

A/GMSK/1981/005

**HUBUNGAN PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN  
KERAGAMAN JENIS MAKANAN DAN STATUS GIZI BAYI  
DI KECAMATAN BANJARSARI, SURAKARTA**

Oleh

TITIK RUSMAENI



**JURUSAN GIZI MASYARAKAT DAN SUMBERDAYA KELUARGA  
FAKULTAS PERTANIAN  
INSTITUT PERTANIAN BOGOR  
1991**

@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

IPB Un



## RINGKASAN

**TITIK RUSMAENI.** Hubungan Pendapatan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Keragaman Jenis Makanan dan Status Gizi Bayi di Kecamatan Banjarsari, Surakarta. ( Di bawah bimbingan **HARDINSYAH dan FAISAL ANWAR** ).

Tujuan penelitian adalah untuk melihat hubungan pendapatan dan pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan bayi; hubungan pendapatan dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi bayi; hubungan keragaman jenis makanan dengan status gizi serta hubungan antara pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan keragaman jenis makanan maupun status gizi bayi di Kecamatan Banjarsari, Surakarta.

Penelitian dilakukan di Kecamatan Banjarsari, Kotamadya Surakarta. Penelitian dilakukan selama dua bulan, yang dimulai pada tanggal 28 April 1991 sampai dengan 30 Juni 1991. Contoh diambil melalui dua tahap; 1) pemilihan lokasi contoh; 2) pengambilan contoh. Pemilihan lokasi contoh dilakukan dengan cara mengelompokkan ketiga belas kelurahan yang ada menjadi lima kelompok berdasarkan kesamaan kondisi sosial ekonomi dalam tiap-tiap kelompok. Kemudian dari masing-masing kelompok diambil secara acak satu kelurahan sebagai lokasi contoh. Cara pengambilan contoh dengan menggunakan metode acak distratifikasi berdasarkan besarnya pendapatan keluarga. Untuk mendapatkan contoh dengan pendapatan yang beragam, diambil 100 contoh



dari 620 kerangka contoh setelah kerangka contoh dikelompokkan menjadi tiga berdasarkan perkiraan total pendapatan keluarga per bulan ( $< \text{Rp } 100.000,00$ ;  $\text{Rp } 100.000,00 - \text{Rp } 200.000,00$ ;  $> \text{Rp } 200.000,00$ ). Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapat melalui wawancara langsung dengan responden (ibu balita) dan recall. Data primer ini meliputi data tentang keadaan umum keluarga, data tentang pemberian makanan untuk bayi, data berat badan anak menurut umur dan data mengenai pengetahuan gizi ibu.

Data sekunder didapat dari monografi kelurahan maupun kecamatan, yang meliputi data tentang keadaan umum lokasi (baik lokasi kecamatan maupun lokasi kelurahan).

Pendapatan keluarga dihitung berdasarkan pendapatan per kapita per bulan. Untuk memudahkan penyebutan di dalam pembahasan dilakukan pengelompokan berdasarkan pendapatan per kapita per bulan. Contoh yang ada dikelompokkan menjadi tiga, lapisan bawah (pendapatan  $< \text{Rp } 39.000,00$ ), lapisan menengah (pendapatan antara  $\text{Rp } 39.000,00 - \text{Rp } 99.000,00$ ), lapisan atas (pendapatan  $> \text{Rp } 99.000,00$ ).

Pengetahuan gizi ibu dinilai berdasarkan jawaban yang diberikan oleh ibu terhadap pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Keragaman jenis makanan dihitung berdasarkan makanan yang diberikan kepada bayi dengan frekuensi lebih dari empat kali dalam seminggu. Sedangkan status gizi bayi ditentukan berdasarkan berat badan anak



menurut umur (BB/U) lalu dikategorikan menurut "reference" NCHS-WHO. Hubungan antar variabel tersebut kemudian diuji dengan menggunakan uji korelasi menggunakan komputer dengan program SPSS. Adapun faktor yang paling berpengaruh diuji dengan uji regresi linier dengan menggunakan program yang sama.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat nyata antara pendapatan, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan keragaman jenis makanan bayi. Semakin tinggi pendapatan, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah dan pendidikan ibu akan menyebabkan semakin beragamnya makanan bayi.

Hasil analisis korelasi tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat nyata antara status gizi bayi dengan pendapatan, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu dan keragaman jenis makanan. Semakin besar pendapatan, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah dan ibu mengakibatkan semakin baiknya status gizi bayi.

Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa keragaman jenis makanan bayi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu dan keragaman jenis makanan sendiri sangat mempengaruhi status gizi bayi.

Karena masih terdapatnya bayi berstatus gizi kurang dan buruk pada lapisan ekonomi menengah ke bawah dan



pada keluarga yang berpengetahuan gizi kurang, maka perlu ditingkatkan kegiatan penyuluhan (kualitas dan kuantitasnya) tentang pemberian makanan bayi yang sehat dan murah, terutama untuk kedua golongan di atas.

Melihat besarnya pengaruh keragaman jenis makanan terhadap status gizi bayi, hendaknya lebih ditingkatkan lagi usaha-usaha pengenalan makanan bayi yang murah dan sehat (seperti pengenalan penggunaan tepung tempe sebagai campuran pada bubur tim).

Hak Cipta milik IPB University

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

HUBUNGAN PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN  
KERAGAMAN JENIS MAKANAN DAN STATUS GIZI BAYI  
DI KECAMATAN BANJARSARI, SURAKARTA

SKRIPSI

sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Pertanian pada Fakultas Pertanian  
Institut Pertanian Bogor

Oleh

TITIK RUSMAENI

A 24.1603



JURUSAN GIZI MASYARAKAT DAN SUMBERDAYA KELUARGA  
FAKULTAS PERTANIAN  
INSTITUT PERTANIAN BOGOR

1991

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



@Hak cipta milik IPB University

Judul : HUBUNGAN PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN GIZI IBU  
DENGAN KERAGAMAN JENIS MAKANAN DAN  
STATUS GIZI BAYI DI KECAMATAN BANJARSARI,  
SURAKARTA  
Nama : TITIK RUSMAENI  
NRP : A 24.1603

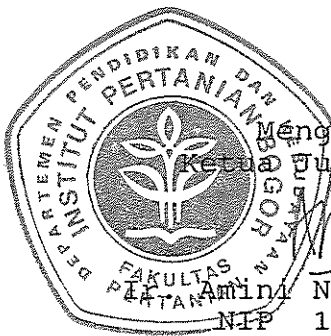
Menyetujui

Dosen Pembimbing

Ir. Hardinsyah, MS.  
NIP 130934379

Dosen Pembimbing

Ir. Faisal Anwar, MS.  
NIP 131287340



Mengetahui  
Ketua Jurusan GMSK

Aminah Nasoetion, MS.  
NIP 130234811

Tanggal Lulus : 28 Desember 1991

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 23 JULI 1967 di Surakarta, sebagai anak kelima dari lima bersaudara dari pasangan Lasiyah dengan Samhuri Siswosuharjo.

Penulis menyelesaikan pendidikan sekolah dasar pada SDN No 4 Kepatihan pada tahun 1979, sekolah menengah pertama pada SMPN 4 Surakarta pada tahun 1983 dan sekolah menengah atas pada SMAN 3 Surakarta pada tahun 1987.

Penulis masuk Institut Pertanian Bogor pada tahun 1987 melalui program penelusuran minat dan kemampuan (PMDK). Penulis masuk jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga (GMSK) pada tahun 1988 dan lulus pada tahun 1991.

@Takipya [@IPB University](#)

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.







## UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis haturkan kepada Allah, swt. atas rahmat yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis haturkan kepada Ir. Hardinsyah, MS. dan kepada Ir. Faisal Anwar, MS. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan yang sangat berarti kepada penulis. Ucapan terima kasih penulis haturkan pula kepada Ir. Drajat Martianto selaku penguji yang telah memberikan saran-saran demi kesempurnaan tulisan ini.

Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada jajaran Kadit Sospol dan Bappeda Tingkat I Jawa Barat dan Jawa Tengah, Kadit Sospol dan Bappeda Tingkat II Surakarta, seluruh aparat maupun warga Kecamatan Banjarsari.

Tak lupa penulis juga mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada seluruh keluarga dan rekan-rekan semua yang telah banyak memberikan bantuan semangat dan bantuan-bantuan lain yang sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca. Harapan penulis semoga tulisan kecil ini berguna bagi kita semua, amin. Terimakasih.

Bogor, 4 Januari 1992

Penulis



DAFTAR ISI

|                                      | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| UCAPAN TERIMA KASIH .....            | vii     |
| DAFTAR ISI .....                     | viii    |
| DAFTAR TABEL .....                   | xii     |
| DAFTAR GAMBAR .....                  | xiii    |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                | xiv     |
| PENDAHULUAN .....                    | 1       |
| Latar Belakang .....                 | 1       |
| Tujuan Penelitian .....              | 2       |
| Kegunaan Penelitian .....            | 2       |
| TINJAUAN PUSTAKA .....               | 4       |
| Makanan Bayi dan Status Gizi .....   | 4       |
| Faktor-Faktor yang Berhubungan ..... | 9       |
| KERANGKA PEMIKIRAN .....             | 13      |
| DEFINISI OPERASIONAL .....           | 15      |
| METODE .....                         | 17      |
| Waktu dan Tempat .....               | 17      |
| Penentuan Contoh .....               | 17      |
| Jenis dan Cara Memperoleh Data ..... | 29      |
| Pengolahan dan Analisis Data .....   | 20      |
| HASIL DAN PEMBAHASAN .....           | 24      |
| Keadaan Umum Lokasi .....            | 24      |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



|   |    |
|---|----|
| Keadaan Umum Keluarga Contoh .....  | 25 |
| Rata-Rata Besar Keluarga .....  | 25 |
| Mata Pencaharian Penduduk .....   | 26 |
| Pendapatan .....  | 27 |
| Pendidikan Ayah dan Ibu .....   | 28 |
| Pengetahuan Gizi Ibu .....  | 29 |
| Keragaman Jenis Makanan Bayi .....  | 30 |
| Alasan Pemberian Makanan .....  | 33 |
| Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keragam-<br>an Jenis Makanan Bayi ..... | 45 |
| Status Gizi Bayi .....  | 44 |
| Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status<br>Gizi Bayi .....               | 45 |
| Faktor Penentu Keragaman Jenis Makanan dan<br>Status Gizi Bayi .....          | 51 |
| KESIMPULAN DAN SARAN .....  | 52 |
| Kesimpulan .....  | 52 |
| Saran .....   | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 56 |
| LAMPIRAN .....  | 60 |

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



DAFTAR TABEL

| Nomor |  | halaman |
|-------|--|---------|
| 1.    | Pola Pemberian Makanan Anak Usia 6 - 12 Bulan berdasarkan Umur .....   | 8       |
| 2.    | Sebaran Keluarga berdasarkan Mata Pencapaian Ayah dan Ibu .....  | 27      |
| 3.    | Sebaran Keluarga berdasarkan Pendidikan Ayah dan Ibu .....   | 28      |
| 4.    | Sebaran Bayi berdasarkan Jenis dan Bentuk Penyajian Buah .....   | 32      |
| 5.    | Bentuk Pembelian Makanan Tambahan Untuk Bayi berdasarkan Pendapatan .....  | 38      |
| 6.    | Harga Per Gram Protein dan Per Kalori Energi Bubur Susu Bayi Formula Pada Masing-Masing Kelompok Pendapatan .....                                | 39      |
| 7.    | Harga Per Gram Protein dan Per Kalori Energi Bubur Susu Bayi Formula Merek SUN, Promina dan Cerelac Pada Masing-Masing Kelompok Pendapatan ..... | 40      |
| 8.    | Keragaman Jenis Makanan Bayi berdasarkan Pendidikan Orang Tua .....  | 41      |
| 9.    | Keragaman Jenis Makanan Bayi berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu .....  | 43      |
| 10.   | Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pendapatan .....  | 45      |
| 11.   | Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pendidikan Ayah dan IBu .....   | 47      |
| 12.   | Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi Ibu .....  | 48      |
| 13.   | Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Keragaman Jenis Makanan .....   | 50      |

@Hak cipta milik IPB University  
 Tidak Cipta melindungi orang-orang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
 2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## DAFTAR GAMBAR

| Nomor |   | Halaman |
|-------|---|---------|
| 1.    | Hubungan Antara Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Keragaman Jenis Makanan dan Status Gizi Bayi Usia Enam Sampai Dua Belas Bulan | 14      |
| 2.    | Sebaran Keluarga berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga .....  | 26      |
| 3.    | Sebaran Ibu berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu .....  | 29      |
| 4.    | Sebaran Bayi berdasarkan Kebiasaan Menyusui ...   | 30      |
| 5.    | Sebara Bayi berdasarkan Keragaman Jenis Makanan Yang Diberikan .....  | 31      |
| 6.    | Sebaran Ibu berdasarkan Alasan Pemberian Makanan .....  | 35      |
| 7.    | Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi .....  | 44      |

@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## DAFTAR LAMPIRAN

| Nomor |   | Halaman |
|-------|---|---------|
| 1.    | Hasil Uji Korelasi antar Variabel ..... | 61      |
| 2.    | Hasil Uji Regresi Linier .....          | 62      |

*@Hak cipta milik IPB University*

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pertumbuhan dimasa bayi merupakan dasar pertumbuhan pada masa-masa selanjutnya. Salah satu faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi bayi adalah sumbangan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, namun setelah anak berumur enam bulan kebutuhan akan makanan diluar ASI semakin meningkat baik dalam jumlah maupun jenisnya, karena pada saat itu ASI hanya mampu menyumbang kurang dari tujuh puluh lima persen dari kebutuhan gizinya (terutama protein dan energi) (Vernal, P., 1982).

