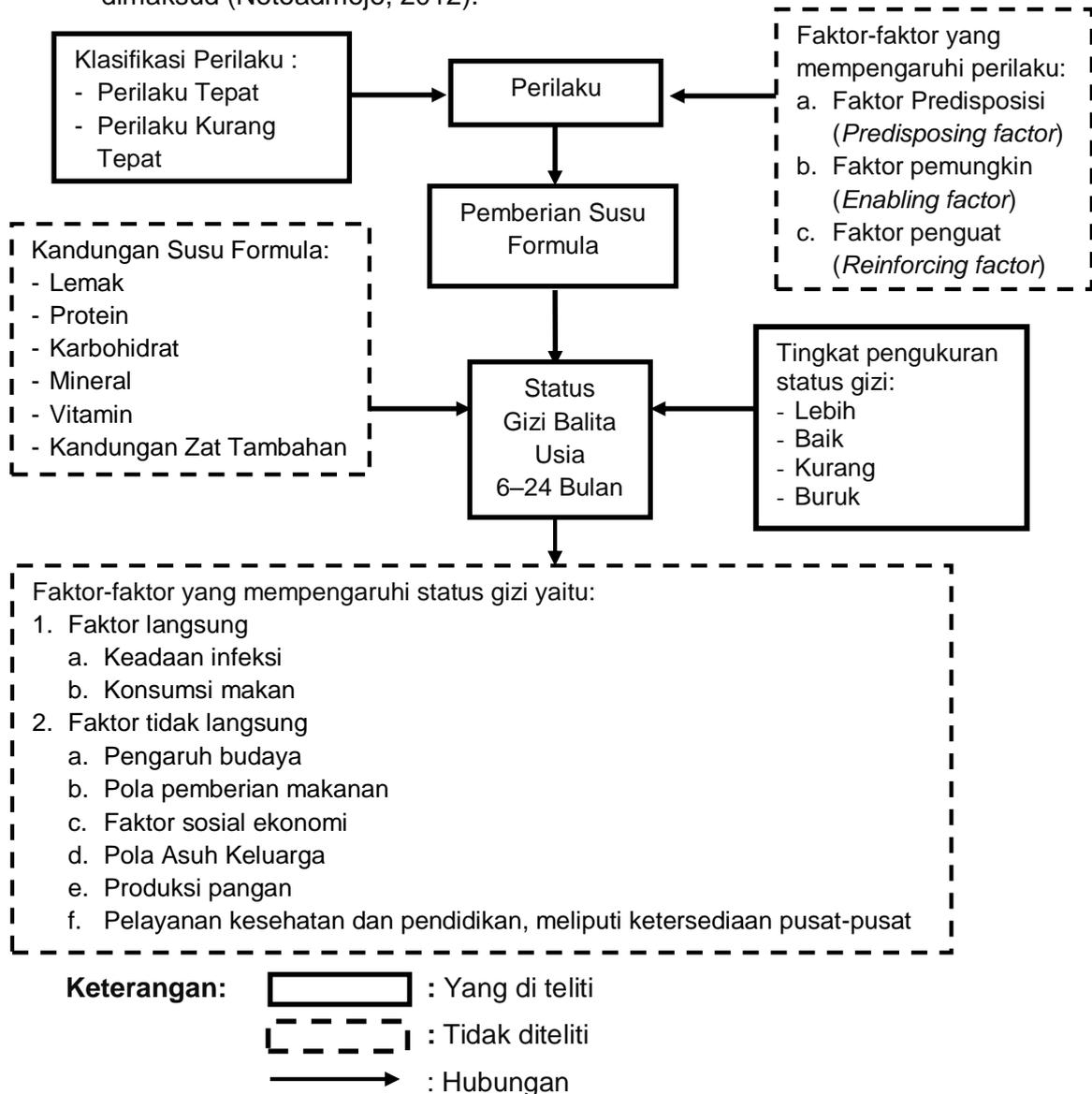


**Gambar 2.2. Kerangka Teori**

### BAB III KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diukur melalui penelitian yang dimaksud (Notoadmojo, 2012).



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep Tentang Hubungan Antara Perilaku Orang Tua Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu WilayahDinoyo Kota Malang**

Berdasarkan Gambar 3.1 menjelaskan fokus penelitian ini pada status gizi balita usia 6–24 bulan dalam hubungannya dengan perilaku Ibu tentang pemberian susu formula. Untuk parameter dari variabel perilaku Ibu ini mencakup: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Untuk klasifikasi perilaku antara lain: perilaku tepat, perilaku kurang tepat dan perilaku tidak tepat.

Sedangkan parameter dari variabel status gizi mencakup status gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih. Untuk faktor-faktor yang mempengaruhi pada variabel status gizi antara lain: faktor langsung dengan keadaan infeksi dan konsumsi makan, serta faktor tidak langsung dengan pengaruh budaya, pola pemberian makanan, faktor sosial ekonomi, pola asuh keluarga, dan produksi pangan.

Sehingga disimpulkan terdapat keterkaitan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6 – 24 bulandi Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

#### **B. Hipotesis Penelitian**

H<sub>1</sub> :Ada hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulandi Posyandu Wilayah Dinoyo Kota Malang.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang banyak menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data hingga penafsiran terhadap data, jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik, yaitu untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel yang tergantung yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel sehingga perlu disusun hipotesisnya.

Sedangkan pendekatan adalah jenis pendekatan penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data tujuan untuk mengetahui tentang hubungan antara perilaku orang tua tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan. Melakukan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kalipada satu saat (Nursalam, 2009).

#### **B. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan berjumlah 150 orang yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

#### **C. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2016). Menurut Arikunto (2012) dalam (Chitah, Ratih & Husna, 2016), jika jumlah populasinya kurang dari 100 subjek, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka dapat diambil dari 10–15% atau 20–55% dari jumlah populasinya atau lebih tergantung sedikit banyak dari meliputi:

1. Kemampuan peneliti dilihat dari waktu tenaga dan dana
2. Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek, karena hal ini menyangkut banyak sedikitnya dana
3. Besar resiko yang ditanggung oleh peneliti

Dalam melakukan jumlah sampel yang dibutuhkan peneliti, disini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel ini

didasarkan jumlah populasinya kurang dari 100 subjek, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan sebanyak 60 orang responden

Besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N= Besar populasi

d = Ketetapan yang digunakan yaitu 10% atau 0,1

Adapun penerapan rumus diatas adalah:

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{150}{2,5}$$

$$n = 60$$

#### D. Sampling

Sampling adalah suatu cara pengambilan sampel pada suatu penelitian. Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih dan dijadikan sampel sesuai dengan kriteria yang dikehendaki peneliti dengan melalui *purposive sampling* (Sugiyono, 2016). Adapun kriteria yang dimaksud dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### 1. Kriteria Inklusi

Menurut Notoatmodjo (2012) kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dimiliki atau dipenuhi bagi setiap anggota populasi.

- a. Ibu yang bersedia dan aktif datang di wilayah kerja di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.
- b. Balita usia 6-24 bulan yang hanya minum susu formula.

## 2. Kriteria Eksklusi

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu yang tidak tinggal dengan anak atau balitanya.
- b. Balita dengan yang sedang sakit seperti: diare, bapilnas atau malnutrisi.

## **E. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan pada wilayah kerja Posyandu Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada Posyandu Angrek dan Alamanda.

## **F. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian pada Tanggal 21 Juni 2021.

## **G. Kegiatan Penelitian**

Definisi Operasional Variabel

Mengidentifikasi variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2010).

**Tabel 4.1. Definisi Operasional Tentang Hubungan Antara Perilaku Orang Tua Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan**

| Variabel   | Definisi Operasional  | Alat Ukur    | Hasil Ukur   | Skala   |
|--|---|--------------|--|---------|
| Independen:<br>Perilaku (Ibu) tentang pemberian susu formula | Respon seseorang yaitu orang tua (Ibu) terhadap stimulus yang berkaitan dengan apa yang sedang dilakukannya.<br>Misalnya pemberian takaran dengan susu formula pada balita, kebersihan dalam pemberian susu formula maupun dengan pencucian botol dot dengan sterilisasi. | Kuesioner    | Skor jawaban:<br>- Selalu dilakukan (SL) = 3<br>- Sering (S) = 2<br>- Kadang-kadang (K) = 1<br>- Tidak pernah = 0<br>Kategori:<br>- Perilaku tepat: 75%<br>- 100%<br>- Perilaku kurang tepat: 56% - 75%.<br>- Perilaku tidak tepat: <56% | Ordinal |
| Dependen:<br>Status Gizi                                     | Keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan kegunaannya   | WHO<br>Chart | Hasil ukur berat badan (BB) berdasarkan tabel antropometri berupa nilai Z-Score<br>Kategori:<br>- Gizi lebih: >2SD<br>- Gizi baik: -2SD sampai dengan 2SD<br>- Gizi kurang: - 3SD sampai dengan <-2SD<br>- Gizi buruk: <-3SD             | Ordinal |

## H. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini mencakup:

1. Variabel independent (variabel bebas)  
Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku Ibu.
2. Variabel dependen (variabel terkait)  
Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi.

## I. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel, yaitu:

### 1. Kuesioner Perilaku Ibu

Salah satu instrumen untuk perilaku Ibu adalah menggunakan kuesioner untuk penggolola data yaitu: diukur dengan menggunakan sebuah kuesioner atau butir-butir pertanyaan yang sesuai dengan variabel perilaku Ibu (Moos dan Suddarth, 2002), yang diadopsi oleh Elvira, 2014).

Dalam penilaian atau skor berbeda pada setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban, untuk jawaban pertanyaan yang bernilai positif: selalu dilakukan diberi skor-4, sering diberi skor-3, kadang-kadang diberi skor-2, tidak pernah diberi skor-1 dan pertanyaan yang bernilai negatif: selalu dilakukan diberi skor-1, sering diberi skor-2, kadang-kadang diberi skor-3, tidak pernah diberi skor-4.

### 2. Hasil Ukur Status Gizi

Hasil ukur status gizi menggunakan instrumen berupa: data status gizi balita dalam buku KMS-nya.

**Tabel 4.2 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang**  
**Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula**

| Indikator Variabel   | Nomor Soal         |                    | Keterangan                                    |
|--|--------------------|--------------------|---|
|  | Pertanyaan Positif | Pertanyaan Negatif |   |
| 1. Faktor Pemudah/Predisposisi ( <i>Predisposing factor</i> ), meliputi: |                    |                    | 1. Pertanyaan yang bernilai positif<br>Skor:  |
| a. Pengetahuan tentang susu formula                                      | 2,4                | 12,16              | a. selalu dilakukan: skor 4                   |
| b. Sikap tentang susu formula  | 3,13               | 9,23               | b. sering diberi skor: skor 3                 |
| c. Kepercayaan tentang susu formula                                      | 7                  | 14                 | c. kadang-kadang: skor 2                      |
| d. Tradisi tentang susu formula  | 10                 | 25                 | d. tidak pernah: skor 1                       |
| e. Nilai-nilai tentang pemberian susu formula                            | 24                 | 18                 |   |
| f. Norma sosial (psikologis) tentang susu formula                        | 11                 | 6                  | 2. Pertanyaan yang bernilai negative<br>Skor: |
| 2. Faktor pemungkin ( <i>Enabling factor</i> )                           | 5                  | 15                 | a. selalu dilakukan: skor 1                   |
| a. Petunjuk dari susu formula  | 26                 | 8                  | b. sering diberi skor: skor 2                 |
| b. Kualitas susu formula   | 28                 | 27                 | c. kadang-kadang: skor 3                      |
| c. Ketersediaan susu formula   | 19                 | 30                 | d. tidak pernah: skor 4                       |
| d. Kemudahan (promosi) tentang susu formula                              |                    |                    |   |
| 3. Faktor penguat ( <i>Reinforcing factor</i> )                          | 1                  | 17                 |   |
| a. Dukungan keluarga   | 20                 | 22                 |   |
| b. Peran tenaga Kesehatan  | 21                 | 29                 |   |
| c. Motivasi untuk perilaku sehat   |                    |                    |   |
| Jumlah   | 15                 | 15                 |   |

#### J. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kualitas dan kesalahan suatu instrumen. Instrumen penelitian dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan, serta dapat mengungkapkan data dari variabel yang akan diteliti secara tepat. Validitas instrumen diuji melalui analisis butir (item) dengan mengkorelasikan skor tiap butir dengan

skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. Untuk menghitung korelasi tersebut digunakan rumus korelasi *Product Moment*. Untuk menghitung validitas instrumen, penulis menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows*.

Untuk menentukan valid atau tidaknya tiap-tiap item, digunakan kriteria penilaian validitas item sebagai berikut:

- a. Jika signifikansi  $r \geq \alpha$  (0,05), maka item tersebut dinyatakan tidak valid.
- b. Jika signifikansi  $r < \alpha$  (0,05), maka item tersebut dinyatakan valid.

Selanjutnya hasil uji validitas untuk variabel perilaku Ibu tentang pemberian susu formula pada Tabel 4.3 yaitu:

**Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Untuk Variabel Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula**

| No Soal | Nilai $r_{hitung}$ | Nilai $r_{tabel}$ | Signifikan | Keterangan |
|---------|--------------------|-------------------|------------|------------|
| 1.      | 0,290              | 0,254             | 0,024      | Valid      |
| 2.      | 0,548              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 3.      | 0,548              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 4.      | 0,283              | 0,254             | 0,023      | Valid      |
| 5.      | 0,297              | 0,254             | 0,021      | Valid      |
| 6.      | 0,283              | 0,254             | 0,023      | Valid      |
| 7.      | 0,277              | 0,254             | 0,032      | Valid      |
| 8.      | 0,541              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 9.      | 0,540              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 10.     | 0,539              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 11.     | 0,554              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 12.     | 0,511              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 13.     | 0,524              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 14.     | 0,563              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 15.     | 0,639              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 16.     | 0,622              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 17.     | 0,511              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 18.     | 0,531              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 19.     | 0,429              | 0,254             | 0,001      | Valid      |
| 20.     | 0,429              | 0,254             | 0,001      | Valid      |
| 21.     | 0,453              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 22.     | 0,423              | 0,254             | 0,001      | Valid      |
| 23.     | 0,331              | 0,254             | 0,010      | Valid      |
| 24.     | 0,410              | 0,254             | 0,001      | Valid      |
| 25.     | 0,453              | 0,254             | 0,000      | Valid      |
| 26.     | 0,253              | 0,254             | 0,041      | Valid      |
| 27.     | 0,240              | 0,254             | 0,047      | Valid      |
| 28.     | 0,319              | 0,254             | 0,013      | Valid      |
| 29.     | 0,373              | 0,254             | 0,003      | Valid      |
| 30.     | 0,364              | 0,254             | 0,004      | Valid      |

Hasil uji validitas untuk variabel perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan 30 item pertanyaan diperoleh total skor jawaban responden yaitu Ibu balita usia 6–24 bulan dalam penelitian ini adalah valid, maka kuesioner dalam penelitian ini valid untuk digunakan.

## K. Uji Reliabilitas

Pengujian realibilitas untuk mengetahui keterandalan alat ukur menggunakan analisis korelasi *Alpha*. Reliabilitas instrumen menunjukkan tingkat keterandalan suatu alat ukur. Instrumen yang dapat dipercaya dan *reliable* akan menghasilkan data yang dapat dipercaya. Untuk menghitung reliabilitas instrumen, penulis menggunakan program *SPSS 20 for Windows*. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas diinterpretasikan mengikuti interpretasi menurut Guilford dalam Suherman (2003) seperti pada tabel berikut.

**Tabel 4.4. Interpretasi Koefisien Reliabilitas**

| Interval             | Reliabilitas       |
|----------------------|--------------------|
| $0 \leq 0,29$        | Sangat Rendah (SR) |
| $0,20 < r \leq 0,40$ | Rendah (R)         |
| $0,40 < r \leq 0,60$ | Sedang (S)         |
| $0,60 < r \leq 0,80$ | Tinggi (T)         |
| $0,80 < r \leq 1,00$ | Sangat Tinggi (ST) |

Uji validitas dan rehabilitas rencana dilakukan di Posyandu Mojolangu Menur RW XI Kota Malang sekitar 10 dari 20 balita akan dilakukan pengukuran uji validitas dan rehabilitas dengan menggunakan kuesioner dan *WHO Chart* dengan menilai perilaku Ibu terhadap stimulus tentang apa yang sedang dilakukannya dalam pemberian susu formula terhadap balitanya.

