

**ANALISIS PERILAKU GIZI IBU DAN KECUKUPAN ENERGI
SERTA PROTEIN RUMAH TANGGA PADA
PERMUKIMAN KUMUH DI JAKARTA**

ANNIZAF



**DEPARTEMEN GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2014**

PERNYATAAN MENGENAI SKRIPSI DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Analisis Perilaku Gizi Ibu dan Kecukupan Energi serta Protein Rumah Tangga pada Permukiman Kumuh di Jakarta adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada Institut Pertanian Bogor.

Bogor, Juli 2014

Annizaf
NIM I14100024

ABSTRAK

ANNIZAF. Analisis Perilaku Gizi Ibu dan Kecukupan Energi serta Protein Rumah Tangga pada Permukiman Kumuh di Jakarta. Dibimbing oleh DADANG SUKANDAR dan FAISAL ANWAR.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku gizi ibu serta kaitannya dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga pada permukiman kumuh di Jakarta. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat ini adalah penelitian menggunakan data sekunder. Ukuran sampel pada penelitian ini adalah 300, yang terdiri dari 141 rumah tangga di bantaran rel dan 159 rumah tangga di bantaran sungai. Terdapat hubungan nyata positif ($p < 0.05$) antar domain perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) gizi ibu. Tidak terdapat hubungan nyata antara pengetahuan dan sikap gizi dengan TKE dan TKP, namun terdapat hubungan nyata positif ($p < 0.05$) antara praktik gizi ibu dengan TKE dan TKP. Pengetahuan gizi ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu ($R^2 = 0.147$). Sikap gizi ibu dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga ($R^2 = 0.029$). Praktik gizi ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu ($R^2 = 0.029$) dan pendapatan rumah tangga ($R^2 = 0.043$).

Kata kunci: perilaku gizi ibu, rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein

ABSTRACT

ANNIZAF. *Analysis of mother's nutritional behavior and adequacy of energy and protein of households in slum area in Jakarta.* Supervised by DADANG SUKANDAR and FAISAL ANWAR.

The aim of this study was to analyze the factors that affect the mother's nutritional behavior and the relation the adequacy of energy and protein of households in slum area in Jakarta. Study conducted is secondary research using data. Research on sample size is 300, which is made up of 141 households on the railway side and 159 households on the riverbank. There was a significant positive correlation ($p < 0.05$) between mother's nutritional behaviour domain (knowledge, attitudes, and practices). There was no significant correlation ($p > 0.05$) between mother's nutritional knowledge and attitude with energy and perotein adequacy, but there was a significant correlation ($p < 0.05$) between mother's nutritional practices with energy and protein adequacy. The nutritional knowledge of mother affected by education ($R^2 = 0.147$). Nutritional attitudes of mother influenced by household incomes ($R^2 = 0.029$). Nutritional practices of mother influenced by education ($R^2 = 0.029$) and household incomes ($R^2 = 0.043$).

Keywords: *energy and protein adequacy, households, nutritional behavior*

**ANALISIS PERILAKU GIZI IBU DAN KECUKUPAN ENERGI
SERTA PROTEIN RUMAH TANGGA PADA
PERMUKIMAN KUMUH DI JAKARTA**

ANNIZAF

Skripsi
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Gizi
dari Program Studi Ilmu Gizi
Departemen Gizi Masyarakat

**DEPARTEMEN GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2014**


Judul Skripsi: Analisis Perilaku Gizi Ibu dan Kecukupan Energi serta Protein
Rumah Tangga pada Permukiman Kumuh di Jakarta

Nama : Annizaf
NIM : I14100024

Disetujui oleh



Prof Dr Ir Dadang Sukandar, MSc
Pembimbing I



Prof Dr Ir Faisal Anwar, MS
Pembimbing II



Diketahui oleh

Dr Rimbawan
Ketua Departemen

Tanggal Lulus: 26 AUG 2014

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* atas segala karunia-Nya sehingga karya ilmiah ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian ini ialah Analisis Perilaku Gizi Ibu dan Kecukupan Energi serta Protein Rumah Tangga pada Permukiman Kumuh di Jakarta. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof Dr Ir Dadang Sukandar, MSc sebagai dosen pembimbing akademik dan pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak Prof Dr Ir Faisal Anwar, MS sebagai dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Prof Dr Ir Ali Khomsan, MS sebagai dosen pemandu seminar dan penguji yang telah banyak membantu dan memberikan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Pihak peneliti dari NHF, UNJ, dan FEMA-IPB yang telah memberikan izin kepada saya agar data penelitiannya dapat digunakan dalam penelitian ini.
5. Orang tua (Bujang, SPd dan Dayarnis), Alvi Rahmi (Adik), Muhammad Arif (Adik), dan seluruh keluarga besar atas segala doa dan kasih sayangnya selama ini.
6. Mba Rian Diana atas bantuannya dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Keluarga Gizi Masyarakat 47 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan.
8. Rizka Febriana yang telah memberikan semangat, bantuan, dukungan, kritik, dan saran kepada penulis.
9. Ichsan Gigih Prakoso, Rifqi Haris Saputra, dan Ahmad Baskoro P. Susanto, Febriyanti Mutiara Ananda, Anandinta Permatachani, Insan Aulia, dan Rahmalia Susanti terima kasih atas segala doa, semangat, dukungan, dan persahabatannya.
10. GM_Bells (Aa, Alit, Yoga, Yogi, Kiwil, Yudha, Ayu, Ayuk, Tia, Dilla, Resti) terima kasih atas dukungan dan kekeluargaannya.

Bogor, Juli 2014

Annizaf

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	i
DAFTAR GAMBAR	ii
DAFTAR LAMPIRAN	ii
PENDAHULUAN	1
Latar Belakang	1
Tujuan	2
Manfaat Penelitian	2
KERANGKA PEMIKIRAN	3
METODE	5
Desain, Tempat, dan Waktu	5
Teknik Penarikan Contoh	5
Jenis dan Cara Pengumpulan Data	6
Pengolahan dan Analisis Data	7
HASIL DAN PEMBAHASAN	9
Gambaran Umum Lokasi	9
Karakteristik Rumah Tangga	9
Perilaku Gizi Ibu	11
Kecukupan Energi dan Protein Rumah Tangga	14
Hubungan Antar Variabel	16
Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Gizi Ibu	18
SIMPULAN DAN SARAN	19
Simpulan	19
Saran	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	23
RIWAYAT HIDUP	29

DAFTAR TABEL

1 Alokasi sampel berdasarkan lokasi penelitian	6
2 Variabel dan cara pengumpulan data	7
3 Pengkategorian variabel penelitian	7

4	Sebaran contoh menurut karakteristik rumah tangga	10
5	Sebaran ibu berdasarkan pengetahuan gizi	11
6	Sebaran ibu yang menjawab benar pertanyaan pengetahuan gizi	12
7	Sebaran ibu berdasarkan sikap gizi	12
8	Sebaran ibu yang menjawab benar pernyataan sikap gizi	13
9	Sebaran ibu berdasarkan praktik gizi	14
10	Sebaran ibu yang menjawab benar pernyataan praktik gizi	14
11	Deskriptif statistik asupan energi dan protein rumah tangga	14
12	Sebaran rumah tangga berdasarkan tingkat kecukupan energi	15
13	Sebaran rumah tangga berdasarkan tingkat kecukupan protein	15
14	Sebaran ibu berdasarkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi	16
15	Sebaran ibu berdasarkan sikap dan praktik gizi	16
16	Sebaran ibu berdasarkan perilaku gizi dan kecukupan energi rumah tangga	17
17	Sebaran ibu berdasarkan perilaku gizi dan kecukupan protein rumah tangga	18
18	Hasil uji manova perilaku gizi ibu	18
19	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku gizi ibu	19