Sampai berumur sekitar dua belas bulan, pencernaan seorang anak belum mampu menerima makanan orang dewasa sebagai pelengkap kebutuhan gizinya. Oleh karena itu untuk menambah konsumsi gizi balita diperlukan suatu makanan tambahan diluar ASI yang juga berfungsi sebagai makanan peralihan sampai anak mampu menerima makanan orang dewasa.

Pada umumnya dengan mengkonsumsi beragam jenis makanan akan dapat meningkatkan status gizi bayi. Namun untuk menyediakan makanan yang sehat bukan suatu hal yang mudah, diduga ada banyak faktor yang harus dipertimbangkan, diantaranya adalah faktor pendapatan dan pengetahuan gizi ibu.

Bertolak dari alasan tersebut di atas, penulis ingin mengetahui ada tidaknya hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan dan status gizi bayi.

### Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pendapatan dan pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan dan status gizi bayi, di Kecamatan Banjarsari, Surakarta.

Secara khusus penelitian ini ingin mengetahui tentang

1. Keragaman jenis makanan yang diberikan kepada bayi dan status gizi bayi.
2. Hubungan antara pendapatan per kapita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dengan keragaman jenis makanan untuk bayi.
3. Hubungan antara status gizi bayi dengan, pendapatan per kapita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, dan keragaman jenis makanan bayi.

### Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna mengenai status gizi bayi dan keragaman jenis makanan bayi serta hubungan antara pendapatan dan pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan dan status gizi bayi, hubungan antara keragaman





jenis makanan yang dikonsumsi dengan status gizi bayi di Kecamatan Banjarsari, Kotamadya Surakarta.

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi para tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan status gizi bayi.

*©Hak cipta milik IPB University*

Jak. Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.





## TINJAUAN PUSTAKA

### Makanan Bayi dan Status Gizi

Secara alamiah seorang ibu yang baru melahirkan menghasilkan ASI sebagai makanan untuk bayinya dengan perantara sepasang payudara. ASI merupakan cairan yang mengandung zat gizi ideal, dibentuk secara alamiah untuk memenuhi zat gizi bayi ASI dikeluarkan dari *alveoli* payudara melalui pembuluh-pembuluh ke puting payudara (Gumilar, M., 1987).

ASI dapat mencukupi kebutuhan anak akan zat gizi sampai anak berumur sekitar enam bulan, sesudah itu jumlah ASI semakin berkurang sedang kebutuhan anak akan zat gizi semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur anak (Husaini, dkk., 1984; Gumilar, M., 1987). Pada usia enam sampai dua belas bulan ASI hanya mampu mencukupi tiga per empat kebutuhan gizi anak dan sumbangan ASI terhadap pemenuhan gizi tersebut akan semakin menurun dengan bertambahnya umur anak (Leichtig and Klein, 1980 dalam Gumilar, M., 1987; Berg, A., 1985).

Makanan tambahan adalah makanan yang diberikan kepada bayi selama masa penyusuan yang berasal dari luar ASI yang fungsi utamanya untuk menambah energi, protein, dan beberapa vitamin dan mineral yang penting. Umumnya anak Indonesia tumbuh dan berkembang dengan kurva pertumbuhan normal sampai dengan umur enam bulan, tetapi

kemudian mendarat. Kejadian ini antara lain karena kebutuhan gizi yang meningkat tidak dapat dipenuhi oleh ASI dan makanan pendamping ASI yang kurang tepat, disamping adanya infeksi (Abunaim dan Enoch, 1978). Kesalahan pengertian dalam hal makanan bayi juga menyebabkan terjadinya kurang gizi pada bayi, kesalahan pengertian yang banyak terjadi pada ibu-ibu dalam masa menyusui adalah mereka hanya memberikan ASI saja kepada bayinya atau jika makanan tambahan telah diberikan, mereka memutuskan pemberian ASI sama sekali (Morley, D., 1979).

Mulai umur enam bulan seorang anak perlu makanan tambahan yang mengandung energi, protein, vitamin dan mineral, terutama P dan K, dalam jumlah yang cukup. Beberapa jenis dari komponen yang terkandung dalam ASI telah dapat digantikan oleh produk-produk makanan formula dengan kandungan gizi yang berbeda dengan ASI. Biasanya pada makanan-makanan formula ini ditambahkan protein dan energi untuk mempertinggi konsumsi protein dan energi serta menghindarkan anak dari kemungkinan KEP (Pakard, V., 1982).

Ada juga pendapat lain yang menyatakan bahwa makanan penambah gizi selain ASI dapat diberikan pada saat anak berumur empat bulan. Makanan tambahan yang seringkali diberikan pertama kali kepada seorang anak adalah buah-buahan, baik itu dalam bentuk segar, juice maupun sari buah. Setelah umur enam bulan seorang anak sudah mampu

diberi susu, biji-bijian, beberapa sayur, telur, hati, dalam bentuk yang mudah ditelan anak (cair atau setengah padat) (Rand, W., 1951). Makanan yang terlalu keras kurang baik diberikan sebagai makanan perkenalan bagi anak di tahun pertama usianya. Makanan sumber energi yang paling baik untuk dikonsumsi anak usia enam sampai dua belas bulan adalah bubur dalam bentuk setengah padat (Spok, 1977).

Menurut Hermina (1988) makanan yang lazim diberikan setelah anak berumur empat atau enam bulan di Jawa selain ASI berupa sari buah seperti air jeruk, air tomat, pisang, pepaya dan makanan padat seperti biskuit, bubur susu atau nasi tim. Pisang yang lazim diberikan adalah pisang ambon karena pisang ambon mempunyai kadar serat yang paling rendah dibandingkan dengan jenis pisang yang lain. Susu dan bubur bayi formula ternyata sering diberikan, terutama oleh masyarakat kota. Penggunaan susu dan bubur bayi formula sebagai makanan tambahan semakin meluas karena makanan tersebut sangat mudah disiapkan, mudah diperoleh dan telah dipublikasikan secara meluas sebagai makanan tambahan terbaik bagi bayi (Berg, A., 1985).

Seperti telah diketahui, status gizi bayi amat ditentukan oleh kecukupan gizi di tingkat sel, sedangkan kecukupan gizi di tingkat sel amat dipengaruhi oleh



kecukupan konsumsi dan penyakit infeksi. Jika penyakit infeksi tidak ditemukan pada seorang anak maka status gizi merupakan fungsi langsung dari konsumsinya (Goan Hong, L., 1984; Martorell and Habicht, 1986 dalam Jalal, F. dan Soekirman, 1990).

Jumlah dan mutu makanan pendamping ASI merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi anak. Konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat kualitas maupun kuantitas mengakibatkan kekurangan gizi yang luas dibandingkan dengan kelompok umur lain (Husaini, 1981). Selanjutnya ditambahkan oleh Krisdinamurtirin (1982) dalam Nino (1988) masa depan anak ditentukan oleh makanan yang diberikan ibunya pada usia sebelum lima tahun (balita). Jumlah makanan tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan anak penting sekali bagi anak dan pemuas kebutuhan akan hal ini hanya dapat dipenuhi dengan bantuan orang lain, misalnya ibu (Karyadi, L., 1988 dalam Nino, 1988). Selain jumlah yang cukup, mutu gizi makanan dapat ditingkatkan dengan mengkonsumsi makanan yang lebih beragam (Suhardjo, 1985).

Makanan tambahan mempunyai hubungan yang erat dengan status gizi anak. Dua penelitian yang dilakukan oleh Martorell and Habicht di Goatemala dan Colombia pada tahun 1980 dan 1982, membuktikan bahwa makanan tambahan yang diberikan pada anak yang berumur kurang dari tiga tahun telah meningkatkan panjang badan rata-rata lebih



dari satu simpangan baku dan juga meningkatkan pertumbuhan secara bermakna (Jalal, F. dan Soekirman, 1990).

Kesesuaian bentuk makanan sapihan dan tahapan waktu pemberian yang tepat akan sangat membantu proses pencernaan dan penyerapan zat gizi. Makanan lumat yang diberikan pertama kali merupakan peralihan dari ASI ke makanan padat. Makanan lumat ini dapat diberikan pada waktu anak berusia empat bulan dan pada usia enam sampai sembilan bulan. Secara bertahap makanan lumat diganti makanan lembik. Pada usia satu tahun anak mulai dilatih makan bersama keluarga (Tabel 1) (RSCM, 1985 dalam Sariningrum, I., 1990 ).

Tabel 1. Pola Pemberian Makanan Anak Usia 0 - 12 bulan berdasarkan Umur .1s1

| Umur         | Jenis  | Frekuensi per hari                           |
|--------------|--|--|
| 0 - 3 bulan  | ASI  | sekehendak                                   |
| 3 - 4 bulan  | ASI<br>buah  | sekehendak<br>1 - 2 kali                     |
| 4 - 6 bulan  | ASI<br>buah<br>Makanan lumat                             | sekehendak<br>1 - 2 kali<br>1 - 2 kali       |
| 6 - 9 bulan  | ASI<br>buah<br>makanan lembik<br>telur                   | sekehendak<br>1 - 2 kali<br>1 kali<br>1 kali |
| 9 - 12 bulan | ASI/susu sapi<br>buah<br>makanan lumat<br>makanan lembik | 2 kali<br>1 - 2 kali<br>1 kali<br>2 kali     |



### Faktor-Faktor yang Berhubungan

Anak baduta merupakan bagian dari keluarga yang konsumsi gizinya dipengaruhi langsung oleh pendapatan dan pengeluaran rumah tangga, pendidikan orang tua, penghasilan, dan jumlah anggota keluarga (Husaini, 1977; Abas, B.J., Tarwotjo, Djumadiaz A.N., 1978).

Dalam memilih alternatif yang terbaik, konsumen mempertimbangkan satu atau lebih aspek berikut : aspek teknis, aspek ekonomis, aspek gizi dan kesehatan (kualitas dan kuantitas), aspek sosial budaya dan agama atau kombinasi aspek-aspek di atas. Dikatakan pula bahwa terkadang konsumen mengalami konflik pada akhir tahap memilih, dikarenakan dana yang dialokasikan terbatas atau ada pembatas lain (Hardinsyah, 1987).

Faktor pendapatan memiliki peranan besar dalam persoalan gizi dan kebiasaan makan masyarakat terutama dalam pemilihan makanan (Soewondo, 1981; Martorell and Habicht, 1985 dalam Jalal, F. dan Soekirman, 1990). Rendahnya pendapatan keluarga merupakan rintangan yang menyebabkan orang-orang tak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Pada keluarga yang mampu dapat dengan mudah membeli pangan yang secara kuantitas cukup, tetapi jika kurang pandai memilih jenis pangan yang baik, baik mutu gizi maupun keragamannya maka keluarga tersebut masih kurang dapat mencukupi kebutuhan zat gizi yang diperlukan anggota keluarganya (Sayogyo, dkk., 1983).



@Hak cipta milik IPB University

IPB Un

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.  
 2. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
 3. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

Perbedaan harga tiap jenis pangan mempengaruhi cara pemilihan jenis pangan yang dilakukan keluarga. Keluarga mampu lebih banyak mempergunakan jenis pangan yang lebih mahal, didorong pula oleh nilai sosial dari pangan itu sendiri (Oetomo, 1963).