Hasil uji reliabilitas untuk 30 pertanyaan kuesioner dari indikator variabel perilaku Ibu tentang pemberian susu formula diperoleh nilai sebesar  $0,869 \geq 0,6$  sehingga seluruh pertanyaan kuesioner dalam penelitian ini adalah reliabel.

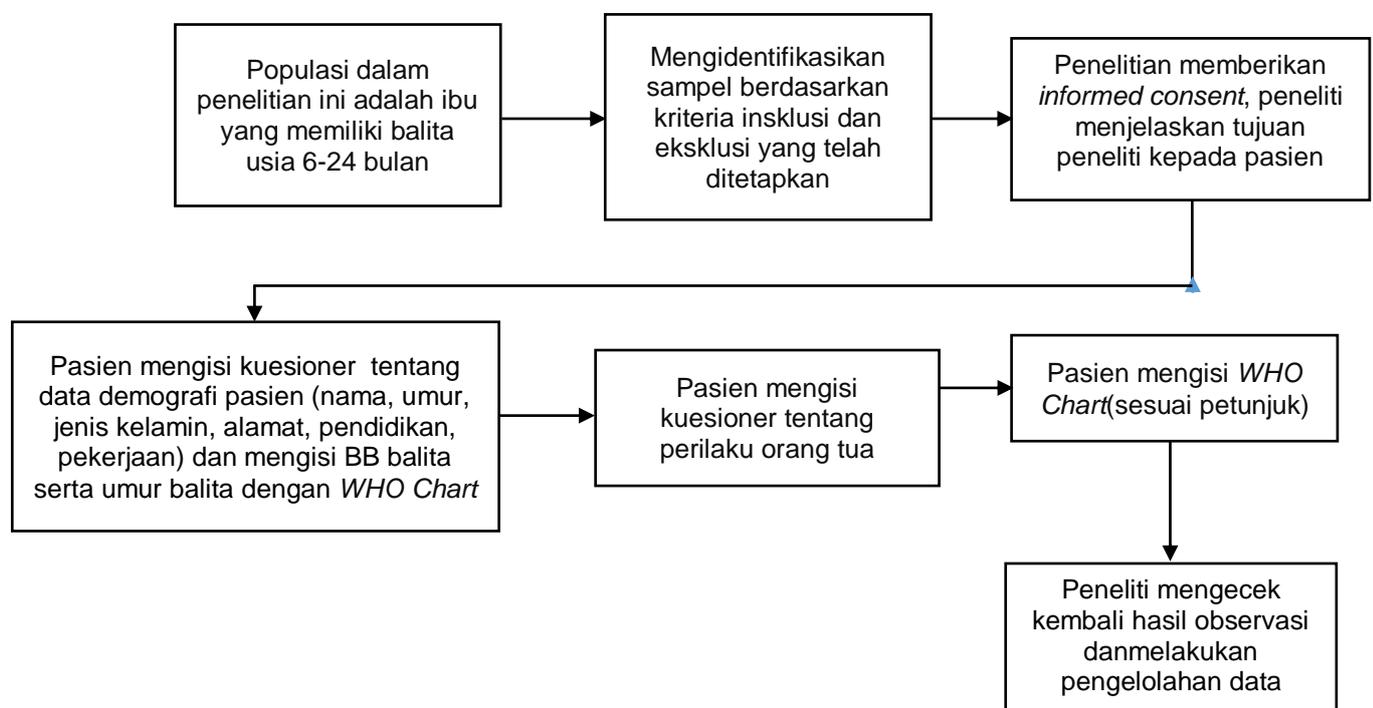
### 3. Hasil Ukur Status Gizi

Hasil ukur status gizi menggunakan instrumen berupa: data status gizi balita dalam buku KMS-nya. Kemudian dilakukan uji normalitas untuk mengetahui kenormalan data status gizi balita usia 6-24 bulan dengan nilai zscore-nya maka digunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai sig. = 0,773 (sig. > 0,000) maka data zscore untuk status gizi balita usia 6-24 bulan berdistribusi normal, sehingga layak digunakan dalam penelitian ini.

## L. Prosedur penelitian

### 1. Prosedur Administrasi

- a. Membuat surat permohonan izin penelitian dengan sepengetahuan Ketua Program Studi Pendidikan NERS Keperawatan STIKES Widyagama Husada Malang.
- b. Mendapatkan izin dari kader Posyandu di Wilayah kelurahanDinoyo Kota Malang.
- c. Memilih subyek sesuai dengan kriteria inklusi.
- d. Melakukan pengambilan data subyek dengan *checklist*.
- e. Meminta surat telah melakukan penelitian pada kader Posyandu di wilayah kerja Posyandu kelurahanDinoyo Kota Malang.
- f. Pemberian kuesioner
- g. Pemberian sampel menggunakan *WHO Chart*.
- h. Pemberian sampel dilakukan secara langsungdengan mematuhi protokol kesehatan.
- i. Penelitian dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan (memakai masker, cuci tangan dan menjaga jarak).



Gambar 4.3. Alur Penelitian

## M. Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengelolaan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengelolaan data yaitu:

### 1. *Editing*

*Editing* merupakan proses pengecekan kembali kuesioner yang telah diberikan responden, jika masih ada data yang tidak terisi maka peneliti dapat menginformasikan kepada responden kembali.

### 2. *Coding (Pemberian Kode)*

*Coding* adalah mengklarifikasi variabel-variabel penelitian yang akan diteliti oleh peneliti dengan pemberian kode pada variabel-variabel tersebut. Pemberian kode pada penelitian ini sebagai berikut:

#### a. Perilaku Ibu

- 1) Selalu dilakukan : 3
- 2) Sering dilakukan : 2
- 3) Kadang-kadang : 1
- 4) Tidak pernah : 0

#### b. Status gizi

- 1) Gizi lebih :  $>2SD$
- 2) Gizi baik :  $-2SD$  Sampai dengan  $2SD$
- 3) Gizi kurang :  $-3SD$  Sampai dengan  $<-2SD$
- 4) Gizi buruk :  $<-3SD$

### 3. *Scoring (Penilaian)*

*Scoring* adalah mengklarifikasi jawaban-jawaban dari responden kedalam bentuk angka/bilangan. *Scoring* dilakukan sebagai berikut:

#### a. Perilaku Ibu

- 1) Perilaku tepat : 75%-100%
- 2) Perilaku kurang tepat : 56%-75%
- 3) Perilaku tidak tepat :  $<56\%$

#### b. Status gizi

- 1) Gizi lebih :  $>2SD$
- 2) Gizi baik :  $-2SD$  Sampai dengan  $2SD$
- 3) Gizi kurang :  $-3SD$  Sampai dengan  $<-2SD$
- 4) Gizi buruk :  $<-3SD$

#### **4. *Cleaning* (Pembersihan Data)**

Apabila semua data yang didapat telah dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dari pengkodean yang dilakukan. Kemudian dilakukan pembentukan dan koreksi.

#### **5. *Tabulating***

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Tabulasi merupakan proses mengklarifikasikan data menurut kriteria tertentu sehingga frekuensi dari masing-masing item, dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui karakteristik responden terkait perilakunya sebagai orang tua dari balita usia 6 – 24 bulan dan status gizinya.

#### **6. *Entry* (Memasukkan Data)**

Data yang sudah masuk dalam bentuk kode kemudian langkah selanjutnya memasukkan data tersebut ke aplikasi komputer, aplikasi yang sering digunakan dalam penelitian yaitu SPSS versi 16.

#### **7. Analisis Data**

##### **a. Uji Univariat**

Suatu analisis yang digunakan untuk menganalisa tiap variabel dari penelitian yang dilakukan, yang memiliki fungsi untuk meringkas kumpulan-kumpulan data penelitian sehingga menghasilkan suatu informasi yang berguna. Peringkasan dalam penelitian ini merupakan karakteristik responden yaitu Ibudari balita usia 6–24 bulan, yang meliputi usia, jenis pekerjaan pendidikan.

##### **b. Uji Bivariat**

Suatu analisis yang dipergunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu ada hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan. Uji statistik yang akan digunakan yaitu *Uji Rank Spearman* karena berdasarkan hasil skala ukurnya yaitu ordinal ordinal .

## N. Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian dapat dibedakan menjadi 3 prinsip yaitu:

### 1. Prinsip keadilan (*Right to Justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*Right in fair treatment*)

Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila mereka ternyata tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentiality* (kerahasiaan).

### 2. Prinsip Kemanfaatan (*beneficence*)

- a. Bebas dari penderitaan

Peneliti harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

- b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subyek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang bisa merugikan subyek dalam bentuk apapun.

- c. Resiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus secara hati-hati mempertahankan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subyek pada setiap tindakan.

### 3. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi *responden* (*right to self determination*).

Subyek harus diperlakukan secara manusiawi. Subyek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang pasien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi terhadap subyek.

#### **O. Informed Consent**

Subyek harus mendapatkan informasi lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data diperoleh hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan (Nursalam, 2013).

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan secara lengkap hasil dari penelitian dengan judul Hubungan antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di posyandu wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang, berdasarkan hasil univariat dan bivariate. Analisis univariat meliputi: usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu, jumlah anggota keluarga ibu, jenis kelamin balita, dan urutan balita dalam keluarga. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di posyandu wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni 2021 dengan jumlah responden 60 orang ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan yang hanya minum susu formula. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu. Penelitian ini dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak.

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang yang beralamat di Jl. MT Haryono. Posyandu ini melayani 2 program pelayanan yaitu ada posyandu balita dan posyandu lansia. Pada posyandu Ibu dan Anak melayani pelayanan kesehatan ibu dan Anak seperti: pemeriksaan kehamilan dan pemantauan gizi pada ibu hamil, vaksin TT pada ibu hamil untuk mencegah penyakit tetanus, mendapatkan suplemen vitamin A, vitamin B dan zat besi yang baik dikonsumsi selama masa menyusui serta pemasangan alat kontrasepsi (KB) di posyandu Kelurahan Dinoyo Kota Malang. Sedangkan posyandu pada balita melayani pelayanan kesehatan anak seperti: penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran kepala anak, imunisasi hepatitis B, polio, BCG, campak dan DPT serta evaluasi tumbuh kembang anak dan balita, evaluasi status gizi balita dan akan diberikan penyuluhan dan konseling tumbuh kembang dengan status gizi pada balita atau anak. Jumlah pengunjung posyandu pada tiap kelurahan berjumlah 150 balita.

## B. Analisis Univariat

Pada analisis univariat di lakukan deskripsi pada setiap karakteristik responden yang meliputi usia,tingkat Pendidikan,pekerjaan,jumlah pendapatan,jumlah anak dalam anggota keluarga,jenis kelamin dan urutan balita sebagai anak dalam keluarga. Hasil univariat sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Berdasarkan Usia Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan usia. Pengkategorian usia dibagi menjadi 3 kategori yakni dewasa (25-30 tahun), dewasa awal (31-35 tahun) dan dewasa akhir (36-40 tahun). Tabel 5.1 menyajikan sebagian besar responden berusia 25-30 tahun dengan jumlah 35 orang (58,3%). Sedangkan responden dengan jumlah minimal yaitu dewasa akhir dengan jumlah 8 (13,3%) orang.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Posyandu

| Kategori    | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| 25-30 tahun | 35        | 58,3           |
| 31-35 tahun | 17        | 28,4           |
| 36-40 tahun | 8         | 13,3           |
| Jumlah      | 60        | 100            |

h Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan Juni (n=60)

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan responden di bagi menjadi 4 tingkatan yakni SMP,SMA,DIII,dan S-1. Di dapatkan hasil tingkat Pendidikan responden, Sebagian besar responden berpendidikan SMA dengan jumlah 38 (63,3%) orang. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan minimal yaitu dengan pendidikan SMP dengan jumlah 4 (6,7%) orang.

Tabel 5.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

| Kategori | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| SMP      | 4         | 6,7            |
| SMA      | 38        | 63,3           |
| DIII     | 8         | 13,3           |
| S-1      | 10        | 16,7           |
| Jumlah   | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. Pekerjaan meliputi IRT, PNS, pegawai swasta, wiraswasta/berdagang dan bertani. Didapatkan hasil menyajikan pekerjaan responden dengan hasil Sebagian besar responden pekerjaan yaitu IRT dengan jumlah 32 (53,3%) orang. Sedangkan responden dengan jumlah minimal pekerjaannya adalah PNS dengan jumlah 4 (6,7%) orang.

Tabel 5.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

| Kategori                               | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| IRT                                    | 32        | 53,3           |
| PNS                                    | 4         | 6,7            |
| Pengawai Swasta                        | 12        | 20             |
| Wiraswasta/Berdagang, Bertani/Berkebun | 12        | 20             |
| Jumlah                                 | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan pendapatan responden meliputi: Rp. 1.000.000-2.000.000 dan Rp. 2.000.000-3.000.000. Didapatkan hasil menyajikan pendapatan

responden sebagian besar pendapatan responden berjumlah Rp. 1.000.000-2.000.000 dengan jumlah 32 (53,3%) orang. Sedangkan pendapatan responden minimal berjumlah 28 (46,7%) orang.

Tabel 5.4.Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

| Kategori            | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| 1.000.000-2.000.000 | 32        | 53,3           |
| 2.000.000-3.000.000 | 28        | 46,7           |
| Jumlah              | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak dalam Anggota Keluargalbu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak dalam anggota keluarga responden meliputi 2-3 orang dan >3 orang. Didapatkan hasil menyajikan pendapatan responden sebagian besar jumlah anak dalam anggota keluarga responden 2-3 orang dengan jumlah 45 (75%) orang. Sedangkan jumlah anak dalam anggota keluarga >3 orang minimal berjumlah 15 (25%) orang.

Tabel 5.5.Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak dalam Anggota Keluarga Ibu di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

| Kategori  | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----------|-----------|----------------|
| 2-3 orang | 45        | 75             |
| >3 orang  | 15        | 25             |
| Jumlah    | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

#### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita di posyandu wilayah kelurahan dinoyo kota malang meliputi balita laki-laki dan perempuan. Di dapatkan hasil menyajikan jumlah responden balita laki-laki berjumlah 30 (50%) balita. Sedangkan jumlah responden balita perempuan dengan jumlah 30 (50%) balita.

Tabel 5.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

| Kategori  | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 30        | 50             |
| Perempuan | 30        | 50             |
| Jumlah    | 60        | 100            |

#### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Urutan Balita Sebagai Anak Dalam Keluarga di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Tabel berikut ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan urutan balita sebagai anak dalam keluarga responden meliputi ke-1 dan ke-2 dan setelahnya. Hasil ini menyajikan urutan balita sebagai anak dalam keluarganya menunjukkan sebagian besar urutan balita ke-1 dalam keluarga responden dengan jumlah 48 (80%) orang. Sedangkan jumlah urutan balita dalam keluarga ke-2 dan seterusnya berjumlah 12 (20%) orang.