DAFTAR GAMBAR

1	Perilaku gizi ibu dan hubungannya dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga pada permukiman kumuh di Jakarta	4
---	---	---

DAFTAR LAMPIRAN

1	Kuisisioner penelitian	23
---	------------------------	----

PENDAHULUAN

Latar Belakang

MDGs (*Millenium Development Goals*) atau tujuan pembangunan milenium adalah sebuah komitmen bersama masyarakat internasional untuk mempercepat pembangunan. Tantangan utama dalam pembangunan adalah tersedianya sumber daya manusia berkualitas yang sehat, cerdas, dan produktif. Berdasarkan penilaian *The United Nations Development Programme* (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia masih rendah yaitu menduduki peringkat 108 pada tahun 2010.

Upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia harus dimulai sejak dini agar diperoleh hasil yang optimal. Aspek gizi merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam pembangunan nasional karena berpengaruh terhadap kualitas sumberdaya manusia. Status gizi yang baik akan menghasilkan generasi yang sehat dan cerdas sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja serta kondisi ekonomi masyarakat (Depkes 2007).

Saat ini Indonesia mengalami berbagai masalah gizi, baik itu gizi kurang maupun gizi lebih. Salah satu permasalahan gizi tersebut adalah tingginya prevalensi balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas (2013) prevalensi balita gizi kurang di Indonesia sebesar 13.9% sedangkan prevalensi balita gizi buruk sebesar 5.7%. Jumlah ini mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2010 yang menunjukkan prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk masing-masing sebesar 13.0% dan 4.9%. Hal tersebut menunjukkan masih perlunya perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi.

Status gizi masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor yang kompleks dan saling berhubungan. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi individu adalah kemampuan rumah tangga dalam menyediakan makanan yang cukup kualitas dan kuantitasnya, pola asuh, pengetahuan gizi, serta faktor sosio budaya lainnya (Khomsan *et al.* 2009). Tersedianya pangan yang cukup sangat dipengaruhi oleh perilaku gizi individu dalam rumah tangga. Perilaku gizi juga berhubungan dengan pemilihan makanan yang akan berdampak pada kecukupan energi dan zat gizi, sehingga diharapkan mampu mempengaruhi status gizi.

Upaya perbaikan gizi sebaiknya dimulai dari tingkat rumah tangga. Menurut Sediaoetama (2000), perilaku gizi di tingkat rumah tangga merupakan salah satu manifestasi gaya hidup yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut di antaranya pendapatan, pendidikan, lingkungan hidup, umur, pekerjaan, suku, kepercayaan, dan agama. Umumnya ibu memiliki peran sebagai manajer dalam penerapan perilaku gizi rumah tangga. Ibu bertanggung jawab dalam penyediaan makanan, sehingga perilaku gizi yang diterapkan oleh ibu akan memiliki dampak terhadap kecukupan energi dan zat gizi individu dalam rumah tangga. Hal ini didukung oleh Khomsan *et al.* (2009) yang menjelaskan bahwa seorang ibu dengan pengetahuan gizi yang baik biasanya akan mempraktikkan pola makan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi. Besarnya peranan ibu dalam mengatur konsumsi pangan rumah tangga diharapkan bisa berdampak pada

memenuhi kecukupan energi dan zat gizi individu dalam rumah tangga jika diikuti dengan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi yang baik.

Kawasan kumuh merupakan kawasan yang memiliki kondisi rumah, sarana, dan prasarana yang tidak sesuai dengan standar yang berlaku, baik standar kebutuhan, kepadatan bangunan, persyaratan rumah sehat, kebutuhan sarana air bersih, sanitasi, ruang terbuka, serta kelengkapan fasilitas sosial lainnya. Permukiman kumuh di banyak negara miskin menjadi sumber masalah sosial dan kesehatan di antaranya penyakit infeksi dan gizi buruk (Kurniasih 2007). Lingkungan merupakan salah satu faktor pemungkin dalam pembentukan perilaku. Keterbatasan sarana dan kondisi lingkungan yang tidak mendukung seperti di permukiman kumuh dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku yang kurang baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengkajian terhadap perilaku gizi ibu, serta kecukupan energi dan protein rumah tangga.

Tujuan

Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku gizi ibu serta kaitannya dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga pada permukiman kumuh di Jakarta.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik rumah tangga (usia ibu, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan ukuran rumah tangga).
2. Mengidentifikasi perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu.
3. Mengidentifikasi tingkat kecukupan energi dan protein rumah tangga.
4. Menganalisis hubungan antar domain perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu.
5. Menganalisis hubungan antara perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi dan protein rumah tangga.
6. Menganalisis pengaruh karakteristik rumah tangga terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu rumah tangga di permukiman kumuh. Penelitian ini juga diharapkan mampu mengidentifikasi tingkat kecukupan energi dan protein rumah tangga di permukiman kumuh, serta hubungannya dengan perilaku gizi ibu di kawasan tersebut. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu referensi dalam merumuskan kebijakan yang berkaitan dengan permasalahan pangan, gizi, ekologi, dan kesehatan khususnya di kawasan permukiman kumuh.

KERANGKA PEMIKIRAN

Perilaku memiliki tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan praktik. Ketiga domain ini saling berhubungan sesuai dengan tahapan perubahan perilaku. Pengetahuan akan membentuk suatu sikap dan mungkin akan menghasilkan suatu tindakan nyata. Apabila tindakan dilakukan terus-menerus maka menjadi suatu tindakan kebiasaan dan akhirnya membentuk gaya hidup (Notoatmodjo 2003).