Pendapatan dan harga pangan merupakan faktor penentu daya beli keluarga. Daya beli mempunyai pengaruh nyata dalam keluarga. Suatu keluarga akan memilih pangan yang dikonsumsi sesuai dengan daya beli keluarga tersebut, jika daya belinya cukup besar maka keluarga tersebut akan menyeleksi pangan dalam usaha menyesuaikan pola menu daerah (Goan Hong, L., 1974). Tidak meratanya pendapatan diantara berbagai golongan dalam masyarakat menyebabkan perbedaan daya beli yang tajam (Birowo, A.T., 1983).

Status ekonomi yang tinggi belum menjamin tercapainya keadaan gizi yang baik bila tidak disertai pengetahuan gizi seperti cara memilih, memperoleh dan mengelola makanan yang baik, murah dan bergizi (Madanijah, S. dan Hardinsyah, 1985, LIPI, 1988 dalam Nino, 1988; Taylor, 1977; Sariningrum, I., 1990).

Terdapat hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan status gizi anak, makin tinggi pendidikan ibu maka makin baik pula status gizi anak karena ibu merupakan orang yang pertama kali bertanggung jawab terhadap





konsumsi makanan keluarga (Sayogyo, 1980; Soekirman, 1985; Alisyahbana, A., 1977 dalam Nino, 1988). Pada jenjang pendidikan ibu SD tamat atau sederajat, SLTP, SLTA, persentase anak penderita kurang gizi makin menurun (Alisyahbana, A., 1977 dalam Nino, 1988).

Pendidikan yang dimiliki ibu barangkali sebagai faktor penentu sosial yang penting dari peluang kelangsungan hidup seorang anak. Bahkan dengan empat atau lima tahun saja mencapai melek huruf dasar, seorang wanita mempunyai harapan lebih besar untuk merencanakan dan mengatur jarak kelahiran, memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, untuk menemukan dan menerapkan pengetahuan baru, berpartisipasi dalam pengambilan keputusan keluarga dan masyarakat (Mukti, A., 1982).

Menurut Sariningrum, I. (1990) ada dua kemungkinan hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan makanan anak, yaitu :

1. Tingkat pendidikan kepala rumah tangga secara langsung maupun tidak langsung menentukan kondisi ekonomi rumah tangga dimana kondisi ekonomi rumah tangga sangat mempengaruhi konsumsi ekonomi keluarga.
2. Pendidikan istri disamping merupakan modal utama dalam menunjang perekonomian keluarga juga berperan dalam penyusunan pola makan untuk keluarga.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas zat-zat yang dikonsumsi. Eppright, E.S. (1970) mengemukakan bahwa bila pengetahuan bertambah, konsumsi zat gizi anak prasekolah akan bertambah pula. Mereka juga menyimpulkan bahwa pengetahuan gizi berkembang secara bermakna dengan sikap positif terhadap perencanaan dan persiapan makanan. Semakin tinggi pengetahuan gizi ibu maka makin positif sikap ibu terhadap gizi. Semakin positif sikap ibu terhadap gizi maka makin baik pula konsumsi energi, protein dan zat besi keluarga (Purnomo, H., 1984).

Dengan semakin meningkatnya pengetahuan gizi yang dimiliki ibu maka semakin tinggi pula kemampuan ibu dalam memilih dan merencanakan makanan dengan ragam dan kombinasi yang tepat sesuai dengan apa yang diinginkan (Walker and Hill, 1979). Bila seseorang menggunakan pengetahuan gizi dalam mengkonsumsi makanan, maka ia harus mampu memilih dan merencanakan makanannya (Walker dan Hill, 1979). Orang yang pengetahuannya tinggi cenderung memilih makanan yang murah dengan nilai gizi tinggi (Teken, I.B., 1977). Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal, informal dan non formal (Boediarti, 1987). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu yang berpendidikan gizi non formal mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang lebih baik daripada ibu yang tidak mendapatkannya (Purnomo, H., 1984).





## KERANGKA PEMIKIRAN

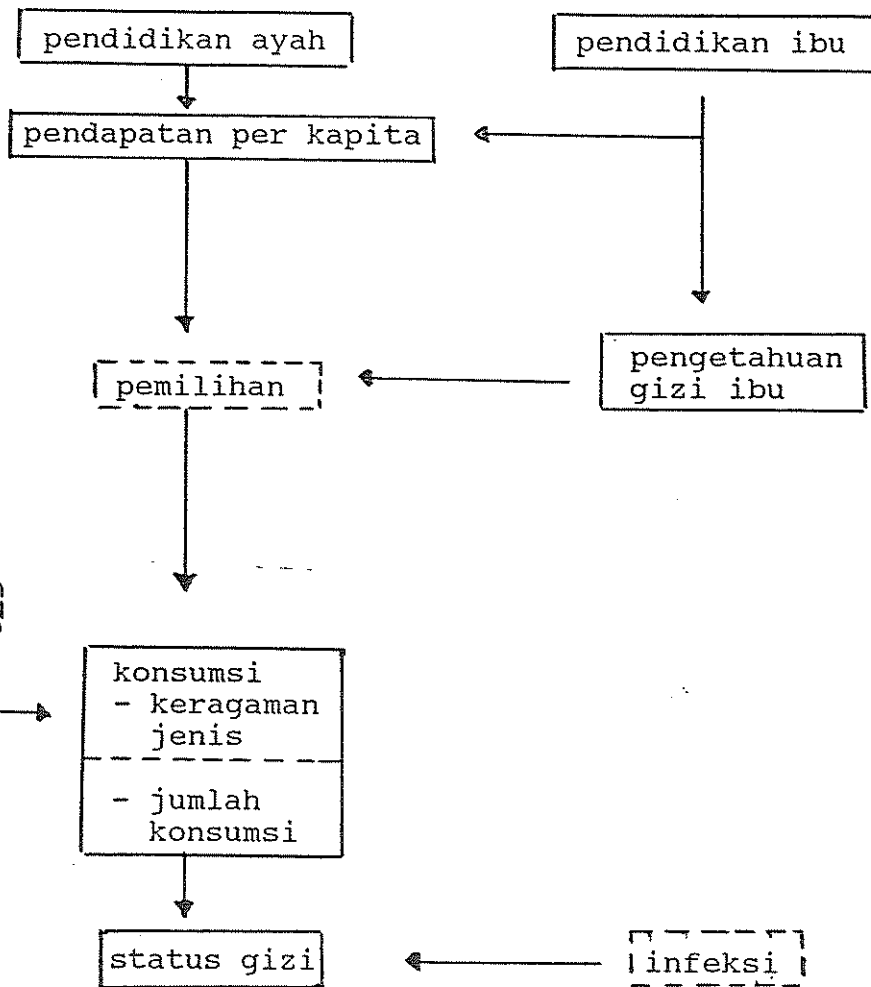
Pendidikan ayah dan ibu akan mempengaruhi pendapatan maupun cara pemilihan makanan. Pendapatan yang dimiliki oleh suatu keluarga, bersama-sama dengan faktor harga akan menentukan daya beli keluarga terhadap suatu jenis komoditi (makanan tambahan). Besar kecilnya daya beli yang dimiliki suatu keluarga, disertai dengan pengetahuan gizi ibu (diasumsikan ibu sebagai pengambil keputusan untuk pembelian makanan anaknya) akan mengarahkan pemilihan dan pembelian suatu jenis makanan yang akan diberikan kepada anaknya. Besar dan jenis makanan yang dibeli suatu keluarga biasanya disesuaikan dengan besar keluarga tersebut.

Pemberian makanan yang beragam jenis diharapkan akan mengakibatkan jenis yang dikonsumsi anak juga beragam. Dengan mengonsumsi makanan yang lebih beragam dengan tingkat konsumsi yang memadai diharapkan kekurangan sumbangan zat gizi bayi dapat dipenuhi, sehingga mampu meningkatkan status gizi bayi. Adapun hubungan antar faktor tersebut secara lebih jelas digambarkan dalam gambar 1.



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



- - - = tidak diamati

— = yang diamati

Gambar 1. Hubungan antara Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Keragaman Jenis Makanan dan Status Gizi Bayi



## DEFINISI OPERASIONAL

### Bayi

Bayi adalah bayi yang berusia enam sampai dua belas bulan dan sudah mulai diberi makanan di luar ASI.

### Keragaman Makanan Bayi

Keragaman makanan bayi adalah banyaknya jenis makanan yang biasa diberikan kepada bayi dengan frekuensi pemberian lebih dari empat kali seminggu.

### Makanan Tambahan

Makanan tambahan adalah makanan yang diberikan sebagai makanan pendamping atau makanan penerus ASI sebagai makanan peralihan dari ASI ke makanan orang dewasa.

### Pendapatan per Kapita

Pendapatan per kapita adalah semua hasil yang diperoleh dari kegiatan atau pekerjaan kepala keluarga atau anggota keluarga yang lain, yang dapat diukur dengan uang setelah dibagi dengan besar keluarga.

### Pendidikan Ayah dan Ibu

Pendidikan ayah dan ibu adalah pendidikan formal yang diterima oleh ayah ataupun ibu yang dibedakan menurut jenjang-jenjang tertentu, yaitu SD, SMTP, SMTA dan Perguruan Tinggi.

## Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi ibu adalah pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang ibu yang berkaitan erat dengan gizi, terutama dalam hal pemberian makanan pada bayi, pengetahuan tentang kesehatan dan sanitasi di lingkungan keluarga.

## Status Gizi

Adalah keadaan kesehatan seseorang akibat dari makanan yang dikonsumsi yang diukur secara antropometri (BB/U) dengan menggunakan reference NCHS-WHO.





## METODE

### Waktu dan Tempat

Penelitian pendahuluan dan pengumpulan data dilakukan selama dua bulan, yang dimulai pada tanggal 28 April 1991 dan diakhiri pada tanggal 30 Juni 1991. Lokasi yang dipilih sebagai lokasi penelitian adalah Kecamatan Banjarsari, Kotamadya Surakarta, Provinsi Jawa Tengah.

### Penentuan Contoh

Dalam penelitian ini satuan analisis yang digunakan adalah rumah tangga yang mempunyai bayi usia enam sampai dua belas bulan dari berbagai tingkat pendapatan dan pengetahuan gizi ibu.

Pengambilan contoh dilakukan secara bertahap, yaitu:

#### 1. Penentuan Lokasi Contoh

Yang dimaksud dengan lokasi contoh adalah lima kelurahan terpilih yang dipilih berdasarkan kondisi sosial ekonomi. Adapun cara pemilihan lima kelurahan tersebut adalah sebagai berikut. Dari data sosial ekonomi kecamatan dan data sosial ekonomi yang terdapat pada masing-masing kelurahan di kelompokkan ketiga belas kelurahan yang ada menjadi lima kelompok berdasarkan kondisi sosial ekonomi. Setelah lima kelompok tersebut terbentuk, dalam tiap kelompok diambil secara

acak satu kelurahan sebagai wakil kelompok. Masing-masing kelurahan yang terpilih sebagai wakil kelompok tersebut yang digunakan sebagai lokasi contoh.

## 2. Penentuan Contoh

Contoh pada penelitian ini didapatkan melalui metode acak distratifikasi dengan dasar tingkat pendapatan. Jumlah contoh adalah seratus bayi.

Proses pengambilan contoh adalah sebagai berikut: Dari data monografi kelurahan dikelompokkan keluarga yang mempunyai bayi berusia enam sampai dua belas bulan. Setelah itu untuk memudahkan mendapatkan keluarga dengan pendapatan yang beragam, keluarga tersebut dikelompokkan lagi berdasarkan perkiraan besarnya pendapatan yang diterima. Pengelompokan ini membagi 620 keluarga yang ada menjadi tiga kelompok, yaitu :

1. Keluarga dengan pendapatan dibawah seratus ribu rupiah per bulan.
2. Keluarga dengan pendapatan antara seratus ribu rupiah sampai dua ratus ribu rupiah per bulan.
3. Keluarga dengan pendapatan diatas dua ratus ribu rupiah per bulan.





Dari masing-masing kelompok diambil sejumlah contoh secara acak, sampai mendapatkan jumlah yang diinginkan (100 bayi).

### Jenis dan Cara Memperoleh Data

Data yang dipakai dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan responden (ibu), recall dan pengamatan langsung. Data sekunder diperoleh melalui pencatatan data monografi kecamatan dan kelurahan. Data primer meliputi data tentang identitas keluarga, data sosial ekonomi keluarga, data tentang pengetahuan gizi ibu, dan data khusus mengenai pemberian makanan bayi usia enam sampai dua belas bulan serta berat badan anak menurut umur. Sedangkan data sekunder meliputi data tentang keadaan umum dan lokasi tempat tinggal contoh, data tentang jumlah bayi usia enam sampai dua belas bulan serta lokasi dan nama keluarga yang memiliki bayi usia enam sampai dua belas bulan, data tentang keadaan sosial ekonomi kecamatan dan desa yang meliputi luas wilayah, jumlah dan kepadatan penduduk, angka kelahiran, angka kematian, sarana dan prasarana kesehatan, sarana pendidikan, sarana dan prasarana ekonomi dan perhubungan.