Tabel 5.7. Karakteristik Responden Berdasarkan Urutan Balita Sebagai Anak Dalam Keluargadi Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang pada bulan juni (n=60)

| Kategori            | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Ke-1                | 48        | 80             |
| Ke-2 dan setelahnya | 12        | 20             |
| Jumlah              | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

#### 8. Variabel Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui bahwa hampir setengah jumlah responden dengan perilaku yang tepat sebanyak 37 orang Ibu (61,7%) yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang Pada Bulan Juni (n=60)

| Kategori              | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Perilaku Tepat        | 37        | 61,7           |
| Perilaku Kurang Tepat | -         | -              |
| Perilaku Tidak Tepat  | 23        | 38,3           |
| Jumlah                | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

### 9. Variabel Status Gizi Balita Usia 6 – 24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

Berdasarkan Tabel 5.9 diketahui bahwa sebagian besar jumlah responden yaitu Ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan dengan status gizi yang baik sebanyak 50 orang (83,3%) yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Usia 6 – 24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang Pada Bulan Juni (n=60)

| Kategori    | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Gizi Lebih  | 10        | 16,7           |
| Gizi Baik   | 50        | 83,3           |
| Gizi Kurang | -         | -              |
| Gizi Buruk  | -         | -              |
| Jumlah      | 60        | 100            |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Tujuan dari analisis ini adalah untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel. Ada tidaknya hubungan antar variabel independen dan variabel dependen dianalisis dengan uji korelasi *Rank Spearman*. Untuk mengetahui hubungan perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Posyandu Kelurahan Dinoyo Kota Malang yang disajikan melalui ringkasan tabel berikut:

## 1. Hasil Tabulasi Silang

**Tabel 5.10. Hasil Tabulasi Silang**

**Tabel Tabulasi Silang**

| Kategori     |                       | Status Gizi |           |           |             | Jumlah |
|--------------|-----------------------|-------------|-----------|-----------|-------------|--------|
|              |                       | Gizi Lebih  | Gizi Baik | Gizi Baik | Gizi Kurang |        |
| Perilaku Ibu | Perilaku Tepat        | 10          | 27        | -         | -           | 37     |
|              | Perilaku Kurang Tepat | -           | -         | -         | -           | -      |
|              | Perilaku Tidak Tepat  | -           | 23        | -         | -           | 23     |
| Jumlah       |                       | 10          | 50        | -         | -           | 60     |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

Tabel 5.10 menunjukkan hasil tabulasi silang variabel perilaku Ibu tentang pemberian susu formula yang bermakna dengan status gizi balita sebesar  $\rho = 0,000 < 0,05$ . Dengan demikian secara statistik terdapat hubungan perilaku Ibu yang tepat dalam memberikan susu formula dengan gizi baik pada balita usia 6–24 bulandi Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

## 2. Uji Rank Spearman Status Gizi

**Tabel 5.11. Hasil Uji Rank Spearman**

|              | Status Gizi  |
|--------------|--|
| Perilaku Ibu | $r_{\text{Hitung}} = 0,509$                                |
|              | $\rho_{\text{value}} = 0,000 (\rho_{\text{value}} < 0,05)$ |
|              | $n = 60$   |

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.11 dengan uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan nilai  $r_{\text{hitung}} = 0,516$  dengan  $\rho_{\text{value}} = 0,000 (\rho < 0,05)$  artinya terdapat hubungan perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan dan juga ada hubungan positif antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula yang tepat sehingga status gizi balita usia 6–24 bulan mengalami peningkatan status gizinya di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada bagian bab ini membahas mengenai hasil penelitian meliputi karakteristik responden dan hubungan perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan, disamping ini juga akan membahas keterbatasan penelitian.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian**

##### **1. Karakteristik Demografi Tentang Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang**

###### **a. Usia**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 25–30 tahun sebanyak 35 orang (58,3%). Hasil penelitian Ida dkk (2015) menyatakan bahwa faktor usia dan faktor pendidikan Ibu balita usia 6–24 bulan berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku pemberian susu formula dengan ibu yang mempunyai umur 20-29 tahun dibandingkan ibu yang mempunyai umur  $\geq 30$  tahun ( $\rho_{value} = 0,001 < 0,05$ ). Juga hasil penelitian Nurfadillah, dkk (2014), menyatakan bahwa usia responden juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan responden karena usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga semakin bertambah usia seseorang semakin berkembang pula pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Usia juga merupakan salah satu domain yang penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dijalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bertindak (Notoadmodjo, 2007).

Sejalan juga dengan penelitian dari Rina (2009) bahwa subyek pada penelitian ini sebagian besar (58%) juga pada usia antara 20-30

tahun, yaitu berada pada usia reproduktif. Usia 20-30 tahun pada wanita merupakan usia reproduktif dan berada pada usia melahirkan yang dianjurkan (Hartanto, 2006). Pada penelitian ini faktor usia tidak terdapat perbedaan dikarenakan tidak semua usia yang lebih tua bisa mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik dibandingkan usia muda hal ini disebabkan usia yang lebih muda lebih aktif dalam mencari informasi dibandingkan usia yang lebih tua.

Usia reproduktif sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perkembangan anak dan praktek-praktek pengasuhan anak. Tidak selalu ibu dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena usia berkaitan erat dengan faktor pendidikan (Soekanto, 2003).

**b. Jenis kelamin balita usia 6-24 bulan**

Hasil penelitian menunjukkan balita usia 6-24 bulan sama-sama berjenis kelamin perempuan dan laki-laki yang masing-masing sebanyak 30 balita (50%). Lalu terkait dengan judul penelitian maka seluruh responden dalam penelitian adalah Ibu dari balita usia 6-24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo sebagai sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang. Hasil ini sejalan hasil penelitian oleh Rolandi (2020) bahwa yang sebagian besar adalah bayi berusia 6-24 bulan dan sebagian kecil adalah bayi berusia 21-24 bulan.

**c. Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 38 orang (63,3%), sedangkan Ibu dengan pendidikan SMP, D-III dan S-1 masing-masing sebanyak 4 orang (6,7%); 8 orang (13,3%) dan; 10 orang (16,7%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki responden.

Hasil penelitian oleh Fitri (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian susu formula bayi usia 0-6 bulan ( $p_{value} = 0,005 < 0,05$

artinya Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar berperilaku yang tepat dalam memberikan susu formula dibandingkan ibu yang pendidikan rendah

#### **d. Pekerjaan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 32 orang (53,3%). Jenis pekerjaan juga menentukan faktor resiko apa yang harus dihadapi setiap orang. Hasil penelitian oleh Fitri (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian susu formula ( $p_{value} = 0,014 < 0,05$ ) artinya ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 7,07 kali mengalami perilaku memberikan susu formula dibandingkan ibu yang bekerja dan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian susu formula ( $p_{value} = 0,014 < 0,05$ ) artinya Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti dengan pekerjaan lainnya. Adapun waktu kerja bagi pekerja yang waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu, atau 8 jam satu hari dan 40 jam satu minggu. Sisa waktunya 16-18 jam dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, tidur dan lain-lain (Desi, 2010). Bagi pekerja wanita, bagaimanapun juga mereka adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu saja dari lingkungan keluarga. Wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibandingkan rekan prianya. Dalam arti wanita harus lebih dulu mengatasi urusan keluarga, suami, anak, dan haal-hal yang menyangkut kebutuhan rumah tangga.

Penelitian oleh Rina (2009) juga menyatakan Ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi (64%) daripada yang bekerja (36%), yang terkait dengan faktor informasi bahwa bu yang pernah memperoleh informasi tentang susu formula AA dan DHA memiliki pengetahuan yang lebih tinggi/baik daripada yang tidak pernah memperoleh informasi. Informasi yang diperoleh dari kenyataan (melihat dan mendengar sendiri), serta melalui surat kabar,

radio dan televisi dapat menambah pengetahuan menjadi lebih luas (Soekanto, 2003), dan peluang untuk faktor informasi ini tentu lebih besar pada IRT (Ibu Rumah Tangga) daripada Ibu bekerja.

**e. Pendapatan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendapatan sebesar 1.000.000-2.000.000 sebanyak 32 orang (53,3%). Jumlah pendapatan Ibu Kota Malang ini juga mendukung teori dari Supriasa (2010) bahwa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain faktor langsung berupa konsumsi makan bahwa pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi dan faktor tidak langsung berupa pengaruh budaya dengan sikap terhadap makanan dan pola pemberian makanan dan dapat terpenuhinya faktor pola asuh keluarga bahwa pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Hasil penelitian oleh Fitri (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan perilaku pemberian susu formula ( $p_{value} = 0,043 < 0,05$ )

**f. Jumlah anggota keluarga Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki 2–3 orang anggota keluarga sebanyak 45 orang (75%). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga karena pertalian darah dan ikatan perkawinan atau suatu adopsi. Antara satu keluarga dengan keluarga lainnya saling bergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga tersebut mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya serta keluarga lain yang ada disekitarnya (Mubarak, 2009).

**g. Urutan balita usia 6-24 bulan sebagai anak dalam keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 6–24 bulan adalah anak ke-1 sebanyak 48 balita (80%). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga karena pertalian darah dan ikatan perkawinan atau suatu adopsi. Antara satu keluarga dengan keluarga lainnya saling bergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga tersebut mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya serta keluarga lain yang ada disekitarnya (Mubarak, 2009).

## **2. Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang**

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui bahwa hampir setengah jumlah responden dengan perilaku tidak tepat sebanyak 32 orang Ibu (53,3%) yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang. Menurut Shaker menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka mempunyai sikap positif terhadap ASI dibanding dengan orang tua yang memberikan susu formula (Shaker, 2004) dan orang tua yang memberikan ASI pada bayi mereka mempunyai pengetahuan yang baik tentang keuntungan kesehatan dan kandungan gizi dari ASI. Shaker menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka mempunyai sikap positif terhadap ASI dibanding dengan orang tua yang memberikan susu formula. Sejalan pendapat Notoatmojdo (2012) bahwa seseorang yang bersikap atau menilai sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan, pada dasarnya mereka sudah mengetahui tujuan, manfaat, serta bahaya bagi kesehatan dirinya dan keluarganya. Hasil wawancara dalam penelitian ini diketahui jika ibu menganggap susu formula tidak memiliki dampak negatif bagi bayi karena susu formula banyak dijual bebas bahkan di apotek. Ibu berasumsi jika susu formula berbahaya maka peredarannya akan dibatasi oleh pemerintah.

Hasil penelitian ini juga didukung pendapat Sunaryo (2005) bahwa perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung, serta menurut pendapat Asfryati (2013) bahwa seorang ibu dalam keluarga terutama anak adalah mendidik dan menjaga anak-anaknya dari usia bayi hingga dewasa karena anak tidak jauh dari pengamatan orang tua terutama ibunya. Juga didukung pendapat Nurjanah (2016) bahwa peranan Ibu terhadap anak adalah sebagai pembimbing kehidupan di dunia ini seperti dalam wujud perilaku dalam perawatan balitanya dengan pemberian susu formula, tindakan nyata dari Ayah dan Ibu dari balita khususnya pada balita usia 6–24 bulan mulai dari cara memilih susu formula, penyiapan hingga pemberiannya. Hasil penelitian oleh Ida (2015) bahwa sebagian besar sikap Ibu mengatakan setuju (59,7%), didasari pemberian susu formula sangat menguntungkan khususnya bagi ibu dapat bekerja dan dalam beraktivitas juga setelah disusui bayi tetap menangis maka perlu diberi susu formula serta ada hubungan faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6–24 bulan ( $\chi^2$  value  $< 0,05$ ) dan diketahui bahwa Ibu yang memberikan susu formula lebih banyak dibandingkan Ibu yang tidak memberikan susu formula.

### **3. Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang**

Berdasarkan Tabel 5.9 diketahui bahwa sebagian besar jumlah responden yaitu Ibu yang memiliki balita usia 6–24 dengan status gizi yang baik sebanyak 49 orang (81,7%) yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'i, Holil M. dkk, 2017). Balita adalah kelompok anak usia 0-59 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan

zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Status gizi pada balita usia 6–24 bulan berdasarkan hasil penelitian ini didukung teori dari Supariasa (2010) bahwa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain faktor langsung berupa konsumsi makan bahwa pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi; serta faktor tidak langsung berupa pengaruh budaya dengan sikap terhadap makanan dan pola pemberian makanan dan; faktor pola asuh keluarga bahwa pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Produksi pangan, dengan data yang relevan adalah penyediaan makanan keluarga, sistem pertanian, tanah, peternakan dan perikanan serta keuangan. Juga menurut Almatsier (2010) bahwa perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya termasuk juga perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Selain itu status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan (pola konsumsi makanan) dan penggunaan zat-zat gizi (Irianto, 2007).

#### **B. Hubungan antara perilaku ibu tentang pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.**

Perilaku Ibu tentang pemberian susu formulaterkait dengan sikap merupakan gambaran suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap biasa diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain (Notoadmodjo, 2012). Shaker menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka mempunyai sikap positif terhadap ASI

dibanding dengan orang tua yang memberikan susu formula (Shaker, 2004) dan orang tua yang memberikan ASI pada bayi mereka mempunyai pengetahuan yang baik tentang keuntungan kesehatan dan kandungan gizi dari ASI. Shaker menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka mempunyai sikap positif terhadap ASI dibanding dengan orang tua yang memberikan susu formula. Sejalan pendapat Notoatmojdo (2012) bahwa seseorang yang bersikap atau menilai sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan, pada dasarnya mereka sudah mengetahui tujuan, manfaat, serta bahaya bagi kesehatan dirinya dan keluarganya. Hasil wawancara dalam penelitian ini diketahui jika ibu menganggap susu formula tidak memiliki dampak negatif bagi bayi karena susu formula banyak dijual bebas bahkan di apotek. Ibu berasumsi jika susu formula berbahaya maka peredarannya akan dibatasi oleh pemerintah.

Hasil penelitian ini juga didukung pendapat Sunaryo (2005) bahwa perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung, serta menurut pendapat Asfryati (2013) bahwa seorang ibu dalam keluarga terutama anak adalah mendidik dan menjaga anak-anaknya dari usia bayi hingga dewasa karena anak tidak jauh dari pengamatan orang tua terutama ibunya. Juga didukung pendapat Nurjanah (2016) bahwa peranan Ibu terhadap anak adalah sebagai pembimbing kehidupan di dunia ini seperti dalam wujud perilaku dalam perawatan balitanya dengan pemberian susu formula, tindakan nyata dari Ayah dan Ibu dari balita khususnya pada balita usia 6–24 bulanmulaidaricaramemilih susu formula,penyiapan hingga pemberiannya. Hasil penelitian oleh Ida (2015) bahwa sebagian besar sikap Ibu mengatakan setuju (59,7%), didasari pemberian susu formula sangat menguntungkan khususnya bagi ibu dapat bekerja dan dalam beraktivitas juga setelah disusui bayi tetap menangis maka perlu diberi susu formula serta ada hubungan faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6–24 bulan ( $p_{value} < 0,05$ ) dan diketahui bahwa Ibu yang memberikan susu formula lebih banyak dibandingkan Ibu yang tidak memberikan susu formula.

Hasil penelitian oleh Fitri (2013) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian susu formula bayi usia 6-24 bulan ( $\rho_{value} = 0,005 < 0,05$  artinya Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar berperilaku yang tepat dalam memberikan susu formula dibandingkan ibu yang pendidikan rendah; ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian susu formula ( $\rho_{value} = 0,014 < 0,05$ ) artinya ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 7,07 kali mengalami perilaku memberikan susu formula dibandingkan ibu yang bekerja; ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan perilaku pemberian susu formula ( $\rho_{value} = 0,043 < 0,05$ ); dan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian susu formula ( $\rho_{value} = 0,014 < 0,05$ ) artinya Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti dengan pekerjaan lainnya. Adapun waktu kerja bagi pekerja yang waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu, atau 8 jam satu hari dan 40 jam satu minggu. Sisa waktunya 16-18 jam dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, tidur dan lain-lain (Desi, 2010). Bagi pekerja wanita, bagaimanapun juga mereka adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu saja dari lingkungan keluarga. Wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibandingkan rekan pria. Dalam arti wanita harus lebih dulu mengatasi urusan keluarga, suami, anak, dan hal-hal yang menyangkut kebutuhan rumah tangga.