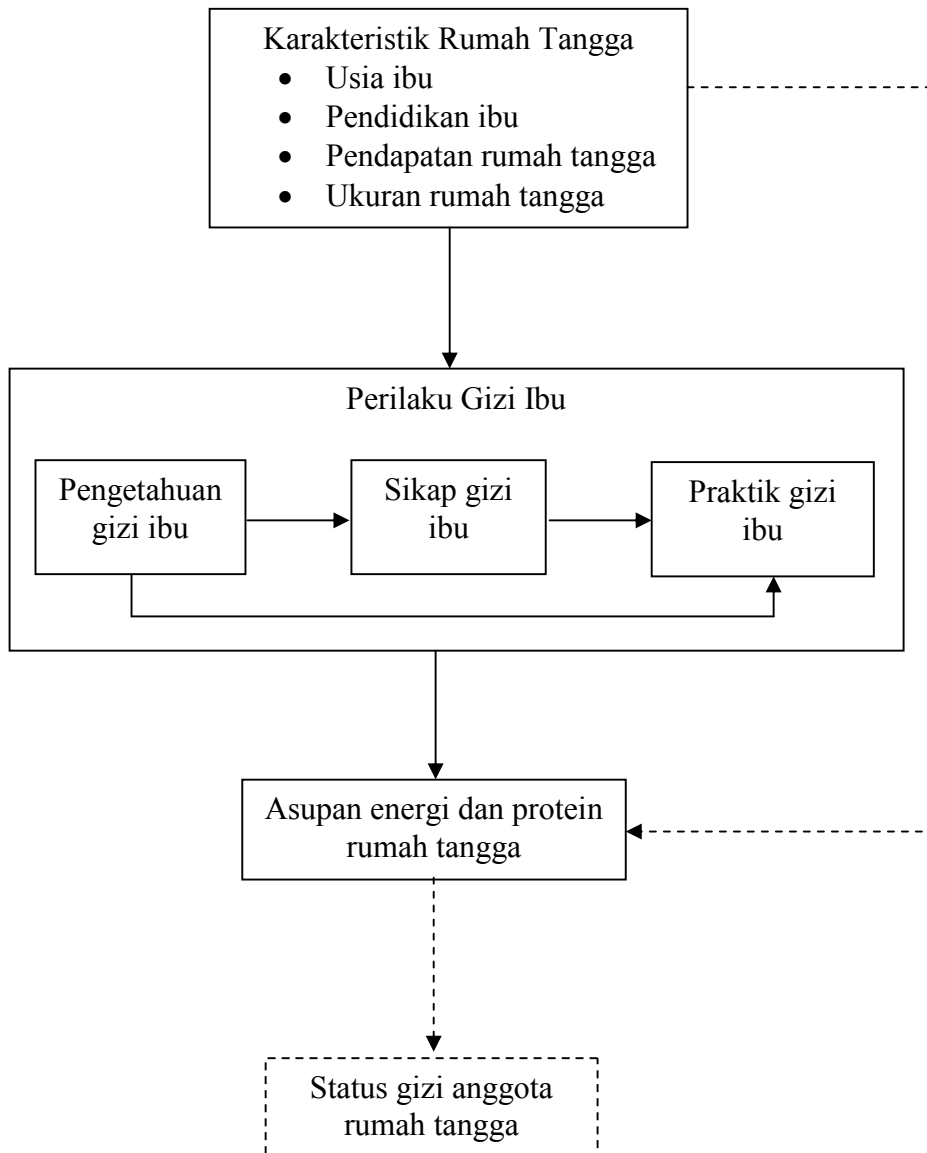
Menurut Green dalam Setyaningsih (2008), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah *predisposing factor* (faktor pemudah). Faktor pemudah adalah hal-hal dasar yang memudahkan seseorang untuk bertindak seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan usia.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir juga semakin berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Ibu yang berusia lebih tua cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak daripada ibu yang masih muda, tetapi tidak dapat melakukan hal-hal baru karena mengalami kemunduran fisik dan mental.

Pendidikan sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya tetapi hal ini tidak menjamin bahwa orang yang berpendidikan rendah juga memiliki pengetahuan yang rendah. Hal ini terjadi karena pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pendidikan memiliki tujuan agar terjadi perubahan perilaku, dari pribadi yang tidak tahu menjadi pribadi yang tahu dan dari pribadi yang tidak mengerti menjadi pribadi yang mengerti.

Pendapatan rumah tangga dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan termasuk kebutuhan makanannya. Hal lain yang dapat mempengaruhi perilaku gizi adalah jumlah anggota rumah tangga. Suhardjo (1989) mengemukakan bahwa peningkatan jumlah anggota rumah tangga yang tidak diimbangi dengan peningkatan pendapatan dapat mempengaruhi pendistribusian konsumsi pangan.

Ibu memiliki peran sebagai manajer dalam penerapan perilaku gizi rumah tangga. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang baik diharapkan memiliki praktik gizi yang baik pula. Ibu bertanggung jawab dalam penyediaan makanan sehingga perilaku gizi yang diterapkan oleh ibu akan memiliki dampak terhadap asupan energi dan protein rumah tangga. Skema kerangka pemikiran dapat dilihat pada Gambar 1 berikut ini :



Gambar 1 Perilaku gizi ibu dan hubungannya dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga pada permukiman kumuh di Jakarta.

Keterangan :

- Variabel yang diteliti
- Variabel yang tidak diteliti
- Hubungan yang dianalisis
- Hubungan yang tidak dianalisis

METODE

Desain, Tempat, dan Waktu

Penelitian ini menggunakan data dasar dari penelitian yang berjudul “*Study of Food Access, Food Hygiene, Environmental Sanitation, and Coping Mechanisms of The Households at Slum Area*” yang dilakukan oleh *Department of Home Economics Faculty of Technology Jakarta State University* dan Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor bekerjasama dengan *Neys-van Hoogstraten Foundation* (NHF). Desain penelitian ini adalah *cross sectional study*, yaitu peneliti mengumpulkan data pada suatu waktu untuk menggambarkan karakteristik contoh.

Penelitian berlokasi di permukiman kumuh yang meliputi bantaran rel kereta api di Kecamatan Senen dan bantaran sungai Ciliwung di Kecamatan Tebet dan Kecamatan Matraman, Jakarta. Penelitian tersebut dilakukan pada tahun 2012. Proses pengolahan, analisis, dan interpretasi data dilakukan pada bulan Mei hingga bulan Juni 2014.

Teknik Penarikan Contoh

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah tangga yang berada di kawasan kumuh yang meliputi bantaran rel kereta api di Kecamatan Senen dan bantaran sungai Ciliwung di Kecamatan Tebet dan Kecamatan Matraman Jakarta. Teknik penarikan contoh yang digunakan adalah *Stratified Random Sampling*, kawasan kumuh dianggap sebagai strata dan rumah tangga dianggap sebagai unit sampling. Rumah tangga pada setiap kawasan kumuh (strata) akan dipilih dengan cara *Simple Random Sampling Without Replacement* (SRSWOR).

Besar sampel diperoleh dengan menggunakan formula berikut berdasarkan Cochran (1982):

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Ukuran populasi rumah tangga

$n_0 = \frac{s^2 t_{\alpha/2}^2(v)}{d^2}$

s^2 = ragam pendapatan rumah tangga (Rp/kapita/bulan)

$t_{\alpha/2}(v)$ = nilai peubah acak t-student, sehingga $P(|t| > t_{\alpha/2}(v)) = \alpha$; v = derajat bebas dari t

d = akurasi antara parameter rata-rata pendapatan dengan rata-rata pendapatan rumah tangga di daerah kumuh, sehingga $|x - m| < d$

x = rata-rata pendapatan contoh rumah tangga di daerah kumuh

m = rata-rata pendapatan populasi rumah tangga di daerah kumuh

Berdasarkan penelitian Patriasih *et al.* (2009) diketahui bahwa standar deviasi pendapatan rumah tangga yang memiliki anak jalanan di Bandung,