Data identitas keluarga, sosial ekonomi keluarga dan pengetahuan gizi ibu didapatkan melalui wawancara dengan



alat bantu kuesioner. Data tentang pemberian makanan diperoleh melalui metode recall.

Data identitas dan keadaan sosial ekonomi keluarga meliputi data tentang jumlah anggota keluarga, nama, umur pendidikan, pekerjaan dan pendapatan anggota keluarga. Data tentang pemberian makanan meliputi data tentang pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan selama satu minggu, bentuk penyajian dan khusus untuk makanan bayi pabrik ditanyakan pula tentang harga makanan dan bentuk kemasan pembelian.

#### Pengolahan dan Analisis Data

Dalam pengolahan pendapatan keluarga dihitung berdasarkan pendapatan keluarga per kapita per bulan. Dalam pembahasan dikelompokkan menjadi: keluarga dengan pendapatan < Rp 39.000,00 (untuk selanjutnya disebut lapisan bawah); pendapatan antara Rp 39.000,00 - Rp 99.000,00 (lapisan menengah); pendapatan > Rp 99.000,00 (lapisan atas). Pengelompokkan ini disesuaikan dengan persentase pengeluaran rata-rata penduduk Jawa Tengah menurut Statistik Indonesia Tahun 1990.

Untuk mengetahui keragaman jenis makanan, makanan bayi tersebut sebelumnya dikelompokkan terlebih dahulu, berdasarkan jenisnya dan, menjadi enam kelompok, yaitu:

1. Buah (segar dan juice)
2. Sari buah



3. Tim nasi ditambah bahan hewani dan nabati
4. Susu bayi formula
5. Bubur bayi formula
6. Air susu ibu (ASI)

Setelah itu, data dari hasil recall tentang pemberian makanan, jenis makanan yang ada dikelompokkan menurut kelompok tersebut diatas. Keragaman jenis makanan dinilai berdasarkan berapa jenis makanan yang biasa dikonsumsi bayi usia enam sampai dua belas bulan lebih dari empat kali dalam satu minggu.

Kriteria tentang tinggi rendahnya pengetahuan gizi ibu didasarkan atas jawaban ibu terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner. Berdasarkan jawaban yang diperoleh maka pengetahuan gizi ibu (PGI) dibedakan menjadi tiga, yaitu :

- PGI kurang : bila responden mampu menjawab dengan benar 15 pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner (nilai 15)
- PGI cukup : bila responden mampu menjawab dengan benar 16 - 30 pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner (nilai 16 - 30 )
- PGI tinggi : bila responden mampu menjawab dengan benar lebih dari 30 pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner (nilai 31 - 35).



Status gizi bayi diukur secara antropometrik berdasarkan berat badan menurut umur, diolah dengan membandingkan data yang didapat dengan "reference" NCHS-WHO, dengan kriteria :

- $x < - 3 \text{ SD}$  (standart deviasi) : kategori gizi buruk  
 $- 3 \text{ SD} < x < - 2 \text{ SD}$  : kategori gizi kurang  
 $- 2 \text{ SD} < x < - 1 \text{ SD}$  : kategori gizi sedang  
 $x > - 1 \text{ SD}$  : kategori gizi baik  
 $x$  : berat badan bayi menurut umur dan jenis kelamin.

Untuk analisis korelasi dan regresi digunakan persentase berat badan terhadap berat badan median bayi menurut "reference" NCHS-WHO.

Data yang telah diperoleh tersebut kemudian diolah secara diskriptif. Pembahasan data lebih diarahkan pada pengamatan tentang keragaman makanan tambahan maupun status gizi bayi usia enam sampai dua belas bulan yang kemudian dihubungkan dengan data tentang pendapatan per kapita dan pengetahuan gizi ibu.

Untuk mengetahui hubungan antar variabel (pendapatan pendidikan ayah dan ibu, pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan serta hubungan antara status gizi dengan pendapatan, pendidikan ayah dan ibu, pengetahuan gizi ibu, keragaman jenis makanan bayi), digunakan uji korelasi menggunakan komputer dengan program SPSS (Statistical Package for Social Science).

Untuk mengetahui besarnya pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap keragaman jenis makanan bayi serta pengaruh keragaman jenis makanan bayi terhadap status gizi bayi digunakan uji regresi linier menggunakan komputer dengan program SPSS.

*© Hak cipta milik IPB University*

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Keadaan Umum Lokasi

Kecamatan Banjarsari adalah salah satu kecamatan yang terletak di Kotamadya Surakarta, Provinsi Jawa Tengah.

Kecamatan Banjarsari merupakan dataran rendah dengan ketinggian 110 meter diatas permukaan laut.

Kecamatan Banjarsari terdiri dari 13 kelurahan.

Kecamatan Banjarsari berbatasan dengan beberapa ka-

bupaten maupun kecamatan lain. Di sebelah Timur berbatas-

an dengan Kecamatan Jebres, di sebelah Barat dengan

Kabupaten Karanganyar, di sebelah Utara dengan Kabupaten

Sragen dan di sebelah Selatan dengan Kecamatan Lawiyan.

Luas Kecamatan Banjarsari adalah 2132,09 km<sup>2</sup>, dengan

tiga per empat bagian wilayahnya terdapat didalam kota

dan jarak pusat pemerintahan kecamatan dengan pusat kota

adalah 3,5 km. Kepadatan penduduk 73,41 jiwa/km<sup>2</sup>. Angka

pertumbuhan penduduk di Kecamatan Banjarsari cukup ren-

dah, yaitu sebesar 1,1 dan angka kematian penduduk adalah

0,9.

Sarana pendidikan yang terdapat di Kecamatan Banjar-

sari cukup memadai. Di Kecamatan Banjarsari terdapat 103

SD, 32 SMP, 28 SMA, 9 SMTA kejuruan dan sebuah universi-

tas swasta dan tiga akademi.

Sarana kesehatan yang ada adalah 1 RSUD pemerintah, 2

RSU swasta, 2 RSB swasta, 8 poliklinik, dan 158 posyandu.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis tanpa mencantumkan sumber  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University  
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University

Tenaga medis yang ada adalah 104 orang dokter, 42 orang bidan, 86 orang perawat dan 24 orang dukun bayi.

Untuk menunjang kegiatan ekonomi sarana dan prasarana ekonomi dan perhubungan haruslah memadai.

Sarana dan prasarana ekonomi yang ada antara lain dua pasar yang cukup besar (pasar Legi dan pasar Nusukan) serta 5 buah pasar musiman, serta 15 bank baik bank swasta maupun bank pemerintah.

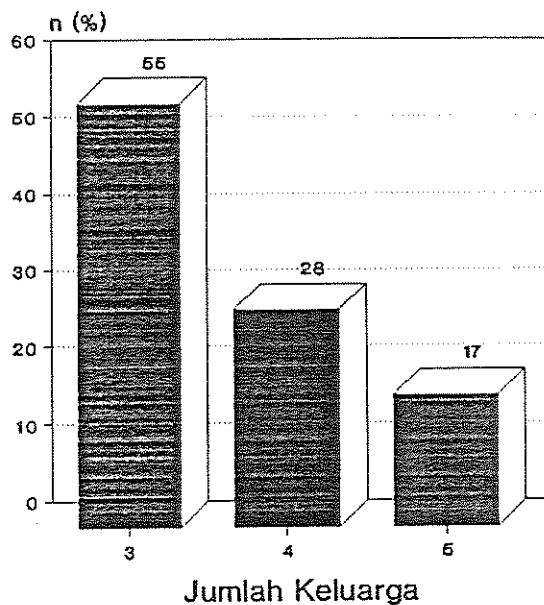
Sarana dan prasarana perhubungan di Kecamatan Banjarsari cukup baik. Di beberapa bagian tempat terdapat jalan beraspal kelas 1, 2 dan 3. Jalan yang menghubungkan antar RT terdiri dari jalan beraspal kelas 4 dan jalan beton semen. Sarana transportasi umum yang terdapat di Kecamatan Banjarsari adalah angkutan umum dalam kota, bus kota dan becak.

### Keadaan Umum Keluarga Contoh

#### Rata-Rata Besar Keluarga

Rata-rata besarnya keluarga yang diambil sebagai contoh dalam penelitian ini adalah 3,62. Jumlah anggota keluarga yang paling besar adalah 5 dan yang paling kecil adalah 3. Adapaun penyebarannya secara lengkap dapat di lihat dalam gambar 2.





Gambar 2. Sebaran Keluarga berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

### Mata Pencaharian Penduduk

Mata pencaharian penduduk yang dimaksudkan adalah mata pencaharian ayah dan ibu. Ayah yang lazimnya sebagai kepala keluarga ternyata tidak ada yang tidak bekerja, tetapi jumlah ibu yang menganggur ternyata cukup besar (15 %) dari keseluruhan jumlah ibu. Hampir setengah dari jumlah ayah dan ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri (38,5 %) (lihat tabel 2).



Tabel 2. Sebaran Keluarga berdasarkan Mata Pencaharian Ayah dan Ibu

| Pekerjaan      | Ayah |    | Ibu |    | Jumlah |      |
|----------------|------|----|-----|----|--------|------|
|                | n    | %  | n   | %  | n      | %    |
| Pegawai negeri | 41   | 41 | 36  | 36 | 77     | 38,5 |
| Pegawai Swasta | 29   | 29 | 11  | 11 | 40     | 20,0 |
| Pedagang       | 4    | 4  | 13  | 13 | 17     | 8,5  |
| Peternak       | 3    | 3  | 0   | 0  | 3      | 1,5  |
| Pengrajin      | 1    | 1  | 1   | 1  | 2      | 1,0  |
| Petani         | 8    | 8  | 8   | 8  | 16     | 8,0  |
| Buruh          | 14   | 14 | 16  | 16 | 30     | 15,0 |
| Tidak Bekerja  | 0    | 0  | 15  | 15 | 15     | 7,5  |

### Pendapatan

Rata-rata pendapatan per kapita adalah Rp 70 126, 00 per bulan dengan simpangan baku sebesar 32540. Jika diamati rata-rata pendapatan tiap kelompok, maka rata-rata pendapatan per kapita keluarga yang termasuk lapisan bawah adalah Rp 27 350, 00 per bulan dengan simpangan baku sebesar 7134; rata-rata pendapatan per kapita keluarga lapisan menengah adalah Rp 66 713, 00 per bulan dengan simpangan baku sebesar 15341; Rata-rata pendapatan per kapita keluarga lapisan atas adalah Rp 225 350, 00 per bulan dengan simpangan baku sebesar 134471.

## Pendidikan Ayah dan Ibu

Keseluruhan responden yang terpilih sebagai sampel ternyata mengerti baca dan tulis, karena semua responden pernah mengenyam pendidikan formal. Adapun jenjang pendidikan yang berhasil dicapai oleh rata-rata responden adalah SMTA (52 %), baik tamat (38 %) maupun tidak (14%).

Para ibu ternyata memperoleh kesempatan mendapatkan pendidikan yang lebih baik dibandingkan dengan ayah, hal ini bisa dilihat dengan membandingkan jumlah ibu dan ayah yang tidak tamat SD, jumlah ibu dan ayah yang lulus SMTA dan pendidikan tinggi (lihat Tabel 3).