Status gizi pada balita usia 6–24 bulan berdasarkan hasil penelitian ini didukung teori dari Supriasa (2010) bahwa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain faktor langsung berupa konsumsi makan bahwa pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi; serta faktor tidak langsung berupa pengaruh budaya dengan sikap terhadap makanan dan pola pemberian makanan dan; faktor pola asuh keluarga bahwa pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Produksi pangan, dengan data yang relevan adalah penyediaan makanan keluarga, sistem pertanian, tanah, peternakan dan

perikanan serta keuangan. Juga menurut Almatsier (2010) bahwa perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya termasuk juga perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Selain itu status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan (pola konsumsi makanan) dan penggunaan zat-zat gizi (Irianto, 2007).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'I, Holil M. dkk, 2017). Balita adalah kelompok anak usia 0-59 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Hasil penelitian berdasarkan hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan rata-rata nilai variabel perilaku Ibu sebesar 72,17 dan variabel status gizi sebesar 16,51 lalu nilai  $r_{hitung} = 0,516$   $p_{value} = 0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan perilaku Ibu dalam pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24, dan berarti juga ada hubungan positif antara perilaku Ibu dalam memberikan susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulan yang artinya jika perilaku Ibu dalam memberikan susu formula semakin tepat maka status gizi balita usia 6–24 bulan mengalami peningkatan status gizi di Puskesmas Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

Perilaku Ibu yang tepat dalam pemberian susu formula bahwa perilaku kesehatan (*healthy behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan,

minuman, dan pelayanan kesehatan. Perilaku adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Menurut Arini (2012) bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Proses terbentuknya keterampilan seseorang untuk bertindak perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari aspek kognitif, obyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek yang selanjutnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi dalam dilahirkan.

Selanjutnya faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu yang tepat dalam pemberian susu formula antara lain faktor usia mempengaruhi kunjungan posyandu, dari faktor usia dapat ditentukan fase-fase sebagai berikut: usia kurang dari 35 tahun adalah tergolong muda usia 35 tahun keatas tergolong tua (Hartanto, 2006). Menurut Pudjadi (2002) bahwa susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya sehingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI. Sedangkan menurut Ngastiyah, susu formula disebut juga dengan susu buatan, oleh karena minuman buatan ini fungsinya sebagai pengganti susu ibu (Ngastiyah, 2005). Juga kondisi sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi juga pendidikan, dan semakin tinggi juga pengetahuan. Hal ini memberikan hubungan antara pemberian ASI dengan ekonomi/ penghasilan ibu dimana ibu yang mempunyai ekonomi rendah mempunyai peluang lebih memilih untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi (Soekanto, 2002).

Menurut WHO, susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah atau kesulitan buang air besar. Susu formula bayi juga merupakan cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi. Susu formula berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali digunakan sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Oleh karena itu komposisi susu formula yang diperdagangkan dikontrol dengan hati-hati. Oleh FDA (*Food and Drugs Association*) atau BPOM Amerika mensyaratkan produk ini harus memenuhi standar ketat tertentu (Sentra Laktasi Indonesia, 2007).

Susu formula adalah cairan yang berisi zat-zat didalamnya tidak mengandung antibodi, sel darah putih, zat pembunuh bakteri, enzim, hormon dan faktor pertumbuhan (Roesli, 2008). Seseorang berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luas akan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realistis dibandingkan yang tingkat pendidikan rendah. Kriteria pendidikan yaitu sebagai berikut: SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat, Perguruan Tinggi. Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui dan lamanya baik di Desa dan perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat titik hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat.

Umumnya susu formula untuk bayi yang beredar dipasaran berasal dari susu sapi yang diolah dengan membawa segera susu sapi ke kamar susu untuk dilakukan penyaringan agar kuman atau kotoran yang terdapat didalamnya tidak berkesempatan untuk berkembang, setelah susu sapi dari beberapa sapi disatukan sampai menjadi air susu yang homogen maka susu sapi didinginkan dengan suhu 10–15°C. Selama 2–3 jam yang berfungsi untuk menghambat pertumbuhan bakteri sehingga susu bisa bertahan lama dan setelah proses pendinginan maka susu dimasukkan kedalam botol-botol

untuk dikirim kepada konsumen. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol. Artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol. Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurutnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian terdapat beberapa keterbatasan yaitu masalah waktu pada saat pengambilan data responden di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang di karenakan dengan adanya bencana global virus covid-19, sehingga disini peneliti harus mematuhi protokol kesehatan, seperti menerapkan jarak kurang lebih satu meter, memakai face child, mencuci tangan saat dan sesudah menyentuh responden menggunakan sabun atau hand sanitizer dan memakai sarung tangan. Kemudian kebijakan dari Kader posyandu jika pengunjung posyandu berkunjung tidak boleh terlalu lama berada di posyandu sehingga pada saat pengisian kuesioner responden banyak yang terburu-buru karena keterbatasan waktu. Namun ada beberapa responden yang tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu sehingga peneliti kewalahan membagi waktu untuk melakukan door to door ke rumah responden untuk mengisi kuesioner dan pengambilan data status gizi balita pada buku KMS.

Kuesioner yang digunakan sudah valid namun responden masih banyak yang kendala dalam menggunakan bahasa Indonesia sehingga peneliti harus dibantu oleh kader posyandu dalam menerjemahkan dalam bentuk bahasa daerah jawa.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan perilaku ibu tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6–24 bulandi PosyanduWilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

#### **A. Kesimpulan**

1. Karakteristik responden yang di dapatkan berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang berdasarkan rentang usia terbanyak 25-30 tahun sebanyak 35 responden (58,3%), Pendidikan Ibu terbanyak SMA sebanyak 38 responden (63,3%), pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 32 responden (53,3%), pendapatan Ibu sebanyak 1.000.000-2.000.000 berjumlah 32 responden (53,3%), Jumlah anak dalam anggota keluarga sebanyak 2-3 orang berjumlah 45 responden (75%), jenis kelamin balita laki-laki sebanyak 30 responden (50%), dan jenis kelamin balita perempuan sebanyak 30 responden (50%), dan urutan balita dalam keluarga ke-1 sebanyak 48 responden (80%).
2. Dari penelitian yang telah dilakukan di temukan hampir setengah jumlah Ibu dengan balita usia 6–24 bulan yang berkunjung ke Posyandu WilayahKelurahan Dinoyo Kota Malang berperilaku tepat sebanyak 37 responden (61,7%), dan perilaku Ibu yang kurang tepat tidak ada, sedangkan perilaku ibu yang tidak tepat sebanyak 23 responden (38,3%), dari 60 responden usia balita 6-24 bulan di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.
3. Pada penelitian yang telah di lakukan di dapatkan Status Gizi balita sebagian besar jumlah Ibu dengan balita usia 6–24 bulan yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang berstatus gizi baik sebanyak 50 responden (83,3%), gizi lebih sebanyak 10 responden (16,7%), untuk gizi kurang dan gizi buruk tidak ada. Sehingga sebagian responden mulai memiliki status gizi yang baik.

4. Hasil dari uji statistic menggunakan uji *Rank Spearmendi* dapatkan hasil terdapat hubungan yang nyata antara perilaku Ibu yang tepat tentang pemberian susu formula dengan berstatus gizi baik pada balita usia 6–24 bulan, yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang ( $\rho_{\text{vaktue}}=0,000$ ).

## B. Saran

1. bagi ilmu keperawatan  
Penelitian ini di harapkan dapat menjadikan informasi baru untuk keperawatan khususnya di bidang keperawatan Anak.
2. Bagi institusi Stikes Widyagama Husada Malang.  
Dapat *evidence based* bagi perkembangan ilmu keperawatan dan dapat menambah bahan literatur, khususnya mengenai pentingnya perilaku tentang pemberian susu formula dengan status gizi bagi balita usia 6–24 bulan.
3. Bagi peneliti selanjutnya.  
Para peneliti yang lain, untuk lebih mengetahui dan memahami terkait faktor mendasar bagi ibu dalam berperilaku tentang pemberian susu formula dengan status gizi bagi balitanya.
4. Bagi tempat penelitian (Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang)  
Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang untuk melengkapi data-data dalam kartu rekam medik balita dan tumbuh kembangnya. Petugas kesehatan agar keluarga pasien tetap diberikan promosi kesehatan serta motivasi/dorongan agar dapat melakukan perilaku pemberian susu formula yang selalu tepat dan lebih baik lagi. Petugas kesehatan dan kader kesehatan lebih aktif dalam melakukan penyuluhan dengan metode-metode menarik yang mudah dipahami oleh para Ibu balita usia 6–24 bulan selama proses pengasuhan balitanya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atika, N, Rini, S dan Setyowati, N. 2014. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan di Desa Reksosari Kec. Suruh Kab. Semarang (assessed 21 Januari 2018).
- Adriani & Irawan 2012 kelebihan dan kekurangan asupan zat gizi pada balita dapat mempengaruhi kesehatannya.
- Almatsier. (2010). Pola Pemberian Makan, Program Pemberian Makanan Tambahan Berupa Makanan Pengganti ASI.
- Annehira. (2010). Susu Formula Banyak Dipilih Ibu yang Bekerja Sebagai Makanan Pendamping ASI Bahkan Pengganti ASI Dikarenakan Susu Formula Lebih Praktis.
- Aries & Martianto (2006) dalam Saputra & Nurriszka (2013). Indonesia Dihadapi Dinamika Persoalan Gizi Buruk.
- Arini. (2012). Mengapa Seorang Harus Menyusui. Yogyakarta: Flash Books.
- Arikunto (2012) dalam (Chitah, Ratih & Husnah, 2016). Jumlah Populasi, Subjek dan Jumlah Sampel.
- Atul Singhal. (2010). Peningkatan Resiko Gizi Lebih Pada Bayi yang Diberikan Susu Formula Daripada yang Diberi ASI.
- Arty. (2009). Status Gizi Sangat Penting Untuk Mengetahui Ada Tidaknya Gangguan Gizi.
- Astuti. (2015). Gizi, Makanan Pokok Bagi Pertumbuhan dan Kesehatan Badan.

- Asfryati. (2013). Pengertian Keluarga, Peranan Seorang Ibu Dalam Mendidik Anaknyanya dan Mampu Memenuhi Tugas Sebagai Ibu.
- Baskoro, A. 2008. ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui. Jakarta: Banyu Media.
- Bangkes Kemenkes RI. (2019).Presentase Gizi Buruk yang Diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2017.
- Cahyaningsih, D.S. (2016). Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja.Jakarta: Trans Info Media.
- Dewi, N. (2016). Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Antara Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura (assessed 21 Januari 2018).
- Desi Fitriana. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Akseptor KB dalam Memilih Alat Kontrasepsi Suntik di BPS Ida Farida Depok. Skripsi. Fakultas Kebidanan STIKIM.
- Depkes RI (2006) dalam Mahaling (2013).Masalah Kurang Gizi dan Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat Juga Dapat Menjadi Penyebab Kematian.
- Dintasari, dkk. (2010). Studi Komparatif Penambahan Berat Badan Bayi Umur 0-6 Bulan yang Diberi MP-ASI dan Tanpa Diberi MP-ASI. (assessed 20 Januari 2010).
- Djoko. (2016). Kelebihan dan Kekurangan Antropometri. Indeks BB/TB.
- Djitowiyono S, Kristiyanasari W. (2010). Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.Yogyakarta: Nuha Medika.

- Fitri, Windy Astuty. (2013). Hubungan Prediposisi, Pendorong, Pendukung Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi. Program Studi D-IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.
- Gibney, MJ et al. (2009). Kandungan Dalam Makanan MP-ASIPada Balita Umur 6 Bulan Maupun Diatas 6 Bulan atau Lebih Maupun Kurang dari 6 Bulan.
- Gibson (1990),dalam Cecilia (2012). Status Gizi Adalah Keadaan Tubuh yang Merupakan Hasil Akhir dari Keseimbangan Dalam Status Gizi yang Masuk Kedalam Tubuh dan Kegunaannya.
- Guilford dalam Suherman (2003). Uji Rehabilitas dan Rehabilitas Dengan Interpretasi Koefisien Realibilitas.
- Hartanto, Hanafi. (2006). Keluarga Berencana. Jakarta: Sinar Harapan.
- Hery Susanto, Rocky Wilar, Hesti Lestari. 2015. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi yang Dirawat di Ruang Nifas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015.
- Husaini (2010) dalam Rahim (2011). Peran Keluarga Terutama Ibu Dalam Mengasuh Anak Akan Menentukan Tumbuh Kembang Anak.
- Hidayat (2010). Definisi Operasional Variabel Dengan Mengidentifikasi Variabel Secara Operasional Berdasarkan Karakteristik yang Diamati.
- Khasanah,N. (2013). ASI atau Susu Formula Ya ?.Yogyakarta: Flash Books.

Khosman 2012. Konsumsi Frekuensi Pangan Artinya Semakin Tinggi Frekuensi Konsumsi Susu Maka Peluang Terpenuhnya Gizi Semakin Besar.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. (assessed 21 Januari 2018).

Lestari 2014. Frekuensi Pemberian Susu Formula, Tingkat Kucukupan Gizi.

IDAI. 2013. Air Susu Ibu dan Perannya Dalam Pencegahan Obesitas. (assessed 21 Januari 2018).

Ida dkk (2015) faktor usia dan faktor Pendidikan ibu balita usia 6-24 bulan dengan hasil penelitian perilaku ibu yang tepat dalam pemberian susu formula

.Irianto, Djoko Pekik. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

Khasanah,N. (2013). ASI atau Susu Formula Ya ?.Yogyakarta: Flash Books.

Mubarak, W. I. (2009). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

Marimbi, H. 2016. Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.

Maryanti D, Sujianti, Budiarti, T. 2011. Buku Ajar Neonatus & Balita. Jakarta: Trans Info Media.

Maryunani, A. 2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.

- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. 2015. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6–24 Bulan. *Kajian Pustaka*, 3(4), 1646–1651.
- Maulidia, Rudy Dwi Nyoto dan Anggi Srimurdianti Sukamto. (2015). Sistem Informasi KMS (Kartu Menuju Sehat) (Studi Kasus: UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat). Program Studi Teknik Informatika Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura<sup>123</sup>. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN)* Vol. 1, No. 1.
- Monika. (2013). Sistem Pencernaan Bayi Belum Siap Untuk Menerima Susu Formula atau Makanan Padat Lainnya.
- Moos & Suddarth. (2002), yang diadopsi oleh Elvira (2014). Kuesioner Perilaku Ibu Dengan Instrumen Penelitian Perilaku Ibu Dalam Butir-Butir Pertanyaan.
- Nanda Devi Kusumaningrum, Puji Hastuti, Ayu Citra Mayasari. (2014). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Surya. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*.
- Ngastiyah. (2005). Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Balai Penerbit FKUI Jakarta.
- Nency & Arifin (2008) Dampak Jangka Pendek dari Kasus Gizi Kurang dan Dampak Jangka Pendek dari Status Gizi Balita.
- Niga & Purnomo (2016). Aktivitas yang Dilakukan Ibu Dalam Pemberian Makan Pada Anak.
- Nirwana, A.B. (2014). ASI & Susu Formula. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Notoatmojo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurmawati, Ida; Sri Achadi Nugraheni dan Apoina Kartini. (2015). Faktor Determinan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Pada Ibu Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Demak). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Volume 03 No. 01 April 2015.
- Nurfarida. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul (assessed 21 Januari 2018).
- Nurfadillah, dkk (2014) usia responden mempengaruhi terhadap tingkat pengetahuan.
- Nurjanah. (2016). Peranan Ibu Terhadap Anak Dalam Mendidik, Membimbing Buah Hatinya Hingga Dilepas Tanggungjawabnya atau Menikah dengan Orang Lain Seorang Ibu Tetap Berperan Dalam Kehidupan Anaknya.
- Nursalam. (2009). Melakukan Pengukuran Variabel. Uji Hipotesis *Cross Sectional*.
- Par'i, Holil M. dkk, (2017) status gizi dengan kebutuhan zat-zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh dalam antar individu.
- Pudijadi, S. (2002). Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Jakarta: FKUI.
- Puspitawati & Sulistyarini (2013). Faktor Penyebab Masalah Gizi.