Jawa Barat adalah Rp 103.244 per kapita/bulan. Hal tersebut diasumsikan bahwa pendapatan rumah tangga di daerah kumuh dapat diketahui melalui pendekatan pendapatan rumah tangga yang memiliki anak jalanan. Nilai standar deviasi digunakan untuk mendekati nilai s pada formula di atas sehingga $s = 103.244,-$. Nilai akurasi ditetapkan $d = 20265,-$ (perbedaan maksimum antara rata-rata pendapatan contoh dengan populasinya), dengan jaminan sebesar 95% atau $P(|x - \mu| < d) = 1 - \alpha = 0,95$ atau $\alpha = 0,05$. Nilai v diasumsikan besar, maka $0,025(v) = 1,96$ dengan asumsi ukuran populasi rumah tangga di daerah kumuh besar atau $N = \infty$, maka n dapat dihitung sebagai berikut :

$$n_0 = \frac{103244^2 1,96^2}{11700^2} = 299,137 \approx 300; n_s = n_0 = 300$$

Ukuran sampel $n=300$ berasal dari dua kawasan kumuh yaitu bantaran rel kereta api (Kecamatan Senen) dan bantaran sungai (Kecamatan Tebet dan Kecamatan Matraman). Alokasi sampel untuk kedua daerah tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 berikut :

Tabel 1 Alokasi sampel berdasarkan lokasi penelitian

No	Lokasi (strata)	Ukuran strata	Ukuran sampel
1	Daerah perlintasan rel kereta api Kecamatan Senen	339	141
2	Daerah aliran sungai (DAS) Kecamatan Tebet dan Matraman	423	159
	Total	762	300

Berdasarkan ukuran sampel $n = 300$, dapat diartikan bahwa perbedaan maksimum antara rata-rata pendapatan sampel (dari rumah tangga) dan populasinya sebesar Rp 11.700 dengan peluang 95%, dengan asumsi bahwa penarikan sampel dilakukan dengan *simple random technique without replacement*.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Variabel dan cara pengumpulan data disajikan pada Tabel 2 berikut :

Tabel 2 Variabel dan cara pengumpulan data

No	Aspek	Variabel	Cara pengumpulan data
1	Karakteristik rumah tangga	- Umur - Pendidikan ayah dan ibu - Pekerjaan ayah dan ibu - Pendapatan rumah tangga - Ukuran rumah tangga	Wawancara dengan kuisisioner
2	Perilaku gizi	- Pengetahuan gizi ibu - Sikap gizi ibu - Praktik gizi ibu	Wawancara dengan kuisisioner
3	Konsumsi rumah tangga	- Jenis dan jumlah pangan	<i>Food Recall</i> 2x24 jam

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dari penelitian yang berjudul “*Study of Food Access, Food Hygiene, Environmental Sanitation, and Coping Mechanisms of The Households at Slum Area*”. Data tersebut meliputi karakteristik rumah tangga (usia ibu, pendidikan ibu, pendapatan, dan ukuran rumah tangga), perilaku gizi ibu (pengetahuan, sikap, dan praktik gizi ibu), dan konsumsi rumah tangga.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data melalui beberapa tahapan yaitu *editing, coding, cleaning, dan analyze*. Data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan program *Microsoft Excel 2007, SPSS 16.0 for Windows* dan *SAS 9.1.3 Portable for Windows*. Uji statistik yang digunakan meliputi analisis statistik deskriptif dan inferensia. Statistik deskriptif disajikan dengan jumlah, nilai rata-rata, standar deviasi, minimum, dan maksimum. Statistik inferensia dilakukan dengan uji korelasi antar domain perilaku gizi ibu dan perilaku gizi ibu dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga. Pengaruh karakteristik rumah tangga (usia ibu, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, ukuran rumah tangga) terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik gizi ibu diuji dengan uji manova.

Tabel 3 Pengkategorian variabel penelitian

Aspek	Variabel	Pengelompokan	Acuan
Karakteristik rumah tangga	Usia ibu	1. Remaja (<20 tahun)	Papalia & Old (2001)
		2. Dewasa Awal (20-40 tahun)	
		3. Dewasa Madya (41-60 tahun)	
		4. Dewasa Akhir (>60 tahun)	
Pendidikan ibu	Pendidikan ibu	1. Tidak sekolah	Strata pendidikan di Indonesia
		2. SD	
		3. SMP	
		4. SMA	
		5. PT	
Pendapatan rumah tangga	Pendapatan rumah tangga	1. Miskin (\leq Rp 564 000)	<i>World Bank</i> (\$2/kap/hari)
		2. Tidak miskin ($>$ Rp 564 000)	
Ukuran rumah tangga	Ukuran rumah tangga	1. Kecil (\leq 4 orang)	BKKBN (1998)
		2. Sedang (5-7 orang)	
		3. Besar (\geq 8 orang)	
Perilaku gizi ibu	Pengetahuan gizi	1. Kurang (<60)	Khomsan (2000)
		2. Sedang (60-80)	
		3. Baik (>80)	
Sikap gizi	Sikap gizi	1. Negatif (<75)	Alibas (2002)
		2. Positif (\geq 75)	
Praktik gizi	Praktik gizi	1. Kurang (<60)	Khomsan (2000)
		2. Sedang (60-80)	
		3. Baik (>80)	

Data konsumsi pangan dihitung kandungan gizinya, lalu ditentukan tingkat kecukupannya dalam sehari. Kandungan zat gizi yang dihitung adalah kandungan energi dan protein menggunakan Daftar Kelompok Bahan Makanan (DKBM). Rumus yang digunakan untuk menghitung kandungan gizi adalah (Hardinsyah & Briawan 1994):

$$KGij = (Bj/100) \times Gij \times (BDDj/100)$$

Keterangan :

- KGij : jumlah zat gizi i dari setiap jenis pangan j
- Bj : berat pangan j (gram)
- Gij : kandungan zat gizi i dari pangan j
- BDDj : persen jumlah pangan j yang dapat dimakan

Tingkat kecukupan energi dan protein diolah menggunakan acuan AKG 2013 dan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$TKGi = (TKi/AKGi) \times 100\%$$

Keterangan :

- TKGi : Kecukupan gizi i
- TKi : Konsumsi gizi i
- AKGi : Angka kecukupan gizi i yang dianjurkan

Klasifikasi tingkat kecukupan energi dan protein (TKE dan TKP) menurut Depkes (1996) dibagi menjadi lima kategori yaitu defisit berat (<70% AKG), defisit sedang (70-79%), defisit ringan (80-89%), normal (90-119%), dan lebih (>120%).

Hubungan antar variabel dianalisis menggunakan korelasi *Pearson*. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dianalisis menggunakan analisis regresi multivariat. Jika hipotesis nol (H_0) ditolak maka analisis data dilanjutkan ke univariat sehingga didapatkan model akhir multivariat. Model perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi yang digunakan adalah :

$$Y_1 = \beta_{01} + \beta_{11}X_1 + \beta_{21}X_2 + \beta_{31}X_3 + \beta_{41}X_4 + \epsilon_1$$

$$Y_2 = \beta_{02} + \beta_{12}X_1 + \beta_{22}X_2 + \beta_{32}X_3 + \beta_{42}X_4 + \epsilon_2$$

$$Y_3 = \beta_{03} + \beta_{13}X_1 + \beta_{23}X_2 + \beta_{33}X_3 + \beta_{43}X_4 + \epsilon_3$$

Hipotesis :

$$H_0: \begin{bmatrix} \beta_{11} & \beta_{12} & \beta_{13} \\ \beta_{21} & \beta_{22} & \beta_{23} \\ \beta_{31} & \beta_{32} & \beta_{33} \\ \beta_{41} & \beta_{42} & \beta_{43} \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix}; \quad H_1: \begin{bmatrix} \beta_{11} & \beta_{12} & \beta_{13} \\ \beta_{21} & \beta_{22} & \beta_{23} \\ \beta_{31} & \beta_{32} & \beta_{33} \\ \beta_{41} & \beta_{42} & \beta_{43} \end{bmatrix} \neq \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix}$$