Tabel 3. Sebaran Keluarga Berdasarkan Pendidikan Ayah dan Ibu

| Pendidikan    | Ayah |    | Ibu |    | Jumlah |      |
|---------------|------|----|-----|----|--------|------|
|               | n    | %  | n   | %  | n      | %    |
| Tidak sekolah | 0    | 0  | 0   | 0  | 0      | 0    |
| SD (tt)       | 3    | 3  | 0   | 0  | 3      | 1,5  |
| SD (t)        | 14   | 14 | 15  | 15 | 29     | 14,5 |
| SLTP (tt)     | 5    | 5  | 3   | 3  | 8      | 4,0  |
| SLTP (t)      | 17   | 17 | 18  | 18 | 35     | 17,5 |
| SLTA (tt)     | 16   | 16 | 12  | 12 | 28     | 14,0 |
| SLTA (t)      | 35   | 35 | 41  | 41 | 76     | 38,0 |
| PT            | 10   | 10 | 11  | 11 | 21     | 10,0 |

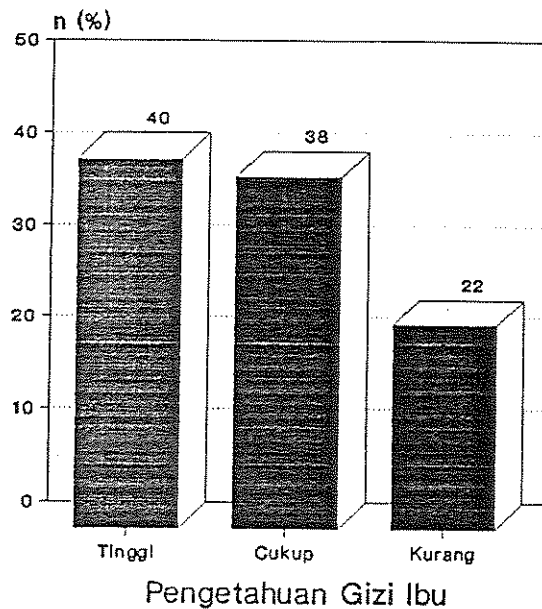
Keterangan :

t : tamat

tt : tidak tamat

## Pengetahuan Gizi Ibu

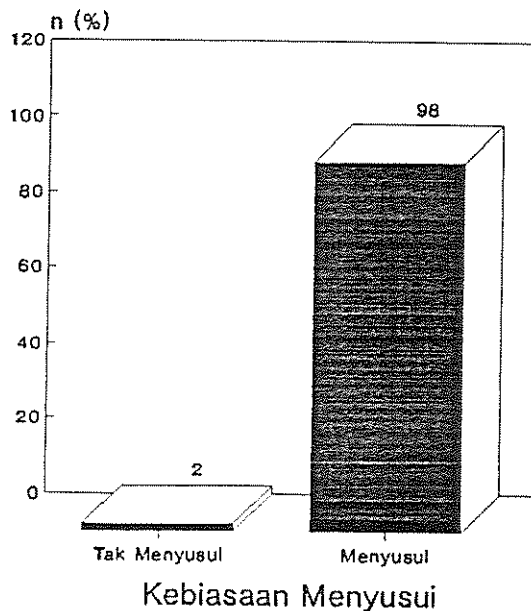
Dari hasil pengamatan di lapang, dapat dikatakan bahwa pengetahuan gizi ibu (responden) cukup baik, sebagian besar ibu-ibu berpengetahuan gizi tinggi (40 %) dan cukup (38 %), ibu yang mempunyai pengetahuan gizi kurang hanya 22 (%) dari keseluruhan ibu (gambar 3).



Gambar 3. Sebaran Ibu Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

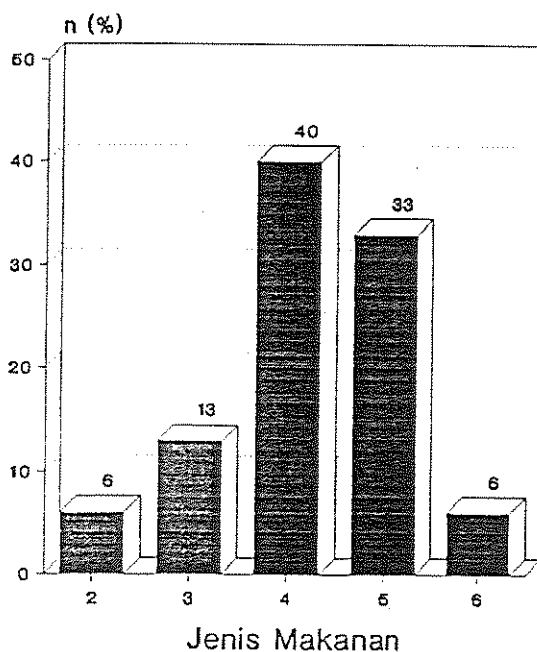
### Keragaman Jenis Makanan Bayi

Makanan bayi usia enam sampai dua belas bulan terdiri dari ASI dan beberapa makanan pelengkap lain (Purnama, H. 1984). Dari hasil pengamatan dilapang ternyata sebagian besar responden (98 %) masih memberikan ASI pada bayinya (lihat gambar 4). Dua responden yang tidak menyusui, ternyata mempunyai alasan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan fisik mereka. Satu responden tidak menyusui dikarenakan sejak bayinya berusia satu bulan air susunya sudah tidak keluar lagi, sedang responden yang satunya tidak menyusui karena obat yang dimakannya selama sakit satu bulan setelah melahirkan menyebabkan si bayi tidak mau menerima ASI (muntah-muntah).



Gambar 4. Sebaran Bayi berdasarkan Kebiasaan Menyusui

Makanan yang diberikan pada bayi ternyata tidak terlalu beragam. Keragaman jenis makanan tersebut hanya berkisar dua sampai enam jenis makanan saja, yang meliputi ASI dan makanan tambahan yang lain. Dari hasil pengamatan dilapang dapat diketahui bahwa semua keluarga memberikan makanan tambahan. Makanan tambahan yang lazim diberikan pada bayi usia enam sampai dua belas bulan adalah tim nasi ditambah bahan nabati dan hewani (yang terdiri dari nasi, bayam, wortel, telur, daging ayam, hati ayam dan hati sapi), buah (segar, sari buah, juice buah), susu formula dan bubur bayi formula. Tetapi sebagian besar keluarga (73 %) memberikan empat sampai lima jenis makanan tambahan kepada anaknya (Gambar 5).



Gambar 5. Sebaran Bayi berdasarkan Keragaman Jenis Makanan Tambahan yang Diberikan

Pisang, pepaya, jeruk dan tomat merupakan empat jenis buah yang umum diberikan kepada bayi usia enam sampai dua belas bulan. Buah pisang diberikan dalam bentuk pisang segar. Cara pemberian buah pisang adalah dengan menyisir buah pisang dengan menggunakan sendok lalu disuapkan dengan dibantu dorongan tangan. Buah pisang adalah buah yang pertama kali diberikan sebelum buah-buah yang lain. Buah pepaya diberikan dalam dua bentuk, yaitu pepaya segar dan juice pepaya. Buah jeruk dan tomat mempunyai variasi tertinggi dalam bentuk penyajiannya dibanding buah pisang dan pepaya. Buah jeruk dan tomat ini biasanya disajikan dalam tiga bentuk, yaitu bentuk segar, sari buah dan juice (Tabel 4).

Tabel 4. Sebaran Bayi berdasarkan Jenis Dan Bentuk Penyajian Buah

|        | Segar | bentuk penyajian |       | Jumlah |
|--------|-------|------------------|-------|--------|
|        |       | Sari buah        | Juice |        |
| Pisang | 24    |                  |       | 24     |
| Pepaya | 21    |                  | 10    | 31     |
| Jeruk  | 14    | 31               | 4     | 49     |
| Tomat  |       | 35               | 24    | 59     |

Terdapat sedikit perbedaan dalam pembuatan sari buah antara buah jeruk dan buah tomat. Sari buah jeruk dibuat dengan cara memeras buah jeruk dengan memakai alat peras

khusus yang terbuat dari plastik ataupun kaca. Buah tomat diperas dengan cara menghancurkannya didalam sebuah wadah (biasanya gelas) dengan memakai sendok ditambah sedikit gula lalu disaring. Air hasil perasan buah tomat/jeruk tersebut biasanya langsung disuapkan dengan memakai sendok atau kadang-kadang diberikan melalui botol susu.

Juice buah dibuat dengan cara menghancurkan buah (tomat/pepaya) dengan memakai blender. Khusus juice jeruk biasanya hanya ditambahkan pada juice buah yang lain (pepaya/tomat) dengan cara menambahkan air perasan jeruk ke dalam blender lalu dihancurkan bersama buah yang lain. Dalam pembuatan juice buah kadang-kadang ditambahkan gula. Wadah yang digunakan untuk menyajikan juice buah biasanya adalah botol susu.

### Alasan Pemberian Makanan

Saran/pendapat para dokter/bidan/kader ternyata banyak mempengaruhi para ibu dalam memberikan jenis makanan apa yang harus diberikan untuk anaknya. Keluarga lapisan atas biasanya mendapat saran dan informasi tentang pemberian makanan tambahan ini dari dokter anak, keluarga lapisan atas ini jarang yang mendapatkan informasi dari kader-kader kesehatan/posyandu karena mereka boleh dikatakan tidak pernah menghadiri posyandu. Jika mereka



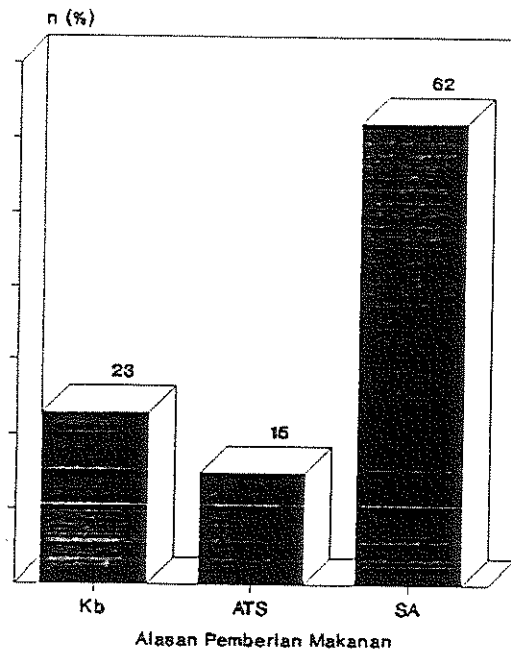
ingin mengetahui kondisi keadaan kesehatan anaknya mereka biasanya langsung datang ke tempat praktek dokter anak.

Jika dibandingkan dengan keluarga lapisan atas, maka keluarga lapisan menengah ke bawah biasanya menerima saran/informasi tentang pemberian makanan tambahan dari beragam sumber. Saran dari kader mereka dapatkan ketika mereka menghadiri kegiatan posyandu tiap bulannya (dapat dilihat pada KMS). Pada saat menghadiri kegiatan posyandu inilah biasanya para ibu banyak memperoleh informasi yang berguna tentang kesehatan keluarga, termasuk didalamnya informasi tentang pemberian makanan tambahan. Saran dari dokter atau bidan diperoleh keluarga lapisan menengah ke bawah melalui puskesmas atau disaat mereka mendatangi praktek-praktek dokter ketika mereka memeriksakan kondisi kesehatan anaknya.

Di samping saran para ahli, hal lain yang besar pengaruhnya dalam pemilihan jenis makanan tambahan untuk bayi usia enam sampai dua belas bulan ini adalah faktor kebiasaan yang berlaku setempat, misalnya pemberian buah pisang sebagai makanan tambahan yang diberikan pertama kali atau mulai diberikannya tim nasi ketika anak mulai bisa merangkak (kira-kira umur 9 bulan).







Kb = Kebiasaan  
 ATS = Anak tumbuh sehat  
 SA = Saran

Gambar 6. Sebaran Ibu Berdasarkan Alasan Pemberian Makanan

### Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keraagaman Jenis Makanan Bayi

Pendapatan yang rendah merupakan rintangan yang menyebabkan orang-orang yang berpendapatan rendah tidak mampu membeli makanan dalam jumlah yang cukup (Sayogyo, 1983). Sebaliknya pendapatan yang cukup mendorong seseorang untuk membeli pangan dalam jumlah yang cukup serta jenis yang diinginkannya dalam upaya pemenuhan gizi atau untuk memperoleh nilai sosial dari pangan tersebut (Birowo, A.T., 1983). Pernyataan dari kedua ahli diatas



membuktikan betapa erat kaitan antara pendapatan keluarga dengan keragaman jenis makanan tambahan. Hasil penelitian Marotell dan Habicht pada tahun 1986 juga membuktikan bahwa pendapatan keluarga pengaruh nyata dalam pemilihan makanan.

Setelah diuji dengan menggunakan komputer dengan program SPSS dapat dibuktikan bahwa hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sesuai dengan pendapat para ahli di atas. Pada pengujian tersebut didapatkan hasil bahwa pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang positif sangat nyata dengan keragaman jenis makanan yang diberikan kepada bayi ( $r = 0,7451$ ,  $p = 0,000$ ). Atau dengan kata lain dengan semakin tingginya pendapatan akan menyebabkan semakin beragamnya makanan yang akan dikonsumsi, sampai dengan batas tertentu (paling banyak 6 jenis).

Menurut Triwinarni, N., (1983) pendapatan erat kaitannya dengan pemilihan makanan, karena pendapatan keluarga akan berhubungan langsung dengan daya beli keluarga tersebut. Sedangkan daya beli yang dimiliki suatu keluarga akan berpengaruh nyata dalam pemilihan makanan apa yang akan dibeli yang mampu memberi kepuasan kepadanya.