- Permenkes RI. (2010). Pengukuran Badan Tabel Antropometri Dengan Menilai *Z-Score*.
- Perserikatan Bangsa-bangsa (2015). Harapan Pemerintah dan Tujuan *SDGS* Dapat Dicapai.
- Proverawati, Atikah dan Rahmawati. (2011). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskedas Tahun 2018. (2019). Status Gizi Buruk dan Gizi Kurang di Provinsi Jawa Timur.
- Rolandi, Trifen Karolus Abani. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Camplong Kabupaten Kupang Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa Kupang
- Roesly. (2008). Susu Formula Adalah Susu yang Sesuai dan Bisa Diterima oleh Sistem Tubuh Bayi.
- Scrimshaw, et,al (1989) dalam Supriasa (2010). Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi.
- Sentra Laktasi Indonesia. (2007). *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: WHO dan UNICEF.
- Supriasa. (2010). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi.
- Saputra & Nurriska. (2013). Keadaan Kurang Gizi Terutama Pada Balita Akan Mengakibatkan Terganggunya Pertumbuhan Fisik dan Kecerdasan.

- Sugiyono (2016). Sampel dari Jumlah dan Karakteristik yang Dimiliki oleh Populasi.
- Sulistyoningsih. 2011. Pemilihan Bahan Makanan yang Tepat Akan Melahirkan Status Gizi yang Baik.
- Suririnah. 2009. Proses Pembuatan Susu Formula, Kandungan Susu Formula yang Dibutuhkan Sesuai Untuk Bayi Berdasarkan Usianya.
- Susanti, R. Hasanah, O. (2014). Perbandingan Kenaikan Berat Badan BBLR yang Diberi ASI dan Susu Formula Pada Dua Minggu Pertama Perawatan(assessed 21 Januari 2018).
- Sasmiati. (2017). Hubungan Konsumsi Susu Formula Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Santoso & Lies. (2008). Kemampuan Untuk Belajar dan Bekerja Serta Sikap Akan Lebih Terbatas Dibandingkan Dengan Anak yang Normal.
- Sunaryo (2005). Bentuk-bentuk Perilaku.
- Soekanto, Soejono. (2002). Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: PT. Rajagrindo Persada.
- Shaker I. (2004). Infant Feeding Attitudes of Expectant Parents: Breastfeeding and Formula Feeding. *Journal of Advanced Nursing* 2004; Vol. 45 (3).
- Tyas, B.P. (2013). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan di Desa Giripurwo Wonogiri (assessed 21 Januari 2018).

UNICEF (2012) Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Secara Langsung Adalah Asupan Gizi dan Keadaan Penyakit Infeksi.

Wulan Ayu K, M. Zen Rahfiludin, Siti Fatimah Pradigdo. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Terkait MP-ASI Standar WHO Dengan Status Gizi Baduta Usia 6–23 Bulan (Studi Di Kelurahan Punggawan Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)* Volume 5, Nomor 3, FKM Undip Semarang.

*World Health Organization-National center for Health Statistics (WHO-NCHS)*. (2006).

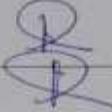
Yusuf, M. (2011). Gambaran Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa UPA Makassar Tahun 2011 (assessed 21 Januari 2018).

# LAMPIRAN

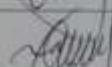
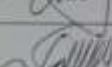
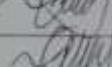
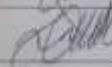
## Lampiran 1

## Catatan Konsultasi Pra-proposal

**CACATAN KONSULTASI pra proposal**  
**PEMBIMBING 1**

| Hari/tanggal            | Topik yang dikonsultasikan    | Saran dan masukan Pembimbing   | Ttd Pembimbing  |
|-------------------------|-------------------------------|--|---|
| Jumat/ 13 november 2020 | Konsultasi judul              | Judul ACC lanjut BAB 1   |    |
| Selasa/24 november 2020 | Konsultasi BAB 1              | Lanjut BAB 2-4   |    |
| Selasa/15 desember 2020 | Konsultasi BAB 2-4            | ACC dan silahkan maju ujian Pra Proposal   |    |
| Jumat/18 februan        | Pengumpulan draft Praproposal | Ujian Praproposal  |    |
| Selasa/23 Desember 2021 | Konsultasi praproposal 1      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Judul langsung sajah (IBU)</li> <li>- Hubungan antara perilaku IBU tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di posyandu dinoyo kota malang</li> <li>- Bab 2 tingkat pengukuran perilaku mohon dijelaskan dengan detail sehingga ketemu perilaku tepat dengan nilai rentang 75-100, kurang tepat 56-75 dan perilaku tidak tepat: &lt;56</li> <li>- Kerangka konsep tentang perilaku garis sambung karena di teliti</li> <li>- Skala ukur variabelnya kurang tepat</li> </ul> |  |
| Selasa/16 januari 2021  | Konsultasi praproposal 2      | - Lengkapi bab IV  |  |
| Jumad/12 februan 2021   |                               | - Ujian PraProposal  |  |

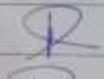
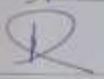
**CACATAN KONSULTASI pra proposal  
PEMBIMBING 2**

| Hari/tanggal            | Topik yang dikonsultasikan    | Saran dan masukan Pembimbing   | Ttd Pembimbing  |
|-------------------------|-------------------------------|--|---|
| Jumat/ 13 november 2020 | Konsultasi judul              | Judul ACC lanjut BAB 1   |    |
| Selasa/24 november 2020 | Konsultasi BAB 1              | Lanjut BAB 2-4   |    |
| Selasa/15 desember 2020 | Konsultasi BAB 2-4            | ACC dan silahkan maju ujian Pra Proposal   |    |
| Jumat/18 februari       | Pengumpulan draft Praproposal | Ujian Praproposal  |    |
| Selasa/23 Desember 2021 | Konsultasi praproposal 1      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Judul langsung sajah (IBU)</li> <li>- Hubungan antara perilaku IBU tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di posyandu dinoyo kota malang</li> <li>- Bab 2 tingkat pengukuran perilaku mohon dijelaskan dengan detail sehingga ketemu perilaku tepat dengan nilai rentang 75-100, kurang tepat 56-75 dan perilaku tidak tepat: &lt;56</li> <li>- Kerangka konsep tentang perilaku garis sambung karena di teliti.</li> <li>- Skala ukur variabelnya kurang tepat.</li> </ul> |  |
| Selasa/16 januari 2021  | Konsultasi praproposal 2      | - Lengkapi bab IV  |  |
| Jumad/12 februari 2021  |                               | - Ujian PraProposal  |  |

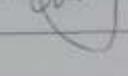
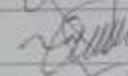
## Lampiran 2

## Catatan Konsultasi Proposal

CACATAN KONSULTASI Proposal  
PEMBIMBING 1

| Hari/tanggal            | Topik yang dikonsultasikan | Saran dan masukan Pembimbing  | Ttd Pembimbing  |
|-------------------------|----------------------------|---|---|
| Rabu / 17 februari 2021 | Konsultasi judul           | - Judul langsung sajah ibu<br>- Daftar tabel  |    |
|                         | Konsultasi BAB 1           | - Latar belakang tambahkan penelitian terkait perilaku ibu dengan status gizi balita sehingga terdapat pembahasan dari topik<br>- Rumusan masalah<br>- Manfaat penelitian tulisannya tebal<br>- |    |
|                         | Konsultasi BAB 3           | - Kerangka konsep di isi keterangannya<br>- Hipotesis penelitian  |   |
|                         | Konsultasi bab IV          | - Populasi<br>- Sampel<br>- Definisi operasional<br>- Sakalanya ?<br>- Hasil ukur status gizi harus jelas dengan menggunakan buku KMS<br>- Alur penelitian harus garis tebal semuanya           |  |
| Senin/22 februari 2021  | ACC Judul                  | Judul ACC   |  |
|                         | Bab 1                      | - Tambahkan latar belakang penguat dari judul   |  |
|                         | Bab IV                     | - Populasinya masih kurang<br>- Sampel kenapa cuman 30 sajah?<br>- Definisi operasionalnya di perjelas lagi   |  |
| Senin/08 maret 2021     | Bab IV                     | - Definisi operasionalnya masih kurang jelas datanya harus sesuai dengan skala ukur   |  |
| Rabu/24 maret 2021      | Bab IV                     | - penelitian di posyandu mana dan bagaimana perilaku orang tua yang memberikan susu formula pada balitanya?<br>- ACC Maju ujian proposal  |  |
| Senin/05 April 2021     |                            | - ACC Maju ujian proposal   |  |
| Kamis/03 juni 2021      | Ujian Proposal             | - Ujian Proposal  |  |

CACATAN KONSULTASI Proposal  
PEMBIMBING 2

| Hari/tanggal            | Topik yang dikonsultasikan | Saran dan masukan Pembimbing  | Ttd Pembimbing  |
|-------------------------|----------------------------|---|---|
| Rabu / 17 februari 2021 | Konsultasi Lampiran        | - Daftar isi  |    |
|                         | Konsultasi BAB 1           | - Rumusan masalah<br>- Manfaat penelitian tulisannya tebal<br>-   |    |
|                         | Konsultasi BAB 3           | - Kerangka konsep di isi keterangannya<br>- Hipotesis penelitian  |    |
|                         | Konsultasi bab IV          | - Populasi<br>- Sampel<br>- Definisi operasional<br>- Sakalanya ?<br>- Hasil ukur status gizi harus jelas dengan menggunakan buku KMS<br>- Alur penelitian harus garis tebal semuanya |    |
| Senin/22 februari 2021  | Konsultasi Lampiran        | - Lampiran ACC  |   |
|                         | Bab 1                      | - Tambahkan latar belakang penguat dari judul   |  |
|                         | Bab IV                     | - Populasinya masih kurang<br>- Sampel kenapa cuma 30 sajah?<br>- Definisi operasionalnya di perjelas lagi  |  |
| Senin/08 maret 2021     | Bab IV                     | - Populasi dalam penelitian jumlahnya berapa?<br>- Sampelnya ambil berapa?<br>- Definisi operasionalnya masih kurang jelas datanya harus sesuai dengan skala ukur                     |  |
| selasa/11 mei 2021      | Bab IV                     | - populasi<br>- sampel<br>- penelitian di posyandu mana dan bagaimana perilaku orang tua yang memberikan susu formula pada balitanya?   |  |
| Senin/11 mei 2021       |                            | - ACC Maju atau lanjut ujian proposal   |  |
| Kamis/03 juni 2021      | Ujian Proposal             | - Ujian Proposal  |  |

## Lampiran 3

## Surat Pengantar Studi Pendahuluan

|  |   |   |
|--|---|---|
|   | <b>YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA</b><br><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b><br><b>WIDYAGAMA HUSADA</b><br>SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007<br>D-3 Kebidanan * S-1 Kesehatan Lingkungan * Pendidikan Profesi Ners |  |
|  | <hr/>   |   |
| Nomor : 585 /A-1/STIKES/III/2021<br>Lampiran : -<br>Perihal : <u>Studi Pendahuluan</u>   | Malang, 15 Februari 2021  |   |
| Kepada<br>Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang<br>di-<br>Tempat   |   |   |
| Dengan hormat,<br>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada akan menyusun Skripsi Tahun Akademik 2020/2021, untuk itu diperlukan data-data pendukung sebagai syarat yang harus ditempuh.<br>Berkenaan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami dibawah ini untuk melakukan Studi Pendahuluan.<br>Adapun nama mahasiswa/i dan judul penelitian skripsi sebagai berikut:<br>Nama : Arling Tamar Daworis<br>NIM : 1608.14201.473<br>Judul TA : <i>Hubungan Antara Perilaku Orang Tua Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di posyandu Kota Malang</i><br>Demikian, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih. |   |   |
| STIKES Widyagama Husada<br>Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,<br>Kerjasama Penelitian dan Pengabdian<br>Kepada Masyarakat<br><br><b>M.N. Lisan Sediawan, S.Sos., MM</b><br>NDP. 2003.10   |   |   |
| <hr/> Kampus B Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang<br>Kampus A Jl. Sudiro 16, Malang<br>Jawa Timur, Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277<br>Website : <a href="http://www.widyagamahusada.ac.id">www.widyagamahusada.ac.id</a>   |   |   |



YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

**WIDYAGAMA HUSADA**

SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007

D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



Nomor : 585 /A-1/STIKES/III/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Studi Pendahuluan

Malang, 15 Februari 2021

Kepada

Yth. **Kepala Puskesmas Dinoyo Malang**

di-

Tempat

Dengan hormat,

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada akan menyusun Skripsi Tahun Akademik 2020/2021, untuk itu diperlukan data-data pendukung sebagai syarat yang harus ditempuh.

Berkenaan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan kepada Bapak/ibu agar berkenan memberikan Ijin kepada mahasiswa kami dibawah ini untuk melakukan Studi Pendahuluan.

Adapun nama mahasiswa/i dan judul penelitian skripsi sebagai berikut:

Nama : Arling Tamar Daworis  
NIM : 1608.14201.473  
Judul TA : *Hubungan Antara Perilaku Orang Tua Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di posyandu Kota Malang*

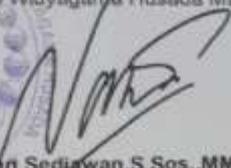
Demikian, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

STIKES Widyagama Husada,  
Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,  
Kerjasama, Penelitian dan Pengabdian  
Kepada Masyarakat,

**M.N. Lisan Sediawan, S.Sos., MM**  
NDP. 2003.10

## Lampiran 4

## Surat Pengantar Penelitian

|   |   |   |
|---|---|---|
|    | <b>YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA</b><br><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b><br><b>WIDYAGAMA HUSADA</b><br>SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/O/2007<br>D-3 Kebidanan * S-1 Kesehatan Lingkungan * Pendidikan Profesi Ners |  |
|   |   |   |
| Nomor : 1027/A-1/STIKES/W/2021<br>Lamp : -<br>Perihal : <u>Ijin Penelitian</u>  |   | Malang, 04 JUN 2021   |
| Kepada Yth:<br><b>Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang</b><br>Di-<br>Kota Malang  |   |   |
| Dengan hormat,<br>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada akan menyusun Skripsi Tahun Akademik 2020/2021, untuk itu diperlukan alat-alat pendukung.<br>Berkenaan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami dibawah ini untuk ijin pengambilan data skripsi. |   |   |
| Adapun nama mahasiswa/i yang melakukan pengambilan data skripsi sebagai berikut :   |   |   |
| Nama :<br>NIM :<br>Judul Skripsi :  | : Arling tamar daworis<br>: 160814201473<br>: Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Postandu Dinoyo Kota Malang  |   |
| Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,<br>Kerjasama, Penelitian dan Pengabdian<br>Kepada Masyarakat<br>STIKES Widyagama Husada Malang  |   |   |
| <br><b>M.N. Lisari Sediawan, S.Sos., MM</b><br>NDP: 2003.10   |   |   |
| Kampus B J. Taman Borobudur Indah 3A Malang<br>Kampus A J. Sulemoro 16, Malang<br>Jawa Timur, Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277<br>Website : <a href="http://www.widyagamahusada.ac.id">www.widyagamahusada.ac.id</a>  |   |   |

## Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian Dinas Kesehatan Kota Malang

**PEMERINTAH KOTA MALANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Sempang L.A. Saiepu No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879  
www.dinkes.malangkota.go.id e-mail : dinkes@malangkota.go.id  
**MALANG** Kode Pos : 65124

---

Malang, 11 JUN 2021

Nomor : 072/255 /35.73.402/2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Dinoyo  
di  
**MALANG**

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKES ) Widyagama Husada Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Arling Tumar Daworis  
NIM : 160814201473

Akan melaksanakan Ijin Penelitian mulai bulan Juni 2021 dengan judul : Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Ijin Penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

  
d.n. **KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA MALANG**  
Sekretaris,  
**Dr. UMAR USMAN**  
Pembina  
NIP. 19691111 199903 1 007