Keterangan :

- Y1 = Pengetahuan gizi ibu
- Y2 = Sikap gizi ibu
- Y3 = Praktik gizi ibu
- X1 = Usia ibu (tahun)
- X2 = Pendidikan ibu (tahun)
- X3 = Pendapatan rumah tangga (Rp/kap/bulan)
- X4 = Ukuran rumah tangga (orang)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi

Provinsi DKI Jakarta merupakan ibukota Indonesia, yang terletak pada $6^{\circ}12'$ Lintang Selatan (LS) dan $106^{\circ}48'$ Bujur Timur. Area ini berada pada ketinggian 7 meter di atas permukaan laut. Provinsi DKI Jakarta terdiri dari 6 wilayah administratif yaitu Jakarta Utara, Jakarta Timur, Jakarta Pusat, Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Kepulauan Seribu. Sebelah selatan dan timur berbatasan dengan Kota Depok, Kabupaten Bogor, Kota Bekasi, dan Kabupaten Bekasi. Sebelah barat berbatasan dengan Kota Tangerang dan Kabupaten Tangerang, sedangkan sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa..

Jumlah penduduk Jakarta pada tahun 2011 adalah 9 729 500 jiwa dengan kepadatan 13 325 jiwa/km². Berdasarkan survei daerah kumuh pada tahun 2011, terdapat 392 RW di Provinsi DKI Jakarta. Permukiman kumuh terdapat di bantaran Sungai Ciliwung Kecamatan Tebet dan Kecamatan Manggarai serta bantaran rel kereta api di Kecamatan Senen. Kedua kawasan kumuh tersebut merupakan kawasan yang padat penduduk.

Kawasan kumuh sangat identik dengan penduduk miskin, begitu juga dengan kedua kawasan ini. Dampak dari adanya kemiskinan adalah ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup, baik itu kebutuhan sosial (pendidikan, komunikasi, dan interaksi) maupun kebutuhan dasar seperti (sandang, pangan, papan, dan kesehatan).

Kondisi sosial ekonomi masyarakat di kawasan kumuh yang tidak lepas dari kemiskinan berdampak pada kondisi rumah tangga. Pola asuh anak yang kurang baik, perkembangan anak yang terganggu, ketidakpastian pendapatan dan pekerjaan merupakan dampak dari kemiskinan tersebut. Kemiskinan juga berdampak terhadap karakter individu, seperti rendahnya pendidikan, kurangnya kemampuan, menjadi pengangguran, dan merasa rendah diri. Umumnya kemiskinan memiliki dampak terhadap semua aspek kehidupan mulai dari tingkat individu, rumah tangga, maupun masyarakat.

Karakteristik Rumah Tangga

Karakteristik rumah tangga meliputi usia ibu, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan besar/ukuran rumah tangga. Rata-rata usia ibu adalah 42.8 ± 12.1 tahun. Sebanyak 45.7% ibu berusia antara 41-60 tahun dan sebanyak 45.0% ibu berusia antara 20-40 tahun. Berdasarkan Dunggio (2012) usia seseorang dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Tingkat pendidikan ibu dibagi sesuai jenjang pendidikan formal yang ada di Indonesia. Sebanyak 39.7% ibu menempuh pendidikan hingga sekolah dasar (SD), terdapat 10.0% ibu yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal, dan hanya 2.0% ibu yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi (PT). Menurut Hastuti (2009), pendidikan formal dapat membentuk kematangan

berpikir seseorang yang nantinya akan membentuk kematangan sosial emosi dan nantinya akan membentuk perilaku.

Tabel 4 Sebaran contoh menurut karakteristik rumah tangga

No	Karakteristik	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Usia ibu						
	- Remaja (<20 tahun)	1	0.7	1	0.6	2	0.6
	- Dewasa awal (20-40 tahun)	66	46.8	69	43.4	135	45.0
	- Dewasa madya (41-60 tahun)	63	44.7	74	46.5	137	45.7
	- Dewasa akhir (>60 tahun)	11	7.8	15	9.5	26	8.7
	Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
	Rata-rata±sd	42.3±12.2		43.2±12.1		42.8±12.1	
2	Pendidikan ibu						
	- Tidak sekolah	10	7.1	20	12.6	30	10.0
	- SD	59	41.8	60	37.7	119	39.7
	- SMP	42	29.9	39	24.5	81	27.0
	- SMA	27	19.1	37	23.3	64	21.3
	- Perguruan Tinggi	3	2.1	3	1.9	6	2.0
	Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
3	Ukuran rumah tangga						
	- Kecil (≤4 orang)	76	53.9	103	64.8	179	59.7
	- Sedang (5-7 orang)	56	39.7	51	32.1	107	35.6
	- Besar (≥8 orang)	9	6.4	5	3.1	14	4.7
	Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
4	Pendapatan perkapita						
	- Miskin (≤Rp 564.000)	82	58.2	80	50.3	162	54.0
	- Tidak miskin (>Rp 564.000)	59	41.8	79	49.7	138	46.0
	Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
	Rata-rata±sd	654 690 ± 559 366		745 136 ± 564 401		702 627 ± 562 920	

Ukuran atau besar rumah tangga merupakan jumlah anggota rumah tangga yang tinggal dalam satu rumah dan menggunakan sumberdaya yang sama dalam memenuhi kebutuhan hidup. Sebanyak 59.7% rumah tangga di kawasan kumuh merupakan rumah tangga dengan anggota ≤4 orang. Berdasarkan hasil penelitian Olayemi (2012), banyaknya jumlah anggota rumah tangga akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan pangan di dalam rumah tangga tersebut.

Pendapatan berkaitan dengan daya beli rumah tangga terhadap makanan, sehingga berdampak terhadap perilaku ibu dalam pemilihan makanan. Pendapatan rumah tangga dikategorikan dalam miskin dan tidak miskin berdasarkan standar Bank Dunia yaitu sebesar 2 dolar/hari yang setara dengan Rp 564 000/kap/bulan. Pendapatan rata-rata di kawasan bantaran sungai lebih besar daripada kawasan bantaran rel. Rata-rata pendapatan di kawasan bantaran sungai Rp 745 136±564 401 /kap/bulan, sedangkan rata-rata pendapatan di kawasan bantaran rel sebesar Rp 654 690±559 366 /kap/bulan. dan rata-rata pendapatan sebesar Rp 702 627±562 920 /kap/bulan. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 54.0% rumah tangga di kawasan kumuh tergolong miskin. Hal ini sesuai dengan Tripathy

(2013) yang menjelaskan dalam penelitiannya di kawasan kumuh Pathar Ghata Basti India bahwa sebagian besar rumah tangga di kawasan kumuh tergolong rumah tangga miskin.

Perilaku Gizi Ibu

Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus dan objek. Perilaku adalah totalitas pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmodjo 2010). Perilaku gizi memiliki tiga domain yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan praktik (psikomotor).

Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah melakukan penginderaan seperti melihat, mendengar, meraba, merasa, mencium suatu obyek tertentu (Notoatmodjo 2010). Pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang mencirikan seseorang memahami tentang gizi, pangan, dan kesehatan (Sukandar 2007). Sebaran ibu berdasarkan tingkat pengetahuan gizi disajikan pada Tabel 5 berikut :

Tabel 5 Sebaran ibu berdasarkan pengetahuan gizi

Kategori	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Baik (>80)	30	21.3	33	20.8	63	21.0
Sedang (60-80)	82	58.2	92	57.9	174	58.0
Kurang (<60)	29	20.6	34	21.4	63	21.0
Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
Rata-rata±sd	70.4±16.8		69.6±18.1		70.0±17.5	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 58.0% ibu memiliki pengetahuan gizi sedang (60-80) dengan rata-rata 70.0±17.5. Pengetahuan gizi ibu yang belum mencapai kategori baik diduga karena sebagian besar ibu hanya menempuh pendidikan hingga SD (39.7%) dan SMP (27.0%).

Berdasarkan 10 pertanyaan yang diberikan kepada ibu, terdapat 4 pertanyaan yang paling banyak dijawab benar. Pertanyaan tersebut adalah rabun pada mata sering terjadi karena kekurangan sumber vitamin A (87.3%), agar BAB lancar. harus rajin mengonsumsi buah dan sayur (92.7%), tahu biasanya mengandung lebih banyak formalin daripada tempe (89.7%), dan merokok berbahaya bagi paru-paru dan menyebabkan batuk-batuk (93.0%). Pertanyaan yang paling sedikit dijawab benar oleh ibu adalah pangan hewani lebih baik untuk pertumbuhan anak (49.0%). Perbedaan jumlah ibu yang menjawab benar antara kawasan bantaran rel dan bantaran sungai tidak jauh berbeda untuk setiap pertanyaan yang diajukan. Berikut pada Tabel 6 disajikan sebaran ibu yang menjawab pertanyaan pengetahuan gizi dengan benar.

Tabel 6 Sebaran ibu yang menjawab benar pertanyaan pengetahuan gizi

Pertanyaan	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Makanan sumber karbohidrat dikonsumsi agar kuat dan bertenaga	89	63.1	101	63.5	190	63.3
Pangan hewani lebih baik untuk pertumbuhan anak	71	50.4	76	47.8	147	49.0
Daging, telur, tahu, dan tempe adalah makanan sumber protein	87	61.7	74	46.5	161	53.7
Makanan sumber kalsium dapat membuat tulang dan gigi menjadi kuat	68	48.2	97	61.0	165	55.0
Rabun pada mata sering terjadi karena kekurangan sumber vitamin A	124	87.9	138	86.8	262	87.3
Agar BAB lancar, harus rajin mengkonsumsi buah dan sayur	130	92.2	148	93.1	278	92.7
Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi hati, daging, telur, dan sayuran hijau	78	55.3	90	56.6	168	56.0
Tahu biasanya mengandung lebih banyak formalin daripada tempe	131	92.9	138	86.8	269	89.7
Merokok berbahaya bagi paru-paru dan menyebabkan batuk-batuk	130	92.2	149	93.7	279	93.0
ASI sebaiknya diberikan hingga anak berusia dua tahun	84	59.6	96	60.4	180	60.0

Pengetahuan gizi merupakan syarat penting dalam perubahan sikap dan praktik gizi. Pengetahuan gizi yang baik dapat mendorong ibu memberikan makanan yang baik untuk keluarganya, ibu akan lebih memilih makanan yang bergizi dan aman. Pengetahuan gizi yang baik dapat membentuk sikap dan praktik yang baik pula dalam pemenuhan konsumsi pangan (Worsley 2012).

Sikap Gizi

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seperti pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan lainnya. Newcomb menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) tetapi menjadi predisposisi tindakan (Notoatmodjo 2010). Sebaran ibu berdasarkan sikap gizi disajikan pada Tabel 7 berikut :

Tabel 7 Sebaran ibu berdasarkan sikap gizi

Kategori	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Positif (≥ 75)	106	75.2	134	84.3	240	80.0
Negatif (< 75)	35	24.8	25	15.7	60	20.0
Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
Rata-rata \pm sd	81.2 \pm 10.7		83.3 \pm 10.5		82.3 \pm 10.6	

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu di kedua kawasan telah memiliki sikap gizi yang positif. Secara keseluruhan, sebanyak 80.0% ibu telah memiliki sikap gizi dengan kategori positif (≥ 75). Rata-rata sikap gizi ibu adalah 82.3 \pm 10.6 dan rata-rata sikap gizi ibu di kedua kawasan tidak jauh berbeda. Menurut Khomsan *et al.* (2009), sikap gizi merupakan kecenderungan

menyetujui atau tidak menyetujui pernyataan yang diajukan tentang pangan dan gizi. Berikut pada Tabel 8 disajikan sebaran ibu yang setuju dengan pernyataan sikap gizi.

Tabel 8 Sebaran ibu yang menjawab benar pernyataan sikap gizi

Pertanyaan	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Makan nasi penting sebagai sumber tenaga	136	96.5	156	98.1	292	97.3
Minum susu setiap hari penting untuk anak	141	100.0	158	99.4	299	99.7
Kebiasaan makan sayur setiap hari bermanfaat bagi kesehatan	141	100.0	159	100.0	300	100.0
Sarapan pagi tidak terlalu penting	109	77.3	126	79.2	235	78.3
Konsumsi daging bermanfaat untuk menambah darah	123	87.2	131	82.4	254	84.7
ASI tidak hanya diberikan sampai anak berusia 1 tahun	56	39.7	66	41.5	122	40.7
Menyediakan sayuran hijau dalam menu sehari-hari lebih baik daripada sayuran tidak berwarna	125	88.7	148	93.1	273	91.0
Mengonsumsi tahu dan tempe tidak sama baiknya dengan makan telur/daging	45	31.9	52	32.7	97	32.3
Kebiasaan merokok perlu dihilangkan atau dikurangi	113	80.1	153	96.2	266	88.7
Formalin tidak baik digunakan untuk mengawetkan tahu, ikan basah, dan ayam	130	92.2	151	95.0	281	93.7

Berdasarkan 10 pernyataan yang diajukan kepada ibu, terdapat satu pernyataan yang yang dijawab setuju oleh semua ibu. Pernyataan itu adalah kebiasaan makan sayur setiap hari bermanfaat bagi kesehatan. Jumlah pernyataan yang paling sedikit dijawab benar oleh ibu adalah ASI tidak hanya diberikan sampai anak berusia 1 tahun (40.7%), mengonsumsi tahu dan tempe tidak sama baiknya dengan makan telur/daging (32.3%). Hasil penelitian Barzegari *et al.* (2011) menjelaskan bahwa sikap gizi memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan kebiasaan makan dan pola konsumsi pangan.

Praktik gizi

Praktik gizi merupakan kebiasaan yang dilakukan sesuai dengan pernyataan yang diajukan mengenai gizi. Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik), tetapi sikap belum tentu terwujud dalam tindakan karena membutuhkan faktor lain seperti sarana dan dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki praktik gizi yang baik. Hal ini terbukti dengan terdapat 52.0% ibu dengan praktik gizi sedang dan 40.3% ibu dengan praktik gizi kurang. Praktik gizi memberikan pengaruh terhadap konsumsi karena praktik gizi merupakan tindakan sehari-hari ibu yang berhubungan dengan gizi, makanan, dan kesehatan (Mawaddah & Hardinsyah 2008). Sebaran ibu berdasarkan praktik gizi disajikan pada Tabel 9 berikut.