Jika dibicarakan mengenai makanan, maka pembicaraan tersebut tidak akan terlepas dari makanan tambahan buatan



pabrik, yang berupa susu dan bubur bayi formula. Pentingnya pembicaraan tentang susu dan bubur bayi formula ini dikarenakan makanan jenis ini banyak menyumbang protein dan energi dalam ransum anak (setelah ASI), disamping itu makanan ini dikenal meluas dalam masyarakat (terutama masyarakat perkotaan), mudah didapatkan dan mudah dibuat (Berg, A., 1985).

Dengan semakin meningkatnya pendapatan maka terdapat kecenderungan semakin meningkat pula konsumsi susu dan bubur bayi formula (lihat tabel 5.). Persentase keluarga dalam tiap kelompok pendapatan yang mengkonsumsi susu dan bubur bayi formula akan semakin meningkat, seiring dengan peningkatan pendapatan. Keluarga dari lapisan atas pada umumnya mengkonsumsi susu dan bubur bayi formula (88 %). Jumlah yang mengkonsumsi ini semakin menurun dengan semakin menurunnya pendapatan (pada keluarga lapisan bawah jumlah yang mengkonsumsi bubur bayi dan atau susu bayi formula hanya tinggal 30 %).

Dalam hal bentuk pembelian dan jenis susu dan atau bubur bayi formula yang dibeli, terdapat perbedaan antar kelompok pendapatan. Keluarga dari lapisan atas pada umumnya mengkonsumsi bubur bayi dan atau susu formula dengan merk-merk tertentu yang harga per seratus gramnya lebih mahal dibandingkan harga rata-rata per seratus gram bubur bayi atau susu bayi pada umumnya (rata-rata harga per seratus gramnya adalah Rp 951,72 ).



Keluarga dari lapisan atas biasanya lebih menyukai pembelian susu dan bubur bayi formula dalam kemasan kaleng yang harga per satuan pembeliannya lebih mahal dibandingkan bentuk kemasan kardus atau sachet (kantong).

Kombinasi pembelian dalam kemasan kaleng sedang (410 gram) dan kardus dilakukan oleh keluarga-keluarga lapisan menengah. Keluarga lapisan bawah pada umumnya hanya mampu membeli susu atau bubur bayi formula dalam kemasan sachet yang harga per satuan pembelian jauh lebih murah dibanding bentuk kaleng atau kardus dan terjangkau oleh daya beli keluarga ini.

Tabel 5. Bentuk Pembelian Makanan Tambahan Untuk Bayi berdasarkan Pendapatan

| Bentuk Pembelian | Jumlah Pembelian (n) |    |               |    |           |    |
|------------------|----------------------|----|---------------|----|-----------|----|
|                  | lap. bawah           |    | lap. menengah |    | lap. atas |    |
| Kaleng 900 g     |                      |    |               |    | 3         | 9  |
| Kaleng 410 g     |                      |    | 8             | 24 | 27        | 79 |
| Kardus 210 g     | 5                    | 15 | 19            | 57 |           |    |
| Kantong (sachet) | 5                    | 15 |               |    |           |    |
| Jumlah           | 10                   | 30 | 27            | 81 | 30        | 88 |

Jika diamati jumlah uang yang harus dikeluarkan untuk membeli satu gram protein dan satu kalori energi dari susu atau bubur bayi formula ini, antara masing-

masing kelompok pendapatan ternyata terdapat perbedaan. Keluarga lapisan atas cenderung mengeluarkan uang lebih banyak dari pada kelompok pendapatan yang lain, hal ini disebabkan karena banyak diantara keluarga dari lapisan atas ini yang yang mengkonsumsi susu atau bubur bayi dengan merk tertentu yang harganya relatif lebih mahal.

Tabel 6. Harga Per Gram Protein dan Per Kalori Energi Bubur Susu Bayi Formula Pada Masing-Masing Kelompok Pendapatan

| kelompok Pendapatan | Harga   |        |
|---------------------|---------|--------|
|                     | Protein | Energi |
|                     | (Rp)    |        |
| Lapisan atas        | 116,36  | 3,49   |
| Lapisan menengah    | 61,36   | 2,04   |
| lapisan bawah       | 63,35   | 1,76   |

Bila yang kita soroti sekarang adalah jumlah yang harus dibayarkan oleh tiap kelompok pendapatan untuk membeli 100 gram protein dan energi dari susu atau bubur bayi formula dari merk yang sama, keluarga lapisan bawah ternyata membayar lebih mahal dibandingkan dengan kelompok yang lain (lihat tabel 7).



Tabel 7. Harga Per Gram Protein dan Per Kalori Energi Bubur Susu Bayi Formula Merek SUN, Promina dan Cerelac pada Masing-Masing Kelompok Pendapatan

| Kelompok Pendapatan | SUN   |      | Harga Promina |      | Cerelac |      |
|---------------------|-------|------|---------------|------|---------|------|
|                     | p     | e    | p             | e    | p       | e    |
|                     | (Rp)  |      |               |      |         |      |
| lap. atas           | 44,84 | 1,95 | 59,00         | 2,26 | 73,33   | 2,58 |
| lap. menengah       | 47,5  | 2,06 | 55,56         | 2,14 | 67,67   | 1,45 |
| lap. bawah          | 60,00 | 2,60 | 67,67         | 2,56 | 100,00  | 3,32 |

keterangan :

p = pretein  
e = energi

Gejala ini terjadi karena keluarga lapisan bawah biasanya membeli susu atau bubur bayi formula dalam satuan kecil. Walaupun harga per satuan pembelian lebih murah, karena persentase kenaikan harga yang lebih tinggi dibandingkan dengan persentase kenaikan berat (akibat pengulangan pembelian) menyebabkan harga bahan untuk jumlah yang sama jika diakumulasikan menjadi lebih mahal dibandingkan jika membeli dalam satuan yang lebih besar.

Dari hasil analisis dapat dikatakan bahwa pendidikan ayah ibu mempunyai hubungan yang positif nyata dengan keragaman jenis makanan bayi ( $r = 0,7088$ ,  $p = 0,000$ ). Semakin tinggi pendidikan ayah ibu menyebabkan semakin beragamnya makanan tambahan bayi.

Tabel 8. Keragaman Jenis Makanan Bayi berdasarkan Pendidikan Ayah dan Ibu

| Pendidikan | Jumlah ragam |   |   |    |    |   |
|------------|--------------|---|---|----|----|---|
|            | 2            | 3 | 4 | 5  | 6  |   |
| ayah       | SD           | 4 | 4 | 7  |    |   |
|            | SMTP         | 1 | 9 | 13 | 2  |   |
|            | SMTA         | 1 |   | 17 | 25 | 5 |
|            | PT           |   |   |    | 3  | 6 |
| ibu        | SD           | 4 | 6 | 7  |    |   |
|            | SMTP         | 1 | 7 | 14 | 2  |   |
|            | SMTA         | 1 |   | 17 | 27 | 3 |
|            | PT           |   |   | 1  | 6  | 4 |

Keterangan :

SD = SD tamat + tidak tamat  
 SMTP = SMTP tamat + tidak tamat  
 SMTA = SMTA tamat + tidak tamat

Dari tabel 8. dapat dilihat bahwa keluarga yang pendidikan ayah dan ibunya minimal SMTA, rata-rata memberikan lebih dari empat jenis makanan pada bayinya. Keluarga dengan pendidikan ayah ibunya SMTP ke bawah rata-rata hanya memberikan tiga sampai empat jenis makanan.

Menurut Sariningrum, I. (1990) ada dua kemungkinan hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan makanan anak, yaitu:

1. Tingkat pendidikan kepala rumah tangga secara langsung ataupun tidak langsung menentukan kondisi ekonomi rumah tangga dimana kondisi ekonomi rumah tangga sangat mempengaruhi konsumsi makan keluarga.

2. Pendidikan isteri disamping merupakan modal utama dalam menunjang perekonomian keluarga juga berperan dalam penyusunan pola makan untuk keluarga.

Jumlah dan jenis makanan tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan anak penting sekali bagi anak dan pemuas kebutuhan dalam hal ini hanya dapat dipenuhi dengan bantuan orang lain, misalnya ibu (Karyadi, L., 1985 dalam Nino, 1988). Seorang ibu harus pandai memilih jenis pangan yang baik yang mampu memenuhi kebutuhan gizi keluarganya (Sayogyo, 1983). Pada saat pemilihan makanan pengetahuan gizi ibu sangat dibutuhkan oleh karena itu pengetahuan gizi ibu mempunyai hubungan yang positif terhadap pemilihan makanan yang diberikan kepada keluarganya (Purnama, H., 1984).

Hasil Uji analisis terhadap pengetahuan gizi ibu ternyata sesuai dengan pendapat di atas. Atau dengan kata lain antara pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan bayi mempunyai hubungan yang positif sangat nyata ( $r = 0,8259$ ,  $p = 0,000$ ). Dengan semakin tingginya pengetahuan gizi akan menyebabkan makanan yang diberikan kepada bayinya semakin beragam, sampai mencapai batas maksimal (enam jenis). Ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi, rata-rata memberikan empat sampai enam jenis makanan pada bayinya. Ibu-ibu dengan pengetahuan





gizi yang cukup memberikan tiga sampai lima jenis makanan. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan gizi rendah hanya meberikan dua sampai empat jenis makanan (lihat tabel 9).

Tabel 9. Keragaman Jenis Makanan Bayi berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu (PGI)

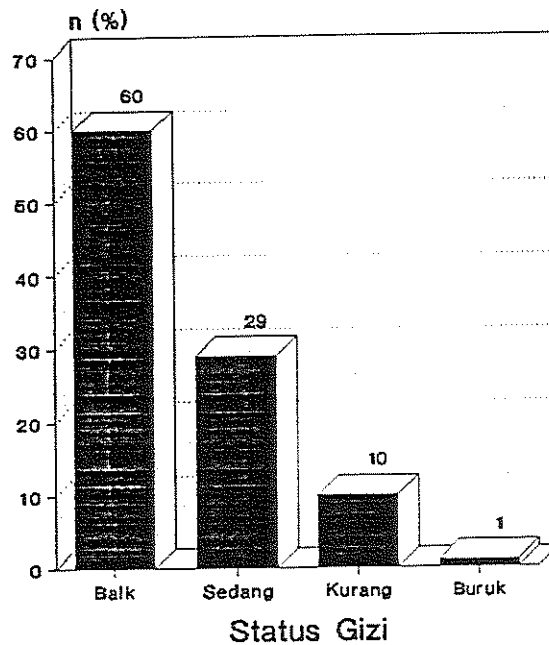
| PGI    | Jumlah Ragam |   |    |    |   |
|--------|--------------|---|----|----|---|
|        | 2            | 3 | 4  | 5  | 6 |
| Tinggi |              |   | 7  | 20 | 7 |
| Sedang |              | 4 | 26 | 13 | 3 |
| Rendah | 6            | 9 | 7  |    |   |

Hubungan yang positif antara pengetahuan gizi ibu dengan keragaman jenis makanan disebabkan antara lain karena pengetahuan gizi ibu sangat berperan dalam penyusunan pola pangan keluarga (Sariningrum, I., 1990). Dalam penyusunan pola pangan untuk keluarga, pengetahuan gizi ibu sangat berperan dalam hal memilih, memperoleh maupun mengelola makanan yang baik, murah dan bergizi (Nino, S 1989) sehingga dengan semakin meningkatnya pengetahuan gizi yang dimiliki ibu maka semakin tinggi pula kemampuan ibu tersebut dalam memilih dan merencanakan makanan dengan ragam dan kombinasi yang tepat sesuai dengan apa yang diinginkan (Walker and Hill, 1979).



### Status Gizi Bayi

Dari hasil perhitungan status gizi bayi usia enam sampai dua belas bulan melalui metode berat badan menurut umur (BB/U) yang kemudian dikategorikan menurut "reference NCHS-WHO masih terdapat satu persen anak yang termasuk berstatus gizi buruk. Adapun penyebaran status gizi bayi usia enam sampai dua belas bulan berdasarkan kategori gizinya dapat dilihat pada gambar 7.



Gambar 7. Sebaran Bayi Berdasarkan status Gizi

### Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi

Hasil uji korelasi menunjukkan terdapatnya hubungan positif yang sangat nyata antara pendapatan keluarga dengan status gizi bayi ( $r = 0,7451$ ,  $p = 0,000$ ). Berdasarkan uji korelasi tersebut dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendapatan akan menyebabkan status gizi anak semakin meningkat. Pada keluarga lapisan atas tidak terdapat bayi yang mempunyai status gizi buruk dan kurang. Bayi dengan status gizi buruk atau kurang baru dapat ditemui pada keluarga lapisan menengah ke bawah. Jumlah bayi yang mempunyai status gizi kurang atau buruk akan semakin meningkat dengan semakin turunnya pendapatan (lihat Tabel 10).