## Lampiran 6 Lembar Rekomendasi Seminar Proposal

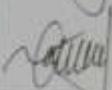
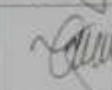
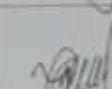
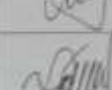
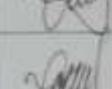
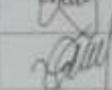
**LEMBAR REKOMENDASI**  
**PERBAIKAN TUGAS AKHIR/PROPOSAL**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN S1 KEPERAWATAN**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Penguji utama : dr. Dwi Soelistyoningsi, M.Biomed

| TANGGAL    | REKOMENDASI |  |   |
|------------|-------------|--|---|
|            | BAB         | URAIAN   | TTD   |
| 03/06/2021 | Bab 1       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar sigkatan, daftar lampiran belum ada dan halaman awal menggunakan angka romawi serta latar belakang bab 1</li> <li>- Hal. 2 tujuan khusus tambahkan karakteristik responden</li> </ul>  |    |
|            | BAB II      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan materi yang menguat tentang buku KMS</li> </ul>   |   |
|            | BAB III     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerangka konsep di perbaiki dengan ikuti anak panah yang sesuai</li> </ul>  |   |
|            | BAB IV      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasinya ibu yang berkunjung di puskesmas apa?</li> <li>- Lengkapi nama posyandunya</li> <li>- Tempat penelitian</li> <li>- Uji validitas dan rehabilitasinya</li> <li>- Lembar persetujuan di tandatangan oleh responden</li> <li>- Lampiran pendapatan UMK</li> <li>- Kuesioner sumbernya dari mana?</li> <li>- Kuesionernya di perbaiki kalimat yang harus mudah dipahami masyarakat atau responden.</li> </ul> |   |
| 08/06/2021 |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar Pustaka</li> <li>- Lampiran hal, angka romawi</li> <li>- Daftar singkatan (sustainable hal.3)</li> </ul>   |  |
|            | Bab 1       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rumusan masalah</li> <li>- Tujuan khusus tambahkan karakteristik responden</li> <li>- Tambahakan Riwayat Asi Eksklusif di latar belakang</li> <li>- Nama posyandu di betulkan</li> </ul>  |   |
|            | Bab 2       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan responden tidak usah di lampirkan</li> <li>- Lampirkan gambaran grafik tumbuh kembang anak atau bal</li> <li>- Uji validitas dan rehabilitasinya</li> </ul>  |   |
|            | Bab IV      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gambar alur penelitian</li> <li>- Uji univariat (jenis kelamin)</li> </ul>  |   |

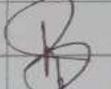
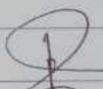
**LEMBAR REKOMENDASI**  
**PERBAIKAN TUGAS AKHIR/PROPOSAL**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN S1 KEPERAWATAN**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Penguji 3 : Ika Arum Dewi S.,Kep..NS.,M.Biomed

| TANGGAL    | REKOMENDASI |  |   |
|------------|-------------|--|---|
|            | BAB         | URAIAN   | TTD   |
| 03/06/2021 | Bab 1       | - Paragraph 3 tidak boleh di awal kalimat  |   |
|            | BAB II      | - Tambahkan materi yang menguat tentang buku KMS<br>- Perilaku orang tua ibu (deskripsikan perilaku secara terperinci)     |  |
|            | BAB III     | - Kerangka konsep di perbaiki dengan ikuti anak panah yang sesuai  |  |
|            | BAB IV      | - Definisi operasional buku KMS tidak ada di bab 2<br>- Status gizi who cart?<br>- Hasil ukur status gizi salah satu sajah |  |
| 09/06/2021 | BAB II      | - Lampirkan gambar dan WHO Chart tentang penilaian status gizi   |  |
|            | BAB IV      | - Definisi operasional tambahkan kalimat WHO Chart   |  |
| Lampiran   |             | - Tata Bahasa kuesioner di perbaiki  |  |

**LEMBAR REKOMENDASI**  
**PERBAIKAN TUGAS AKHIR/PROPOSAL**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN S1 KEPERAWATAN**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Penguji 2 : Ari Damayanti W.,S.,Kep.NS.,M.,Kep

| TANGGAL    | REKOMENDASI |   |   |
|------------|-------------|---|---|
|            | BAB         | URAIAN  | TTD   |
| 03/06/2021 | Bab 1       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki daftar isi, daftar tabel , daftar gambar, daftar sigkatan, daftar lampiran belum ada dan halaman awal menggunakan angka romawi serta latar belakang bab 1</li> <li>- Hal, 2 tujuan khusus tambahkan karakteristik responden</li> </ul>  |   |
| 03/06/2021 | BAB II      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan materi yang menguat tentang buku KMS</li> </ul>  |  |
| 03/06/2021 | BAB III     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerangka konsep di perbaiki dengan ikuti anak panah yang sesuai</li> </ul>   |  |
| 03/06/2021 | BAB IV      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pupulasinya Ibu yang berkunjung di puskesmas apa?</li> <li>- Lengkapi nama posyandunya</li> <li>- Tempat penelitian</li> <li>- Uji validitas dan rehabilitasinya</li> <li>- Lembar persetujuan di tandatangan oleh responden</li> <li>- Lampiran pendapatn UMK</li> <li>- Kuesioner sumbernya dari mana?</li> <li>- Kuesionernya di perbaiki kalimat yang harus mudah dipahami masyarakat atau responden.</li> </ul> |  |
| 08/06/2021 |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kata Pengantar</li> </ul>  |  |
|            | Bab 1       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rumusan masalah</li> <li>- Tujuan khusus tambahkan karakteristik responden</li> <li>- Nama posyandu di betulkan</li> </ul>   |  |
|            | Bab 2       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan responden tidak usah di lampirkan</li> <li>- Lampirkan gambaran grafik tumbuh kembang anak atau balita</li> </ul>   |  |
|            | Bab IV      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uji validitas dan rehabilitas.</li> </ul>  |  |
|            |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar pustakanya di lengkapi</li> </ul>   |  |

**Lampiran 7                      Pengantar Informed Consent**

Lampiran 1. Permohonan *Informed Consent*

**PERMOHONAN INFORMED CONSENT**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arling Tamar Daworis

Nim : 1608.14201.473

Prodi : Pendidikan Ners

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul "HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN SUSU FORMULA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI POSYANDU KELURAHAN DINOYO KOTA MALANG" untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku orang tua tentang pemberian susu formula dengan status gizi balita usia 6 – 24 bulan. Sehubungan dengan hal tersebut Saya mohon partisipasi saudara-saudari untuk menjadi responden dengan mengisi kuesioner yang dibenkan dengan benar dan sukarela dimana jawaban yang dibenkan akan dirahasiakan.

Atas partisipasi dan kerjasamanya Saya ucapkan terima kasih.

Malang, 21 Juni 2021

  
(Arling Tamar Daworis)

## Lampiran 8

## Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program Studi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang yang berjudul "HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN SUSU FORMULA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI POSYANDU KELURAHAN DINOYO KOTA MALANG."

Saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan penelitian ini saya sampaikan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun.

Malang, 21 Juni 2021



(Fiduri Hita, S-PR)

## Lampiran 9

## Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN  
 HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN SUSU  
 FORMULA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI  
 POSYANDU KELURAHAN DINOYO KOTA MALANG

## I. Identitas ibu Balita

1. Umur : 35 Tahun
2. Pendidikan : a. Tamat SD  
 b. SMP  
 c. SMA  
 d. DIII  
 e. S-1
3. Pekerjaan : a. IRT  
 b. PNS  
 c. Pegawai Swasta  
 d. Wiraswasta/Berdagang  
 e. Bertani/Berkebun
4. Pendapatan : a. < 1.000.000  
 b. 1.000.000-2.000.000  
 c. 2.000.000-3.000.000  
 d. 3.000.000-4.000.000
5. Jumlah Anggota Keluarga : 3 orang
6. Karakteristik Keluarga :  a. keluarga inti (nuclear family)  
 b. keluarga besar (extended family)

## II. Identitas Balita

1. Tanggal Lahir : 02-02-2020
2. Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan
3. Anak ke : 1
4. Riwayat Asi-Exklusif/sejak kapan pemberian ASI pada balita : 1-3 bulan saat lahir

## III. Hasil Pengukuran Antropometri

- Berat Badan : 9,8 kg
- Tinggi/Panjang Badan : 76 cm

## Lampiran 10

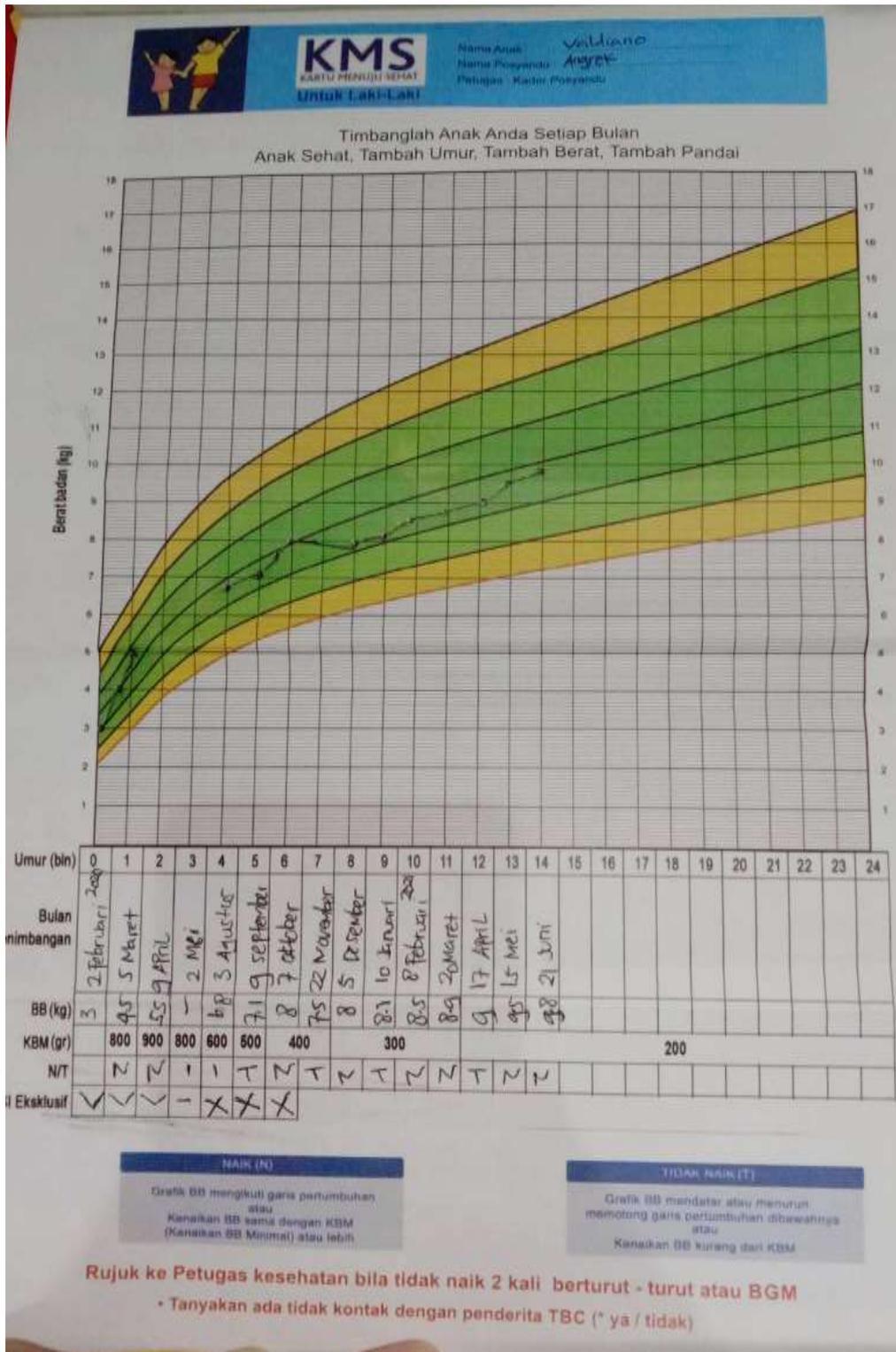
## Kuesioner

## IV. Perilaku Orang Tua (Ibu) Tentang Pemberian Susu Formula

| No  | Pernyataan   | Pilihan Jawaban  |        |               |              |
|-----|--|------------------|--------|---------------|--------------|
|     |  | Selalu Dilakukan | Sering | Kadang-kadang | Tidak Pernah |
| 1.  | Ibu menyiapkan sendiri minuman susu formula juga dibantu suami   | ✓                |        |               |              |
| 2.  | Ibu mengamati komposisi zat gizi dalam minuman susu formula  | ✓                |        |               |              |
| 3.  | Ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum membuat minuman susu formula   | ✓                |        |               |              |
| 4.  | Ibu memberikan minuman susu formula sesuai dengan saran penyajian yang terdapat dalam kemasan susu formula         |                  |        | ✓             |              |
| 5.  | Ibu memeluk bayi dalam posisi setengah duduk ketika memberikan minuman susu formula                                | ✓                |        |               |              |
| 6.  | Sebelumnya Ibu menyendawakan balitanya ketika sudah meminum setengah dari minuman susu formulanya                  | ✓                |        |               |              |
| 7.  | Ibu yakin bahwa minuman susu formula sebagai penunjang ASI bagi balitanya  | ✓                |        |               |              |
| 8.  | Ibu membenarkan kembali minuman susu formula yang tidak terminum selama 2 jam                                      |                  |        |               | ✓            |
| 9.  | Ibu melarutkan minuman susu formula menggunakan air mendidih secara keseluruhan                                    |                  |        |               | ✓            |
| 10. | Ibu memberikan minuman susu formula seperti yang dialaminya ketika balita  | ✓                |        |               |              |
| 11. | Ibu tidak memaksa balitanya menghabiskan minuman susu formulanya jika sudah tampak kenyang                         |                  |        |               | ✓            |
| 12. | Ibu yakin memberikan minuman susu formula setelah mengetahui kandungannya  | ✓                |        |               |              |
| 13. | Ibu memberi balita minuman susu formula yang hangat agar bayi lebih nyaman ketika meminumnya                       | ✓                |        |               |              |
| 14. | Ibu memberi susu formula seperti yang dikonsumsinya ketika balita  | ✓                |        |               |              |
| 15. | Ibu membuat susu formula dengan aturan sendiri   |                  |        |               | ✓            |
| 16. | Ibu juga mengajarkan cara minum susu formula lewat gelas dengan sedotan, dan dibantu ayah balita                   |                  |        |               | ✓            |
| 17. | Ibu mencuci botol dot susu formula kurang dari 3 kali sehari   | ✓                |        |               |              |
| 18. | Minuman susu formula diberikan dalam botol dot   | ✓                |        |               |              |
| 19. | Ibu membeli susu formula yang promosi dan informasinya mudah diakses   | ✓                |        |               |              |
| 20. | Ibu memilih susu formula yang dikonsumsi balitanya berdasarkan petunjuk petugas kesehatan (dokter anak atau bidan) | ✓                |        |               |              |
| 21. | Ibu selalu termotivasi untuk memberikan susu formula yang terbaik untuk balitanya                                  | ✓                |        |               |              |
| 22. | Ibu selalu termotivasi mencuci hingga merebus  | ✓                |        |               |              |

|     |  |   |  |  |  |
|-----|--|---|--|--|--|
|     | botol minuman susu formula sebelum digunakan   |   |  |  |  |
| 23. | Ibu balita merasa mendapat kemudahan ketika mencari tahu tentang produk susu formula dari pihak tenaga kesehatan seperti bidan | ✓ |  |  |  |
| 24. | Ibu merasa sebaiknya memberikan susu formula sebagai penyempurna ASI eksklusif bagi balitanya                                  | ✓ |  |  |  |
| 25. | Ibu memberikan susu formula karena sangat peduli pada kebutuhan gizi balitanya   | ✓ |  |  |  |
| 26. | Ibu yakin jika kualitas susu formula yang dikonsumsi balitanya dapat dipertanggung jawabkan                                    | ✓ |  |  |  |
| 27. | Ibu yakin proses pemberian minuman susu formula sangat menunjang kualitasnya   | ✓ |  |  |  |
| 28. | Ibu merasa produk susu formula yang dikonsumsi balitanya mudah diperoleh ketika membelinya                                     | ✓ |  |  |  |
| 29. | Ibu mendapatkan layanan ketika membeli susu formula juga bisa mengantar kerumah  | ✓ |  |  |  |
| 30. | Ibu mengetahui tentang promosi produk susu formula melalui televisi  | ✓ |  |  |  |