Tabel 9 Sebaran ibu berdasarkan praktik gizi

Kategori	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Baik (>80)	11	7.8	12	7.5	23	7.7
Sedang (60-80)	76	53.9	80	50.3	156	52.0
Kurang (<60)	54	38.3	67	42.1	121	40.3
Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0
Rata-rata±sd	61.0±15.1		61.6±14.3		61.3±14.7	

Berdasarkan pernyataan yang diajukan tentang praktik gizi, dapat dilihat bahwa tidak terdapat pertanyaan yang dijawab benar oleh semua ibu. Pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh ibu adalah lebih sering mengkonsumsi sayuran berwarna dibandingkan tidak berwarna (89.0%). Terdapat beberapa pernyataan yang hanya dijawab benar oleh kurang dari 20.0% ibu. Pernyataan tersebut adalah makan buah setiap hari (10.7%), tidak merokok (18.0%), dan lebih sering makan dengan pangan hewani daripada tahu atau tempe (19.0%).

Tabel 10 Sebaran ibu yang menjawab benar pernyataan praktik gizi

Pertanyaan	Bantaran Rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Makan buah setiap hari	17	12.1	15	9.4	32	10.7
Makan sayur setiap hari	50	35.5	68	42.8	118	39.3
Menghindari makanan yang mengandung formalin	106	75.2	109	68.6	215	71.7
Menghindari makanan/minuman dengan warna mencolok	108	76.6	134	84.3	242	80.7
Lebih sering mengkonsumsi sayuran berwarna dibandingkan tidak berwarna	121	85.8	146	91.8	267	89.0
Makan daging sapi/ayam minimal satu kali seminggu	117	83.0	127	79.9	244	81.3
Tidak merokok	25	17.7	29	18.2	54	18.0
Lebih sering makan dengan pangan hewani daripada tahu atau tempe	31	22.0	26	16.4	57	19.0

Kecukupan Energi dan Protein Rumah Tangga

Kecukupan gizi merupakan suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas, dan kondisi fisiologis khusus untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Persagi 2009).

Tabel 11 Deskriptif statistik asupan energi dan protein rumah tangga

Zat gizi	Bantaran rel		Bantaran sungai		Rata-rata	
	Asupan	TK (%)	Asupan	TK (%)	Asupan	TK (%)
Energi (kkal)	1540	72.0	1600	72.8	1571	72.4
Protein (gram)	39.5	59.8	43.9	65.2	41.8	62.7

Keterangan : TK = Tingkat Kecukupan (dihitung berdasarkan AKG 2013)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa asupan energi rata-rata sebesar 1571 kkal dengan tingkat kecukupan energi rumah tangga sebesar 72.4%

termasuk ke dalam kategori defisit sedang (70-79%). Asupan protein rata-rata adalah 41.8 gram dengan tingkat kecukupan protein rumah tangga sebesar 62.7% termasuk ke dalam kategori defisit berat (<70%). Berikut pada Tabel 12 adalah sebaran rumah tangga berdasarkan tingkat kecukupan energi.

Tabel 12 Sebaran rumah tangga berdasarkan tingkat kecukupan energi

Kategori	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Defisit berat (<70%)	70	49.6	82	51.6	152	50.7
Defisit sedang (70-80%)	25	17.7	26	16.4	51	17.0
Defisit ringan (80-89%)	16	11.3	22	13.8	38	12.7
Normal (90-119%)	22	15.6	18	11.3	40	13.3
Lebih (>120%)	8	5.7	11	6.9	19	6.3
Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di kawasan bantaran rel maupun bantaran sungai mengalami tingkat kecukupan energi dalam kategori defisit berat (<70%). Sebanyak 50.7% rumah tangga mengalami defisit berat, sedangkan hanya 13.3% rumah tangga yang termasuk ke dalam kategori normal (90-119%).

Tabel 13 Sebaran rumah tangga berdasarkan tingkat kecukupan protein

Kategori	Bantaran rel		Bantaran sungai		Total	
	n	%	n	%	N	%
Defisit berat (<70%)	107	75.9	105	66.0	212	70.7
Defisit sedang (70-80%)	12	8.5	22	13.8	34	11.3
Defisit ringan (80-89%)	6	4.3	7	4.4	13	4.3
Normal (90-119%)	12	8.5	14	8.8	26	8.7
Lebih (>120%)	4	2.8	11	6.9	15	5.0
Total	141	100.0	159	100.0	300	100.0

Berdasarkan Tabel 13, dapat dilihat bahwa kawasan bantaran rel dan bantaran sungai sama-sama didominasi oleh rumah tangga dengan tingkat kecukupan protein kategori defisit berat. Sebanyak 70.7% rumah tangga mengalami tingkat kecukupan protein dalam kategori defisit berat (<70%), sedangkan rumah tangga yang termasuk ke dalam kategori normal (90-119%) hanya sebesar 8.7%.

Menurut Ubesie *et al.* (2012), kurangnya asupan energi dan protein (KEP) dapat menyebabkan meningkatnya mortalitas seseorang. Ariningsih (2005) menambahkan bahwa masalah utama dalam konsumsi energi dan protein adalah rendahnya pendapatan rumah tangga. Terdapat banyak rumah tangga yang defisit energi maupun protein karena ketergantungan yang tinggi pada beras sebagai sumber energi maupun protein serta sangat rendahnya konsumsi pangan hewani yang sangat dibutuhkan oleh tubuh.

Hubungan Antar Variabel

Pengetahuan, sikap, dan praktik gizi ibu

Pengetahuan, sikap, dan praktik saling berhubungan sesuai dengan tahapan perubahan perilaku. Pengetahuan akan mempengaruhi suatu sikap dan kemudian

menghasilkan suatu tindakan nyata (Notoatmodjo 2003). Berikut adalah sebaran ibu berdasarkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi.

Tabel 14 Sebaran ibu berdasarkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi

Kategori	Pengetahuan gizi						Total	
	Kurang (<60)		Sedang (60-80)		Baik (>80)		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Sikap gizi								
- Negatif (<75)	18	28.6	35	20.1	7	11.1	60	20.0
- Positif (\geq 75)	45	71.4	139	79.9	56	89.9	240	80.0
Total	63	100.0	174	100.0	63	100.0	300	100.0
Praktik gizi								
- Kurang (<60)	29	46.0	76	43.7	16	25.4	121	40.3
- Sedang (60-80)	29	46.0	88	50.6	39	61.9	156	52.0
- Baik (>80)	5	8.0	10	5.7	8	12.7	23	7.7
Total	63	100.0	174	100.0	63	100.0	300	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 89.9% ibu dengan pengetahuan gizi baik yang memiliki sikap gizi positif dan 12.7% ibu dengan pengetahuan gizi baik yang memiliki praktik gizi baik. Berdasarkan Tabel 15, terdapat 87.0% ibu dengan sikap gizi positif yang memiliki praktik gizi baik. Hasil korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara pengetahuan gizi dengan sikap gizi ($r = 0.257$) dan sikap gizi dengan praktik gizi ($r = 0.131$). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan gizi ibu maka semakin baik sikap gizi ibu, dan semakin baik sikap gizi ibu maka semakin baik praktik gizi ibu. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mirsanjari *et al.* (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan sikap gizi dan sikap gizi dengan praktik gizi ibu dalam mengkonsumsi makanan yang sehat. Penelitian Huang *et al.* (2013) juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik gizi merupakan tiga hal yang saling berhubungan positif. Hasil korelasi *Pearson* juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara pengetahuan gizi dengan praktik gizi ($r = 0.127$). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan gizi ibu maka semakin baik praktik gizi ibu.