Tabel 10. Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pendapatan

| Kel. | Pendapatan       | Baik | Sedang | Kurang | Buruk |
|------|------------------|------|--------|--------|-------|
|      | lapisan atas     | 33   | 1      | -      | -     |
|      | lapisan menengah | 20   | 10     | 3      | -     |
|      | lapisan bawah    | 7    | 18     | 7      | 1     |

Hasil ini sesuai dengan penelitian Valverde, V. dkk. yang dilakukan pada tahun 1981 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pendapatan keluarga dengan status gizi bayi usia tiga sampai enam puluh bulan yang diukur menurut BB/U ataupun TB/U.



Seperti yang telah diketahui, status gizi bayi amat ditentukan oleh kecukupan gizi di tingkat sel, sedangkan kecukupan gizi di tingkat sel amat dipengaruhi oleh kecukupan konsumsi dan penyakit infeksi (Martorell dan Habicht, 1986 dalam Jalal, F. dan Soekirman). Jika riwayat penyakit infeksi tidak ditemukan pada seorang anak maka status gizinya merupakan fungsi dari konsumsinya (Goan Hong, Lie, 1984). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi konsumsi suatu keluarga adalah daya beli keluarga yang merupakan fungsi dari pendapatan keluarga (Triwinarni, N., 1983). Jadi pendapatan keluarga akan mempengaruhi status gizi bayi usia enam sampai dua belas bulan dengan mekanisme tersebut di atas.

Dari hasil analisis korelasi dapat diketahui bahwa pendidikan ayah dan ibu mempunyai hubungan yang positif sangat nyata dengan status gizi bayi ( $r = 0,6633$ ,  $p = 0,000$ , untuk ayah dan  $r = 0,7302$ ,  $p = 0,000$ , untuk ibu). Semakin tinggi tingkat pendidikan cenderung berakibat semakin membaiknya status gizi bayi. Keluarga yang mempunyai ayah dan ibu yang berpendidikan minimal SMTA, rata-rata mempunyai bayi yang status gizinya tergolong baik. Bayi dengan status gizi kurang dan buruk lebih banyak dijumpai pada keluarga dengan pendidikan ayah ibunya SMTP ke bawah (lihat Tabel 11).



Tabel 11. Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pendidikan Ayah dan Ibu

|      |      | Status Gizi |        |        |       |
|------|------|-------------|--------|--------|-------|
|      |      | Baik        | Sedang | Kurang | Buruk |
| Ibu  | SD   | 5           | 7      | 5      |       |
|      | SMTA | 5           | 14     | 4      | 1     |
|      | SMTA | 39          | 8      | 1      |       |
|      | PT   | 11          |        |        |       |
| Ayah | SD   | 11          |        |        |       |
|      | SMTA | 5           | 3      | 7      |       |
|      | SMTA | 4           | 14     | 1      |       |
|      | PT   | 10          |        |        |       |

Keterangan :

- SD = SD tamat + tidak tamat  
 SMTA = SMTA tamat + tidak tamat  
 PT = PT tamat + tidak tamat

Pada penelitian yang dilakukan oleh Alisyahbana, A., (1977) disimpulkan bahwa status gizi anak balita mempunyai hubungan yang nyata dengan tingkat pendidikan orang tuanya. Ternyata persentase kurang gizi pada anak balita semakin berkurang pada keluarga dengan tingkat pendidikan orang tua lebih tinggi.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seorang anak, diantaranya adalah pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibunya karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan seorang anak (Sayogyo, dkk., 1980). Biasanya ibu adalah orang yang menentukan makanan apa yang harus dikonsumsi oleh anaknya, walau terkadang bukan ibu sendiri yang bertugas menyiapkan makanan bagi anaknya (Karyadi, L., 1984 dalam Nino, 1988).

Hasil uji korelasi menunjukkan hasil bahwa pengetahuan gizi ibu mempunyai hubungan positif sangat nyata dengan status gizi bayi ( $r = 0,7988$ ,  $p = 0,000$ ). Semakin tinggi pengetahuan gizi ibu akan semakin baik pula status gizi bayi.

Ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi rata-rata mempunyai bayi yang berstatus gizi baik. Bayi dengan status gizi buruk atau kurang ditemukan pada ibu-ibu yang pengetahuan gizinya rendah atau sedang (Tabel 12).

Tabel 12. Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi Ibu

|        | Status Gizi |        |        |       |
|--------|-------------|--------|--------|-------|
|        | Baik        | Sedang | Kurang | Buruk |
| Tinggi | 32          | 4      |        |       |
| Sedang | 24          | 16     | 2      |       |
| Kurang | 4           | 9      | 8      | 1     |

Pengetahuan gizi ibu tidak hanya berperan dalam pemilihan makanan dan waktu pemberian makanan saja, tetapi juga berperan pada kebiasaan hidup sehat dan kualitas sanitasi lingkungan (Marotell and Habicht, 1986 dalam Jalal, F. dan Soekirman, 1990). Itulah sebabnya mengapa ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan gizi cukup mampu memberikan makanan yang tepat dan kondisi lingkungan yang baik sehingga berakibat positif pada status gizi bayinya (Berg, A., 1985).

Jumlah dan mutu makanan tambahan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi seorang anak. Makanan tambahan menjadi penting bagi seorang anak setelah anak berusia enam bulan. Karena setelah anak berusia enam bulan, ASI yang diberikan sudah tidak mampu lagi mencukupi kebutuhan gizinya, sehingga diperlukann makanan selain ASI yang mampu mencukupi kebutuhan gizinya, terutama kebutuhan akan energi dan protein, sehingga anak terhindar dari kemungkinan terkena KEP (Pakard, Vernal S., 1982).

Setelah diuji, ternyata antara keragaman makanan dan status gizi bagi bayi mempunyai hubungan yang positif sangat nyata ( $r = 0,8252$ ,  $p = 0,000$ ). Semakin beragam makanan yang diberikan kepada bayi akan mengakibatkan status gizinya meningkat. Pada pemberian lima sampai enam jenis makanan kepada bayi, tidak ditemukan bayi yang mempunyai status gizi buruk maupun kurang. Status gizi bayi buruk dan kurang, ditemukan pada pemberian makanan yang berkisar antara dua sampai empat jenis (Tabel 13).

Dua penelitian yang dilakukan oleh Marotell dan Habicht pada tahun 1980 dan 1982 di Guatemala dan Colombia membuktikan bahwa makanan tambahan yang diberikan pada anak yang berumur kurang dari tiga tahun telah meningkatkan panjang badan rata-rata lebih dari satu SB (simpangan baku) dan juga meningkatkan pertumbuhan secara bermakna.



Tabel 13. Sebaran Bayi berdasarkan Status Gizi dan Jenis Makanan Bayi

| ragam jenis | Status Gizi |        |        | Buruk |
|-------------|-------------|--------|--------|-------|
|             | Baik        | Sedang | Kurang |       |
| 2           | 1           | 1      | 4      |       |
| 3           | 1           | 7      | 4      | 1     |
| 4           | 19          | 20     | 2      |       |
| 5           | 32          | 1      |        |       |
| 6           | 7           |        |        |       |

Pemberian makanan tambahan ini mempunyai hubungan positif dengan pertumbuhan dan status gizi anak disebabkan karena makanan tambahan ini mampu melengkapi kekurangan zat gizi anak akibat kemampuan ASI dalam mencukupi kebutuhan zat gizi anak yang semakin berkurang dengan semakin bertambahnya umur anak. Ditambahkan oleh Suhardjo, dkk. (1985) mutu gizi makanan seseorang dapat diperbaiki dengan cara mengkonsumsi makanan yang lebih beragam atau dengan kata lain dengan mengkonsumsi lebih beragam makanan status gizi diharapkan akan semakin meningkat.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
@Hak cipta milik IBB University

- Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IBB University.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IBB University.



### Faktor Penentu Keragaman Jenis Makanan dan Status Gizi Bayi

Dari hasil uji regresi linear dapat diketahui bahwa pengetahuan gizi ibu mempunyai pengaruh yang sangat nyata terhadap keragaman jenis makanan bayi ( $r = 0,68209$ ). Sedangkan keragaman jenis makanan itu sendiri sangat nyata pengaruhnya terhadap status gizi bayi ( $r = 0,73081$ ).

Tingginya pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap keragaman jenis makanan bayi antara lain disebabkan karena ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi mempunyai kemampuan yang lebih tinggi pula dalam memilih dan merencanakan makanan bagi keluarganya. Selain itu, ibu-ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi cenderung mempunyai sikap yang lebih positif terhadap makanan yang sehat sehingga mendorong kepilihan yang lebih menguntungkan (Epprigh, E.S. 1970; Walker and Hill, 1979; Purnomo, H., 1984).

Setiap jenis makanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, hal itu menyebabkan konsumsi makanan yang lebih beragam masukan zat gizinya pun lebih banyak. Itulah sebabnya konsumsi makanan yang lebih beragam dapat memperbaiki status gizi (Suhardjo, 1985).





## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Keragaman jenis makanan bayi usia enam sampai dua belas bulan berkisar antara dua sampai enam jenis. Makanan yang umum diberikan terdiri dari ASI, nasi tim, buah segar, sari buah, susu dan bubur bayi formula. Buah yang diberikan terdiri dari empat jenis, yaitu buah pisang, jeruk, pepaya dan tomat. Buah diberikan dalam bentuk buah segar, sari buah (buah perasan) dan juice.

Terdapat hubungan positif yang sangat nyata antara pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu. Terdapat hubungan positif yang sangat nyata antara status gizi bayi dengan pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu.

Keluarga lapisan atas pada umumnya memberikan lima sampai enam jenis makanan, keluarga lapisan menengah memberikan empat sampai lima jenis dan keluarga lapisan bawah pada umumnya memberikan dua sampai tiga jenis makanan.

Keluarga dengan ibu yang berpengetahuan gizi tinggi pada umumnya memberikan lima sampai enam jenis makanan, keluarga dengan ibu berpengetahuan gizi sedang memberikan empat sampai lima jenis. Sedangkan keluarga dengan ibu

yang berpengetahuan gizi rendah pada umumnya hanya memberikan dua sampai tiga jenis makanan.

Keluarga yang pendidikan ayah dan ibunya SMTA ke atas pada umumnya mampu memberikan sampai enam jenis makanan, tetapi keluarga yang pendidikan ayah ibunya SMTP ke bawah maksimal hanya mampu memberikan empat jenis makanan.

Pada keluarga lapisan atas, pada umumnya mempunyai bayi dengan status gizi baik (33%). Pada keluarga lapisan menengah ke bawah masih ditemukan bayi dengan status gizi kurang (10%) bahkan buruk (1%).

Keluarga dengan pengetahuan gizi ibu tinggi sebagian besar mempunyai bayi berstatus gizi baik (32%) dan bayi berstatus gizi sedang (4%). Pada keluarga dengan ibu berpengetahuan gizi sedang masih ditemukan bayi berstatus gizi kurang (2%). Pada ibu-ibu yang pengetahuan gizinya kurang masih terdapat bayi berstatus gizi kurang (8%) dan bayi berstatus gizi buruk (1%).

Ayah yang berpendidikan SMTA keatas mempunyai bayi bersatus gizi baik (14%), bayi berstatus gizi sedang (14%), bayi berstatus gizi kurang (1%). Ayah berpendidikan SMTP mempunyai bayi berstatus gizi baik (5%), bayi bersatus gizi sedang (3%), bayi berstatus gizi kurang (7%) dan bayi berstatus gizi buruk (1%). Ayah yang pendidikannya hanya sampi SD mempunyai bayi dengan status gizi baik (11%). Ibu yang berpendidikan SMTA ke atas mempunyai bayi berstatus gizi baik (50%), bayi berstatus



gizi sedang (8%) dan bayi berstatus gizi kurang (1%). Ibu-ibu yang berpendidikan SMTP mempunyai bayi berstatus baik (5%), bayi berstatus gizi sedang (14%), bayi berstatus gizi kurang (4%) dan bayi berstatus gizi buruk (1%). Sedangkan ibu-ibu yang pendidikannya hanya sampai SD mempunyai bayi dengan status gizi baik (5%), bayi berstatus gizi sedang (7%) dan bayi berstatus gizi kurang (5%). Bayi yang diberi lima sampai enam jenis makanan sebagian besar mempunyai status gizi baik (32 %) dan status gizi sedang (1 %), sedangkan bayi yang diberi hanya dua sampai tiga jenis makanan sebagian besar mempunyai status gizi sedang (8 %), status gizi kurang (8 %) dan bayi yang berstatus gizi buruk.