Lampiran 11 Grafik Status Gizi Balita



**Lampiran 12                      Kisi-Kisi Kuesioner**

| No  | Pernyataan   | Pilihan Jawaban    |        |               |              |
|-----|--|--------------------|--------|---------------|--------------|
|     |  | Selalu Dilakukakan | Sering | Kadang-kadang | Tidak Pernah |
| 1.  | Ibu menyiapkan sendiri minuman susu formula juga dibantu suami   | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 2.  | Ibu mengamati komposisi zat gizi dalam minuman susu formula  | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 3.  | Ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum membuat minuman susu formula                                       | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 4.  | Ibu memberikan minuman susu formula sesuai dengan saran penyajian yang terdapat dalam kemasan susu formula | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 5.  | Ibu memeluk bayi dalam posisi setengah duduk ketika memberikan minuman susu formula                        | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 6.  | Sebelumnya Ibu menyendawakan balitanya ketika sudah meminum setengah dari minuman susu formulanya          | 1                  | 2      | 3             | 4            |
| 7.  | Ibu menyakini bahwa minuman susu formula sebagai penunjang ASI bagi balitanya                              | 4                  | 3      | 2             | 1            |
| 8.  | Ibu merasa tidak perlu mempertimbangkan kualitas susu formula selama cocok untuk balitanya                 | 1                  | 2      | 3             | 4            |
| 9.  | Ibu melarutkan minuman susu formula menggunakan air panas langsung   | 1                  | 2      | 3             | 4            |
| 10. | Ibu meremberikan minuman susu formula seperti yang dialaminya ketika balita                                | 4                  | 3      | 2             | 1            |

|     |  |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|
| 11. | Ibu langsung saja jika minuman susu formula selama balita tidak menangis   | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. | Ibu yakin memberikan minuman susu formula setelah mengetahui kandungannya  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Ibu memberi balita minuman susu formula yang hangat agar bayi lebih nyaman ketika meminumnya                       | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14. | Ibu memberikan minuman susu formula selama cocok saja dengan balitanya   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. | Ibu membiarkan bayi memegang botol dotnya selama minum susu formula  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | Ibu merasa ketika memberikan minuman susu formula tidak perlu mengikuti saran penyajiannya                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. | Ibu selalu sendiri minuman susu formula tanpa melibatkan suami   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. | Ibu hanya memberikan susu formula agar tidak menyusui sampai 2 tahun   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. | Ibu membeli susu formula yang promosi dan informasinya mudah diakses   | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20. | Ibu memilih susu formula yang dikonsumsi balitanya berdasarkan petunjuk petugas kesehatan (dokter anak atau bidan) | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21. | Ibu selalu termotivasi untuk memberikan susu formula yang terbaik untuk balitanya                                  | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 22. | Ibu memilih susu formula yang dikonsumsi balitanya tanpa petunjuk petugas kesehatan (dokter anak atau bidan)       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. | Ibu tetap memberikan minuman susu  | 1 | 2 | 3 | 4 |

|     |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|
|     | formula yang sudah dingin selama tidak basi   |   |   |   |   |
| 24. | Ibu merasa sebaiknya memberikan susu formula sebagai penyempurna ASI eksklusif bagi balitanya | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 25. | Ibu meremberikan minuman susu formula jika dibutuhkan balitanya saja                          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. | Ibu yakin jika kualitas susu formulayang dikonsumsi balitanya dapat dipertanggungjawabkan     | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 27. | Ibu dapat mengganti jika produk susu formula yang dikonsumsi balitanya sulit diperoleh        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. | Ibu merasa produk susu formula yang dikonsumsi balitanya mudah diperoleh ketika membelinya    | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 29. | Ibu memberikan susu formula agar praktis saja selama mengasuh balitanya                       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30. | Ibu membeli susu formula yang promosi dan informasinya saat tertentu saja                     | 1 | 2 | 3 | 4 |



|         |                     |      |       |       |       |       |      |       |      |       |       |       |        |        |        |        |
|---------|---------------------|------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Soal 6  | Pearson Correlation | 1.00 | .509  | .263  | .764  | .118  | 1    | .286  | 1.00 | .813  | .218  | .218  | .592   | 1.000  | .524   | .872** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .000 | .133  | .463  | .010  | .745  | .424 | .000  | .004 | .545  | .545  | .072  | .000   | .120   | .001   |        |
|         | N                   | 10   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10   | 10    | 10   | 10    | 10    | 10    | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 7  | Pearson Correlation | .286 | .145  | -.066 | .218  | -.118 | .286 | 1     | .286 | .651  | -.055 | -.055 | .473   | .286   | .762*  | .821** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .424 | .688  | .857  | .545  | .745  | .424 | .424  | .042 | .881  | .881  | .167  | .424   | .010   | .004   |        |
|         | N                   | 10   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10   | 10    | 10   | 10    | 10    | 10    | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 8  | Pearson Correlation | 1.00 | .509  | .263  | .764  | .118  | 1.00 | .286  | 1    | .813  | .218  | .218  | .592   | 1.000  | .524   | .872** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .000 | .133  | .463  | .010  | .745  | .000 | .424  | .004 | .545  | .545  | .072  | .000   | .120   | .001   |        |
|         | N                   | 10   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10   | 10    | 10   | 10    | 10    | 10    | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 9  | Pearson Correlation | .813 | .248  | .225  | .745  | .081  | .813 | .651  | .813 | 1     | .000  | .000  | .889** | .813** | .813** | .913** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .004 | .489  | .532  | .013  | .824  | .004 | .042  | .004 | .004  | 1.000 | 1.000 | .001   | .004   | .004   | .000   |
|         | N                   | 10   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10   | 10    | 10   | 10    | 10    | 10    | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 10 | Pearson Correlation | .218 | -.167 | -.302 | -.250 | -.271 | .218 | -.055 | .218 | .000  | 1     | 1.000 | -.271  | .218   | -.327  | .730** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .545 | .645  | .397  | .486  | .449  | .545 | .881  | .545 | 1.000 | .000  | .000  | .449   | .545   | .356   | .008   |
|         | N                   | 10   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10   | 10    | 10   | 10    | 10    | 10    | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 11 | Pearson Correlation | .218 | -.167 | -.302 | -.250 | -.271 | .218 | -.055 | .218 | .000  | 1.000 | 1     | -.271  | .218   | -.327  | .830** |
|         | Sig. (2-tailed)     | .545 | .645  | .397  | .486  | .449  | .545 | .881  | .545 | 1.000 | .000  | .000  | .449   | .545   | .356   | .008   |

|                    |                     |         |        |        |        |        |         |        |         |        |        |        |        |        |        |        |
|--------------------|---------------------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                    | Sig. (2-tailed)     | .545    | .645   | .397   | .486   | .449   | .545    | .881   | .545    | 1.000  | .000   |        | .449   | .545   | .356   | .003   |
|                    | N                   | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10      | 10     | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 12            | Pearson Correlation | .592    | .181   | .327   | .813** | .176   | .592    | .473   | .592    | .889** | -.271  | -.271  | 1      | .592   | .828** | .795** |
|                    | Sig. (2-tailed)     | .072    | .617   | .356   | .004   | .626   | .072    | .167   | .072    | .001   | .449   | .449   |        | .072   | .003   | .006   |
|                    | N                   | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10      | 10     | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 13            | Pearson Correlation | 1.000** | .509   | .263   | .764*  | .118   | 1.000** | .286   | 1.000** | .813** | .218   | .218   | .592   | 1      | .524   | .872** |
|                    | Sig. (2-tailed)     | .000    | .133   | .463   | .010   | .745   | .000    | .424   | .000    | .004   | .545   | .545   | .072   |        | .120   | .001   |
|                    | N                   | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10      | 10     | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Soal 14            | Pearson Correlation | .524    | .509   | .263   | .764*  | .118   | .524    | .762*  | .524    | .813** | -.327  | -.327  | .828** | .524   | 1      | .784** |
|                    | Sig. (2-tailed)     | .120    | .133   | .463   | .010   | .745   | .120    | .010   | .120    | .004   | .356   | .356   | .003   | .120   |        | .007   |
|                    | N                   | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10      | 10     | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| Perilaku Orang Tua | Pearson Correlation | .872**  | .789** | .821** | .833** | .881** | .872**  | .821** | .872**  | .913** | .730** | .830** | .795** | .872** | .784** | 1      |
|                    | Sig. (2-tailed)     | .001    | .005   | .004   | .003   | .001   | .001    | .004   | .001    | .000   | .008   | .003   | .006   | .001   | .007   |        |
|                    | N                   | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10      | 10     | 10      | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |

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

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

**Lampiran 14                      Tabulasi Data Mentah**

| <b>No</b> | <b>Kode</b> | <b>Usia Ibu (Tahun)</b> | <b>Pendidikan</b> | <b>Pekerjaan</b> | <b>Pendapatan</b> | <b>Jumlah Anggota Keluarga</b> | <b>Jenis Kelamin (Balita)</b> | <b>Urutan Dalam Keluarga</b> |
|-----------|-------------|-------------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 1         | R1          | 30                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 2         | R2          | 28                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 3         | R3          | 28                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 4         | R4          | 27                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 5         | R5          | 26                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 6         | R6          | 30                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 7         | R7          | 28                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 8         | R8          | 28                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 9         | R9          | 27                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 10        | R10         | 26                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 11        | R11         | 32                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 12        | R12         | 32                      | 3                 | 1                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 13        | R13         | 33                      | 3                 | 2                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 14        | R14         | 33                      | 3                 | 3                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 15        | R15         | 34                      | 3                 | 3                | 1                 | 1                              | 2                             | 1                            |
| 16        | R16         | 30                      | 3                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 17        | R17         | 28                      | 3                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 18        | R18         | 28                      | 3                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 19        | R19         | 27                      | 3                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 20        | R20         | 26                      | 3                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 21        | R21         | 32                      | 4                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 22        | R22         | 32                      | 4                 | 3                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 23        | R23         | 31                      | 4                 | 2                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 24        | R24         | 31                      | 4                 | 2                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 25        | R25         | 32                      | 4                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 26        | R26         | 30                      | 4                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 27        | R27         | 28                      | 2                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 28        | R28         | 28                      | 2                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 1                            |
| 29        | R29         | 27                      | 2                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 2                            |
| 30        | R30         | 26                      | 2                 | 4                | 1                 | 2                              | 2                             | 2                            |
| 31        | R31         | 31                      | 5                 | 4                | 1                 | 2                              | 1                             | 2                            |
| 32        | R32         | 31                      | 5                 | 4                | 1                 | 2                              | 1                             | 2                            |
| 33        | R33         | 32                      | 5                 | 4                | 2                 | 2                              | 1                             | 2                            |
| 34        | R34         | 31                      | 5                 | 4                | 2                 | 2                              | 1                             | 2                            |

|    |     |    |   |   |   |   |   |   |
|----|-----|----|---|---|---|---|---|---|
| 35 | R35 | 32 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 36 | R36 | 30 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 37 | R37 | 28 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 38 | R38 | 28 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 39 | R39 | 27 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 40 | R40 | 26 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 41 | R41 | 31 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | R42 | 31 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | R43 | 36 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | R44 | 36 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | R45 | 36 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | R46 | 30 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | R47 | 28 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | R48 | 28 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | R49 | 27 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | R50 | 26 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | R51 | 40 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | R52 | 40 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | R53 | 38 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 54 | R54 | 36 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | R55 | 36 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | R56 | 30 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 57 | R57 | 28 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | R58 | 28 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 59 | R59 | 27 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | R60 | 26 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |

**KETERANGAN****Usia**

25-30 tahun

31-35 tahun

36-40 tahun

**Pendidikan**

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

DIII : 4

S-1 : 5

**Pekerjaan**

IRT : 1

PNS : 2

Pengawai Swasta : 3

Wiraswasta/Berdagang/Bertani/berkebun : 4

**Jumlah Pendapatan**

1.000.000-2.000.000 : 1

2.000.000-3.000.000 : 2

**Jumlah Anggota Keluarga**

2-3 orang : 1

&gt;3 orang : 2

**Jenis Kelamin**

Laki-laki : 1

**Perempuan** : 2**Urutan Balita Dalam Keluarga**

Ke-1 : 1

Ke-2 dan seterusnya : 2

Lampiran 15 Tabel Tabulasi Data Status Gizi

| No | Kode | Umur Balita (Bulan) | BB (Kg) | TB (Cm) | TB Kuadrat (Cm) | Status Gizi | ZScore | Kategori | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 4 | Soal 5 | Soal 6 | Soal 7 | Soal 8 | Soal 9 | Soal 10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 |   |
|----|------|---------------------|---------|---------|-----------------|-------------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 1  | R1   | 16                  | 9,4     | 75      | 0,5625          | 16,71       | 0,54   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 2  | R2   | 15                  | 8,15    | 70      | 0,4900          | 16,63       | 0,42   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2 |
| 3  | R3   | 15                  | 10,8    | 72      | 0,5184          | 20,83       | 3,22   | 1        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 2 |
| 4  | R4   | 14                  | 9,3     | 78      | 0,6084          | 15,29       | 0,54   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 5  | R5   | 14                  | 9       | 78      | 0,6084          | 14,79       | 0,87   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 6  | R6   | 13                  | 7,6     | 74,5    | 0,5550          | 13,69       | 1,67   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 7  | R7   | 12                  | 10,3    | 70      | 0,4900          | 21,02       | 3,08   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2 |
| 8  | R8   | 7                   | 7,2     | 71      | 0,5041          | 14,28       | 1,75   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2 |
| 9  | R9   | 9                   | 7,9     | 65      | 0,4225          | 18,7        | 1,33   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2 |
| 10 | R10  | 7                   | 8,4     | 72      | 0,5184          | 16,2        | 0,47   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 2 |
| 11 | R11  | 13                  | 9,5     | 75      | 0,5625          | 16,89       | 0,46   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 12 | R12  | 16                  | 9,5     | 74      | 0,5476          | 17,35       | 0,97   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3 |
| 13 | R13  | 16                  | 9       | 78      | 0,6084          | 14,79       | 0,74   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 2 |
| 14 | R14  | 10                  | 10,2    | 68      | 0,4624          | 22,06       | 3,64   | 1        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 2      | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2 |
| 15 | R15  | 8                   | 8,6     | 71      | 0,504           | 17,06       | 0,17   | 2        | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2 |











|             |             |             |            |             |             |             |             |             |            |             |             |             |             |             |             |            |    |   |
|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----|---|
| 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 5          | 3  |   |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 4          | 3  |   |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 5          | 3  |   |
| 3           | 3           | 3           | 3          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 3           | 10         | 2  |   |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 1          | 10 | 2 |
| 3           | 3           | 3           | 3          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 10 | 2 |
| 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3  | 3 |
| 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 10 | 2 |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 10 | 2 |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 3  | 3 |
| 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3          | 5  | 3 |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 4  | 3 |
| 2           | 1           | 3           | 1          | 3           | 3           | 1           | 3           | 3           | 1          | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1           | 1          | 10 | 2 |
| 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2          | 12 | 1 |
| <b>139</b>  | <b>131</b>  | <b>134</b>  | <b>132</b> | <b>128</b>  | <b>128</b>  | <b>121</b>  | <b>123</b>  | <b>122</b>  | <b>120</b> | <b>121</b>  | <b>123</b>  | <b>124</b>  | <b>124</b>  | <b>123</b>  | <b>123</b>  | <b>540</b> |    |   |
| <b>2,32</b> | <b>2,18</b> | <b>2,33</b> | <b>2,2</b> | <b>2,13</b> | <b>2,13</b> | <b>2,02</b> | <b>2,05</b> | <b>2,03</b> | <b>2</b>   | <b>2,02</b> | <b>2,05</b> | <b>2,07</b> | <b>2,07</b> | <b>2,05</b> | <b>2,05</b> | <b>9</b>   |    |   |

**Kategori**

Perilaku Tepat : 1

Perilaku Kurang Tepat : 2

Perilaku Tidak Tepat :

Lampiran 17

Hasil Output

**Uji Rank Spearman Untuk Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6 – 24 Bulan**

**Nonparametric Correlations**

|                |              |                         | Correlations |              |
|----------------|--------------|-------------------------|--------------|--------------|
|                |              |                         | ZScore       | Perilaku Ibu |
| Spearman's rho | Status Gizi  | Correlation Coefficient | 1.000        | .509**       |
|                |              | Sig. (2-tailed)         | .            | .000         |
|                |              | N                       | 60           | 60           |
|                | Perilaku Ibu | Correlation Coefficient | .509**       | 1.000        |
|                |              | Sig. (2-tailed)         | .000         | .            |
|                |              | N                       | 60           | 60           |

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

**Uji Normalitas Dengan Kolmogorov-Smirnov Z Test Untuk Status Gizi (Nilai Zscore)**

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test |                |  | Zscore  |
|------------------------------------|----------------|--|---------|
| N                                  |                |  | 60      |
| Normal Parameters <sup>a,b</sup>   | Mean           |  | 16.5105 |
|                                    | Std. Deviation |  | 2.55805 |
| Most Extreme Differences           | Absolute       |  | .085    |
|                                    | Positive       |  | .071    |
|                                    | Negative       |  | -.085   |
| Kolmogorov-Smirnov Z               |                |  | .661    |
| Asymp. Sig. (2-tailed)             |                |  | .775    |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

| Symmetric Measures   |                      |       |                                |                        |                   |
|----------------------|----------------------|-------|--------------------------------|------------------------|-------------------|
|                      |                      | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig.      |
| Interval by Interval | Pearson's R          | -.435 | .081                           | -3.680                 | .001 <sup>c</sup> |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation | -.509 | .095                           | -4.504                 | .000 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases     |                      | 60    |                                |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Tabel Tabulasi Silang**

| Kategori     |                       | Status Gizi |           |           |             | Jumlah |
|--------------|-----------------------|-------------|-----------|-----------|-------------|--------|
|              |                       | Gizi Lebih  | Gizi Baik | Gizi Baik | Gizi Kurang |        |
| Perilaku Ibu | Perilaku Tepat        | 10          | 27        | -         | -           | 37     |
|              | Perilaku Kurang Tepat | -           | -         | -         | -           | -      |
|              | Perilaku Tidak Tepat  | -           | 23        | -         | -           | 23     |
| Jumlah       |                       | 10          | 50        | -         | -           | 60     |

**Frequencies Untuk Variabel Perilaku Ibu dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan****Statistics**

|                    |         | Status Gizi | Perilaku Ibu |
|--------------------|---------|-------------|--------------|
| N                  | Valid   | 60          | 60           |
|                    | Missing | 0           | 0            |
| Mean               |         | 1.3647      | 9.00         |
| Std. Error of Mean |         | .15411      | .674         |
| Median             |         | 1.0000      | 10.00        |
| Std. Deviation     |         | 1.19373     | 5.224        |
| Variance           |         | 1.425       | 27.288       |
| Minimum            |         | .03         | 1            |
| Maximum            |         | 4.28        | 30           |
| Sum                |         | 81.88       | 540          |

**Frequency Table****Status Gizi**

|       |     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .03 | 1         | 1.7     | 1.7           | 1.7                |
|       | .03 | 3         | 5.0     | 5.0           | 6.7                |
|       | .17 | 1         | 1.7     | 1.7           | 8.3                |
|       | .31 | 4         | 6.7     | 6.7           | 15.0               |
|       | .32 | 1         | 1.7     | 1.7           | 16.7               |
|       | .33 | 1         | 1.7     | 1.7           | 18.3               |
|       | .35 | 1         | 1.7     | 1.7           | 20.0               |
|       | .42 | 1         | 1.7     | 1.7           | 21.7               |
|       | .46 | 1         | 1.7     | 1.7           | 23.3               |
|       | .47 | 1         | 1.7     | 1.7           | 25.0               |
|       | .54 | 2         | 3.3     | 3.3           | 28.3               |
| .59   | 1   | 1.7       | 1.7     | 30.0          |                    |

|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| .65   | 1  | 1.7   | 1.7   | 31.7  |
| .73   | 2  | 3.3   | 3.3   | 35.0  |
| .74   | 1  | 1.7   | 1.7   | 36.7  |
| .77   | 1  | 1.7   | 1.7   | 38.3  |
| .79   | 1  | 1.7   | 1.7   | 40.0  |
| .85   | 1  | 1.7   | 1.7   | 41.7  |
| .87   | 2  | 3.3   | 3.3   | 45.0  |
| .97   | 1  | 1.7   | 1.7   | 46.7  |
| 1.00  | 3  | 5.0   | 5.0   | 51.7  |
| 1.02  | 1  | 1.7   | 1.7   | 53.3  |
| 1.04  | 1  | 1.7   | 1.7   | 55.0  |
| 1.15  | 2  | 3.3   | 3.3   | 58.3  |
| 1.17  | 1  | 1.7   | 1.7   | 60.0  |
| 1.20  | 1  | 1.7   | 1.7   | 61.7  |
| 1.21  | 1  | 1.7   | 1.7   | 63.3  |
| 1.33  | 1  | 1.7   | 1.7   | 65.0  |
| 1.47  | 1  | 1.7   | 1.7   | 66.7  |
| 1.49  | 1  | 1.7   | 1.7   | 68.3  |
| 1.50  | 1  | 1.7   | 1.7   | 70.0  |
| 1.51  | 2  | 3.3   | 3.3   | 73.3  |
| 1.67  | 1  | 1.7   | 1.7   | 75.0  |
| 1.73  | 1  | 1.7   | 1.7   | 76.7  |
| 1.75  | 1  | 1.7   | 1.7   | 78.3  |
| 1.99  | 1  | 1.7   | 1.7   | 80.0  |
| 2.26  | 1  | 1.7   | 1.7   | 81.7  |
| 2.27  | 1  | 1.7   | 1.7   | 83.3  |
| 2.95  | 1  | 1.7   | 1.7   | 85.0  |
| 3.08  | 1  | 1.7   | 1.7   | 86.7  |
| 3.22  | 1  | 1.7   | 1.7   | 88.3  |
| 3.46  | 2  | 3.3   | 3.3   | 91.7  |
| 3.64  | 1  | 1.7   | 1.7   | 93.3  |
| 4.28  | 4  | 6.7   | 6.7   | 100.0 |
| Total | 60 | 100.0 | 100.0 |       |

**Perilaku Ibu**

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|--|-----------|---------|---------------|-----------------------|
|--|-----------|---------|---------------|-----------------------|

|       |    |    |       |       |       |
|-------|----|----|-------|-------|-------|
| Valid | 1  | 2  | 3.3   | 3.3   | 3.3   |
|       | 2  | 2  | 3.3   | 3.3   | 6.7   |
|       | 3  | 5  | 8.3   | 8.3   | 15.0  |
|       | 4  | 4  | 6.7   | 6.7   | 21.7  |
|       | 5  | 10 | 16.7  | 16.7  | 38.3  |
|       | 10 | 22 | 36.7  | 36.7  | 75.0  |
|       | 12 | 5  | 8.3   | 8.3   | 83.3  |
|       | 14 | 1  | 1.7   | 1.7   | 85.0  |
|       | 15 | 1  | 1.7   | 1.7   | 86.7  |
|       | 16 | 6  | 10.0  | 10.0  | 96.7  |
|       | 18 | 1  | 1.7   | 1.7   | 98.3  |
|       | 30 | 1  | 1.7   | 1.7   | 100.0 |
| Total |    | 60 | 100.0 | 100.0 |       |

### Frequencies Untuk Katakarakteristik Responden

|                    |         | Statistics |            |           |            |                         |                      | Urutan         |
|--------------------|---------|------------|------------|-----------|------------|-------------------------|----------------------|----------------|
|                    |         | Usia       | Pendidikan | Pekerjaan | Pendapatan | Jumlah Anggota Keluarga | Jenis Kelamin Balita | Dalam Keluarga |
| N                  | Valid   | 60         | 60         | 60        | 60         | 60                      | 60                   | 60             |
|                    | Missing | 0          | 0          | 0         | 0          | 0                       | 0                    | 0              |
| Mean               |         | 1.5500     | 2.4000     | 2.0667    | 1.4667     | 1.2500                  | 1.5000               | 1.2000         |
| Std. Error of Mean |         | .09335     | .10944     | .16098    | .06495     | .05637                  | .06509               | .05208         |
| Median             |         | 1.0000     | 2.0000     | 1.0000    | 1.0000     | 1.0000                  | 1.5000               | 1.0000         |
| Std. Deviation     |         | .72311     | .84773     | 1.24692   | .50310     | .43667                  | .50422               | .40338         |
| Variance           |         | .5230      | .7190      | 1.5550    | .2530      | .1910                   | .2540                | .1630          |
| Minimum            |         | 1.00       | 1.00       | 1.00      | 1.00       | 1.00                    | 1.00                 | 1.00           |
| Maximum            |         | 3.00       | 4.00       | 4.00      | 2.00       | 2.00                    | 2.00                 | 2.00           |
| Sum                |         | 93.00      | 144.00     | 124.00    | 88.00      | 75.00                   | 90.00                | 72.00          |

### Frequency Table

#### Usia

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 25-30 tahun | 35        | 58.3    | 58.3          | 58.3               |
|       | 31-35 tahun | 17        | 28.3    | 28.3          | 86.7               |
|       | 36-40 tahun | 8         | 13.3    | 13.3          | 100.0              |
|       | Total       | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendidikan

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMP   | 4         | 6.7     | 6.7           | 6.7                |
|       | SMA   | 38        | 63.3    | 63.3          | 70.0               |
|       | D-III | 8         | 13.3    | 13.3          | 83.3               |
|       | S-1   | 10        | 16.7    | 16.7          | 100.0              |
|       | Total | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pekerjaan

|       |   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IRT                                       | 32        | 53.3    | 53.3          | 53.3               |
|       | PNS                                       | 4         | 6.7     | 6.7           | 60.0               |
|       | Pengawai Swasta                           | 12        | 20.0    | 20.0          | 80.0               |
|       | Wiraswasta/Berdagang,<br>Bertani/Berkebun | 12        | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total                                     | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendapatan

|       |                             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rp. 1.000.000-Rp. 2.000.000 | 32        | 53.3    | 53.3          | 53.3               |
|       | Rp. 2.000.000-Rp. 3.000.000 | 28        | 46.7    | 46.7          | 100.0              |
|       | Total                       | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jumlah Anggota Keluarga**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2-3 orang | 45        | 75.0    | 75.0          | 75.0               |
|       | >3 orang  | 15        | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
|       | Total     | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jenis Kelamin Balita**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 30        | 50.0    | 50.0          | 50.0               |
|       | Perempuan | 30        | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
|       | Total     | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Urutan Balita Dalam Keluarga**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ke-1                | 48        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
|       | Ke-2 dan seterusnya | 12        | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total               | 60        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian**

Menjelaskan dan mengisi lembar permohonan menjadi responden dan persetujuan menjadi responden serta mengisi Kuesioner



Mengambil Data Pada Kader Posyandu tentang Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan



**Lampiran 19****LEMBAR REKOMENDASI**

Program Studi : Pendidikan Ners  
 Nama Peserta Ujian : Arling Tamar Daworis  
 Nim : 160814201473  
 Judul Proposal : Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu  
 Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di  
 Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang

| <b>NO</b> | <b>BAB</b> | <b>KETERANGAN</b>   |
|-----------|------------|---|
| 1         | Penulisan  | Daftar isi (bab V dan bab VI tidak perlu detil karena sudah ada di daftar tabel), Daftar tabel (no halaman di rapikan).   |
| 2         | Bab 1      | Tujuan khusus point a.... kalimat diperbaiki (...karakteristik ibu....).  |
| 3         | Bab V      | Di bab hasil sebaiknya dari sub judul ke judul tabel hasil harus ada narasi.  |
| 4         | Bab VI     | Bagaimana penjelasan bahwa perilaku Ibu kurang tepat yang banyak tetapi berkolerasi dengan status gizi balita mayoritas baik? Penjelasan yang berkaitan dengan usia (rentang usia termuda mayoritas kurang didukung dengan penjelasan/bahasan),juga pendidikan. |
| 5         | Lampiran   | Gambar diberi keterangan<br>Lampiran hasil analisis SPSS asli<br>Lampirkan salah satu lembar informed consent dan kuesioner yang diisi responden.   |

Malang,06 Agustus 2021



(dr. Dwi Soelistyoningsi,M.Biomed)

**LEMBAR REKOMENDASI**

Program Studi : Pendidikan Ners  
 Nama Peserta Ujian : Arling Tamar Daworis  
 NIM : 1608.14201.473  
 Judul Proposal : Hubungan antara perilaku ibu tentang pemeberian susu formula dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dinoyo Malang.

| NO | BAB      | KETERANGAN  |
|----|----------|---|
|    | Bab 4    | uji validitas, reabilitas dan bivariat blm ada hasilnya di bab 4.                                       |
|    | Bab 5    | Tabel crosstab hasil p value ttp tdk valid, tdk sesuai dengan hasil nya.                                |
|    | Lampiran | Di lampiran ada 3 uji chisquare, Pearson dan spearman... Dan ketiganya bukan memakai ordinal – ordinal. |
|    | Lampiran | Tabel silang di lampiran beda dengan tabel silang di bab 5.   |

Malang, 06 Agustus 2021  
 Pembimbing



(Ika Arum Dewi S., S.Kep., NS., M.Biomed )

**LEMBAR REKOMENDASI**

Program Studi : Pendidikan Ners  
 Nama Peserta Ujian : Arling Tamar Daworis  
 Nim : 160814201473  
 Judul Skripsi : Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang.

| No | Bab            | Keterangan   |
|----|----------------|--|
| 1  | Bab 1          | Terkait data wawancara yang telah dilakukan peneliti mohon menuliskan posyandu mana yang telah anda lakukan wawancara di wilayah kerja puskesmas dinoyo malang serta menambahkan jurnal yang telah ditemukan yang mendukung data dari peneliti.<br>Tujuan khusus: Mengidentifikasi variabel unuvariat juga ya. |
| 2  | Bab 2          | Ditambahkan teori dari KMS beserta cara penghitungannya status gizi<br>Cara penulisan sumber data tabel dan paraphrase.  |
| 3  | Bab 3          | Penambahan garis dikerangka konsep antara faktor-faktor dan status gizi.   |
| 4  | Bab 5          | Mohon diteliti lagi dari hasil penelitian  |
| 5  | Lampiran       | Mohon ditambahkan row data.  |
| 6  | Kuesioner      | Memperbaiki isi kuesioner disesuaikan dengan variabel yang akan diteliti.  |
| 7  | Daftar Pustaka | Penulisan harus tepat dan semua mohon dituliskan menggunakan mendeley ya agar tidak ada yang kelewat.  |

Malang 06 Agustus 2021



(Ari Damayanti W., S.Kep, Ners., M.Kep)

## Lampiran 20

## Lembar Persyaratan Keaslian Penulisan

## PERSYARATAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arling Tamar Daworis  
Nim : 1608.14201.473  
Program Studi : Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan mengambil ahlihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiblanan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Kaprosdi Pendidikan Ners

(Abdul Qodir S.Kep., NS., M.Kep)

Malang, 24 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan

(Arling Tamar Daworis)

## **CURRICULUM VITAE**



**ARLING TAMAR DAWORIS  
WAIKABUBAK, 21 JUNI 1998**

### **MOTTO**

**Sekali Berarti Sudah Itu Mati**

### **Riwayat Pendidikan :**

|  |               |
|--|---------------|
| <b>SDM Waimangura Lulus Tahun</b>                          | <b>(2010)</b> |
| <b>SMP Kristen Waimangura Lulus Tahun</b>                  | <b>(2013)</b> |
| <b>SMK Tunas Timur Elopada Lulus Tahun</b>                 | <b>(2016)</b> |
| <b>S1 Ilmu Keperawatan STIKES Widayagama Husada Malang</b> | <b>(2021)</b> |