Keragaman jenis makanan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu, sedangkan keragaman jenis makanan itu sendiri sangat nyata pengaruhnya terhadap status gizi bayi.

### Saran

1. Oleh karena masih terdapatnya bayi berstatus gizi kurang atau buruk pada keluarga-keluarga menengah ke bawah maupun keluarga dengan pengetahuan gizi ibu yang masih kurang dan dengan melihat besarnya pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap keragaman jenis makanan bayi maka penulis menyarankan supaya penyuluhan, kepada ibu-ibu terutama dari lapisan ekonomi menengah ke



bawah, tentang makanan yang sehat lebih ditingkatkan kuantitas maupun kualitasnya sehingga tidak timbul kesalahan pemahaman (misalnya makanan bayi yang baik itu pasti makanan yang mahal atau jika anak masih diberi ASI maka tidak usah diberi makanan tambahan atau jika makanan tambahan sudah diberikan ASI dihentikan).

2. Melihat besarnya pengaruh keragaman jenis makanan terhadap status gizi bayi maka untuk memperbaiki status gizi bayi terutama pada keluarga lapisan menengah ke bawah, hendaknya digalakkan usaha-usaha untuk memperkenalkan makanan bayi yang sehat, murah dan bergizi (seperti pengenalan tepung tempe sebagai campuran tim bubur bayi).

@dik cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abunaim dan Enoch M. 1978. Perbandingan Pola Menyusui, Makanan Sapihan dan Status Gizi Bayi di Kota dan di Pedesaan Jakarta. Puslitbang Gizi Depkes RI, Bogor.
- Alisyahbana, A. 1977. Keadaan Gizi Masyarakat Sebagai Indikator Kesehatan di Daerah Pedesaan. Universitas Pajajaran, Bandung.
- Berg, A. 1985. Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional. Rajawali, Jakarta.
- Birowo, A.T. 1983. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Konsumsi Pangan di Indonesia. Kertas Kerja Lokakarya Pangan dan Gizi. Depsos RI, Jakarta.
- Boediarti. 1987. Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu Serta Status Gizi Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal di Kalurahan Kebonbaru, Cirebon. Akademi Gizi, Jakarta
- Chase, M.D., Richard and Richard R. Rubin. 1979. You and Your Baby: The First Wondrous Year Child Development Publication. New York.
- Eppright, E.S. et al. 1970. The North Central Regional Study of Diitsof Preschool Children. WHO, Geneva.
- Goan Hong, L. 1984. Available Source of Food in Indonesia (for The Improvement of The Nutritional Status of Children). Unid Diponegoro, Jakarta.
- Green, Lawrence S. and Francis E. Johnston. 1980. Social and Biological Predictoetors of Nutritional Status Physical Growth and Neurological Development. Academic Press, New York.
- Gumilar, M. 1987. Peranan Air Susu Ibu (ASI) Pada Morbiditas Bayi. Akademi Gizi, Jakarta.
- Hardinsyah. 1987. Ekonomi Gizi. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.
- Hermina, H. 1981. Keadaan Gizi dan Konsumsi Zat Gizi Bayi Umur 0 - 12 Bulan di Desa Sumberrejo, Bojonegoro Akademi Gizi, Depkes RI Jakarta, Jakarta.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

Husaini. 1977. Masalah Gizi dan Alternatif Cara Penanggulangannya Terutama Pada Anak Prasekolah. Puslit-Gizi Depkes RI, Bogor.

. 1981. Pendidikan Gizi Salah Satu Komponen Dari Penyelidikan Kesehatan di Pulau Batam. Puslitbang Gizi Depkes RI, Bogor.

, M.A. Husaini, E. Suryananta dan Darwin K. 1984. Pertumbuhan Bayi Sehat Sejak Lahir Sampai Berumur 12 Bulan. Gizi Indonesia 1985, Puslitbang Gizi Depkes RI, Bogor.

Jalal, F. dan Soekirman. 1990. "Antropometri sebagai Indikator Sosial Ekonomi". Gizi Indonesia (XI), Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Kecamatan Banjarsari. 1991. Kecamatan Banjarsari dalam Angka Tahun 1990. Kecamatan Banjarsari, Surakarta.

Margianto, H. 1987. Faktor Besar Keluarga dan Jarak Kelahiran Terhadap Keadaan Gizi Anak Balita. Akademi Gizi, Jakarta.

Michel, Lamb E. 1982. Development in Infancy an Introduction. Random House, Inc, New York.

Morley, D. 1985. "New Development in Nutrition Education" Nutrition Education Series Issue 11. UNESCO, Paris.

. and Margareth Woodland. 1979. See They Grow. The Pitman Press, London.

Mukti, A. 1987. Hubungan Antara Status Gizi Anak Balita dengan Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu di RW 09 Kalurahan Cipulir, Kebayoran Lama. Akademi Gizi, Jakarta.

Nino, S. 1988. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi Kalori dan Zat Gizi Lain Serta Status Gizi Balita di Batalyon Infanteri 321 Galuh Taruna. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.

Oetomo, B. 1963. Pengaruh Harga Terhadap Pemilihan Bahan Makanan. Akademi Pendidikan Nutrition, Jakarta.



Pakard, Vernal S. 1982. Human Milk and Infant Formula. Food Science and Nutrition Departement, AP Press, New York, London.

Purnama, H. 1984. Konsumsi Energi dan Zat Gizi Ibu Rumah yang Mendapat dan Tidak Mendapat Pendidikan Gizi Non-formal di Desa Cisarua, Kecamatan Sukaraja, Sukabumi, Jawa Barat. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.

Rand, Winiferd, Mary E.S. and E. Lee Vincent. 1931. Growth and Development of The Young Child. W.B. Saunders Company, Philadelphia.

Rejekiono, A. 1988. Status Gizi Balita Dari Ibu Kader dan Peserta Posyandu serta Faktor -Faktor yang Mempengaruhinya di Desa Sudimoro, Ciledug, Tangerang Akademi Gizi, Jakarta.

Sariningrum, I. 1990. Tingkat Pendapatan dan Pengetahuan Gizi Tentang Pemberian Makanan Balita. Akademi Gizi, Departemen Kesehatan Jakarta, Jakarta.

Sayogyo. 1978. Penelitian Atas Tingkat Pendapatan Rumah Tangga dan kecukupan Pangan 1977/1978. LPSP, IPB, Bogor.

\_\_\_\_\_, dkk. 1980. Menuju Gizi Baik di Pedesaan dan Di Kota. Gama University Press, Yogyakarta.

Singarimbun, Mangasri dan Sofyan Effendi. 1989. Metode Penelitian Survey. LP3ES, Jakarta.

Soekirman. 1985. Gizi, Morbiditas dan Mortalitas Bayi dan Anak Indonesia. Gizi Indonesia X (1), Puslitbang Gizi Depkes RI, Bogor.

Spok, B. 1977. Baby and Child. Care Simon and Schuster, USA.

Suhardjo, Sayogyo dan Kumaidi. 1979. Tingkat Pendapatan Rumah Tangga dan Kecukupan Gizi. WKNPG, BPS, Jakarta

Suhardjo, dkk. 1985. Pangan, Gizi dan Pertanian. UI Press, Jakarta.

Suharini, Niniek, dkk. 1985. "Status Gizi Balita Akseptor KB dan Bukan Akseptor KB, Serta Faktor-Faktor yang Berpengaruh", dalam Buletin Gizi.





Taylor, L. 1977. Reserch Direction in Income Distribution, Nutrition and Economic of Food. Food Reserch Institution Study, Washington.

Teken, I.B. 1977. Teori Ekonomi Mikro. Departemen Ilmu-Ilmu Sosial Ekonomi Pertanian, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.

Triwinarni, N., 1983. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dan Keadaan Gizi Balita di Desa Kalibaru, Sukmajaya. Akademi Gizi, Departemen Kesehatan Jakarta, Jakarta.

Valverde, V., et al. 1981. Income and Growth Retardation in Poor Families With Semiliar Living Condition in Rural Guetemala. Ecology Food and Infant Journal and Nutritionan International Journal. WHO, Geneva.

Walker and Hill. 1979. Infant development in Rural Country. Mc Graw Hill, USA.

@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



*@Hak cipta milik IPB University*

IPB Un

## **LAMPIRAN**



- Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

## Lampiran 1. Hasil Uji Korelasi antar Variabel

|        | PDIBU                      | PDAYAH                     | PGIBU                      | PDKel                      | RAGAM                      | PSGIZI                     |
|--------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| PDIBU  | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   | .9056<br>( 100)<br>P= .000 | .7715<br>( 100)<br>P= .000 | .7389<br>( 100)<br>P= .000 | .7088<br>( 100)<br>P= .000 | .7302<br>( 100)<br>P= .000 |
| PDAYAH | .9056<br>( 100)<br>P= .000 | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   | .7361<br>( 100)<br>P= .000 | .7012<br>( 100)<br>P= .000 | .6550<br>( 100)<br>P= .000 | .6633<br>( 100)<br>P= .000 |
| PGIBU  | .7715<br>( 100)<br>P= .000 | .7361<br>( 100)<br>P= .000 | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   | .7441<br>( 100)<br>P= .000 | .8259<br>( 100)<br>P= .000 | .7988<br>( 100)<br>P= .000 |
| PDKEL  | .7389<br>( 100)<br>P= .000 | .7012<br>( 100)<br>P= .000 | .7441<br>( 100)<br>P= .000 | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   | .7742<br>( 100)<br>P= .000 | .7451<br>( 100)<br>P= .000 |
| RAGAM  | .7015<br>( 100)<br>P= .000 | .6411<br>( 100)<br>P= .000 | .8226<br>( 100)<br>P= .00  | .7134<br>( 100)<br>P= .000 | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   | .8252<br>( 100)<br>P= .000 |
| PSGIZI | .7302<br>( 100)<br>P= .000 | .6633<br>( 100)<br>P= .000 | .7988<br>( 100)<br>P= .00  | .7451<br>( 100)<br>P= .000 | .8549<br>( 100)<br>P= .000 | 1.0000<br>( 100)<br>P= .   |

## Keterangan:

- PDIBU = pendidikan ibu  
 PDAYAH = pendidikan ayah  
 PSGizi = Persen status gizi  
 PGIBU = pengetahuan gizi ibu  
 Ragam = keragaman jenis makanan bayi usia enam sampai dua belas bulan  
 PDKel = pendapatann per kapita

angka paling atas : menunjukkan besarnya  $r$  korelasi antar variabel (peubah)

angka di dalam ( ) : menunjukkan besarnya contoh

nilai  $p$  : menunjukkan besarnya peluang kesalahan



## Lampiran 2. Hasil Uji Regresi Linier

Dependent variable : Ragam  
Independent Variable : PSGizi

Multiple R .85487  
R Square .73081  
Adjusted R Square .72806  
Standard Error .49721

## Analysis of Variance

|            | DF | Sum of Squares | Mean Square |
|------------|----|----------------|-------------|
| Regression | 1  | 65.77277       | 65.77277    |
| Residual   | 98 | 24.22723       | .24722      |

F = 266.05314      Signif F = .0000

## ----- Variables in the Equation -----

| Variable   | B        | SE B        | Beta   | T      | Sig T |
|------------|----------|-------------|--------|--------|-------|
| PSGIZI     | .09079   | 5.56642E-03 | .85487 | 16.311 | .0000 |
| (Constant) | -3.90632 | .49946      |        | -7.821 | .0000 |

## Keterangan :

PSGizi : persen status gizi  
Ragam : keragaman jenis makanan tambahan





Lampiran 2. Hasil Uji Regresi Linier

Dependent variable : PGibu  
Independent Variable : Ragam

Multiple R .82589  
R Square .68209  
Adjusted R Square .67884  
Standard Error 4.96066

Analysis of Variance

|            | DF | Sum of Squares | Mean Square |
|------------|----|----------------|-------------|
| Regression | 1  | 5174.10844     | 5174.10844  |
| Residual   | 98 | 2411.60156     | 24.60818    |

F = 210.25970 Signif F = .0000

----- Variables in the Equation -----

| Variable   | B        | SE B    | Beta   | T      | Sig T |
|------------|----------|---------|--------|--------|-------|
| RAGAM      | 7.58222  | .52290  | .82589 | 14.500 | .0000 |
| (Constant) | -6.11533 | 2.25151 |        | -2.716 | .0078 |

Keterangan :

Ragam : Keragaman jenis makanan  
PGibu : Pengetahuan Gizi Ibu