Tabel 15 Sebaran ibu berdasarkan sikap dan praktik gizi

Kategori	Praktik gizi						Total	
	Kurang (<60)		Sedang (60-80)		Baik (>80)		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Sikap gizi								
- Negatif (<75)	26	21.5	31	19.9	3	13.0	60	20.0
- Positif (\geq 75)	95	78.5	125	80.1	20	87.0	240	80.0
Total	121	100.0	156	100.0	23	100.0	300	100.0

Pengetahuan tentang sesuatu adalah awal untuk mempengaruhi suatu sikap yang mungkin mengarah kepada suatu tindakan. Sikap merupakan aspek perilaku yang dinamis dan dapat ditumbuhkan melalui proses belajar (Suharyat 2010). Hal ini ditambahkan oleh Yabancı *et al.* (2014) bahwa seorang ibu dengan pengetahuan gizi yang baik memiliki kecenderungan untuk menyediakan makanan yang sehat dan baik untuk anak-anak dan keluarganya.

Perilaku gizi ibu dengan kecukupan energi dan protein rumah tangga

Ibu memiliki peranan penting dalam menentukan konsumsi pangan rumah tangga. Perilaku gizi ibu dalam pemilihan pangan akan mempengaruhi konsumsi pangan rumah tangga, yang nantinya akan menentukan tingkat kecukupan energi dan protein rumah tangga. Khomsan *et al.* (2009) menjelaskan bahwa seorang ibu dengan pengetahuan gizi yang baik biasanya akan mempraktikkan pola makan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p>0.05$) antara pengetahuan gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi rumah tangga ($r=-0.028$) dan tingkat kecukupan protein rumah tangga ($r=0.040$). Hasil korelasi *Pearson* juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p>0.05$) antara sikap gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi rumah tangga ($r=-0.065$) dan tingkat kecukupan protein rumah tangga ($r=0.010$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p<0.05$) antara praktik gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi rumah tangga. Hubungan yang signifikan ($p<0.05$) juga ditunjukkan oleh praktik gizi ibu dengan tingkat kecukupan protein ($r=0.147$). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik praktik gizi ibu maka semakin terpenuhi tingkat kecukupan energi (TKE) dan tingkat kecukupan protein (TKP) rumah tangganya.

Tabel 16 Sebaran ibu berdasarkan perilaku gizi dan kecukupan energi rumah tangga

Kategori	Kecukupan Energi											
	Defisit berat		Defisit sedang		Defisit ringan		Normal		Lebih		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Pengetahuan												
- Baik	31	20.4	7	13.7	12	31.6	10	25.0	3	16.7	63	21.0
- Sedang	92	60.5	34	66.7	19	50.0	19	47.5	10	55.6	174	58.0
- Kurang	29	19.1	10	19.6	7	18.4	11	27.5	6	33.3	63	21.0
Total	152	100.0	51	100.0	38	100.0	40	100.0	18	100.0	300	100.0
Sikap												
- Positif	127	83.6	40	78.4	30	78.9	31	77.5	12	63.2	240	80.0
- Negatif	25	16.4	11	21.6	8	21.1	9	22.5	7	36.8	60	20.0
Total	152	100.0	51	100.0	38	100.0	40	100.0	19	100.0	300	100.0
Praktik												
- Baik	9	5.9	4	7.8	3	7.9	7	17.5	0	0.0	23	7.7
- Sedang	81	53.3	18	35.3	23	60.5	24	60.0	10	52.6	156	52.0
- Kurang	62	40.8	29	56.9	12	31.6	9	22.5	9	47.4	121	40.3
Total	152	100.0	51	100.0	38	100.0	40	100.0	19	100.0	300	100.0

Berdasarkan Tabel 16, dapat dilihat bahwa sebaran ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik dan sikap gizi yang positif belum tentu memiliki kecukupan energi yang normal. Hal tersebut juga dapat dilihat pada Tabel 17 yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik dan sikap gizi yang positif belum tentu memiliki kecukupan protein yang normal. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Mawaddah & Hardinsyah (2008) yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik tidak mutlak menentukan kecukupan gizi

seseorang, karena belum tentu orang tersebut benar-benar mengetahui jumlah energi dan zat gizi yang dibutuhkan.

Tabel 17 Sebaran ibu berdasarkan perilaku gizi dan kecukupan protein rumah tangga

Kategori	Kecukupan Protein											
	Defisit berat		Defisit sedang		Defisit ringan		Normal		Lebih		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Pengetahuan												
• Baik	35	16.5	16	47.1	3	23.1	5	19.2	4	26.6	63	21.0
• Sedang	129	60.9	15	44.1	8	61.5	12	46.2	10	66.7	174	58.0
• Kurang	48	22.6	3	8.8	2	15.4	9	34.6	1	6.7	63	21.0
Total	212	100.0	34	100.0	13	100.0	26	100.0	15	100.0	300	100.0
Sikap												
• Positif	171	80.7	29	85.3	12	92.3	16	61.5	12	80.0	240	80.0
• Negatif	41	19.3	5	14.7	1	7.7	10	38.5	3	20.0	60	20.0
Total	212	100.0	34	100.0	13	100.0	26	100.0	15	100.0	300	100.0
Praktik												
• Baik	14	6.6	4	11.8	2	15.4	2	7.7	1	6.7	23	7.7
• Sedang	110	51.9	17	50.0	6	46.1	14	53.8	9	60.0	156	52.0
• Kurang	88	41.5	13	38.2	5	38.5	10	38.5	5	33.3	121	40.3
Total	212	100.0	34	100.0	13	100.0	26	100.0	15	100.0	300	100.0

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Gizi Ibu

Berdasarkan hasil uji manova, terdapat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen ($p < 0.05$). Variabel independen yang diduga mempengaruhi perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu adalah usia ibu, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan ukuran rumah tangga.

Tabel 18 Hasil uji manova perilaku gizi ibu

Statistic	Value	F value	Num DF	Den DF	Pr > F
Wilks' Lambda	0.7552596	7.23	12	775.5	<.0001
Pillai's Trace	0.2562057	6.89	12	885	<.0001
Hotelling-Lawley Trace	0.3088752	7.52	12	508.45	<.0001
Roy's Greatest Root	0.2477728	18.27	4	295	<.0001

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi ibu ($p < 0.05$). Tingkat pendidikan dapat menjelaskan 14.7% faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan gizi ibu. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi dapat dituliskan dalam persamaan $Y_1 = 53.14970 + 1.70426 X_2$. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan akan semakin luas, namun bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah berpengetahuan rendah pula (Dewi & Wawan 2010). Ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memiliki kemampuan berpikir yang semakin baik dan lebih terbuka dalam menerima informasi termasuk pengetahuan tentang penatalaksanaan gizi seimbang pada keluarga (Silitonga & Luthfiani 2012).

Tabel 19 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku gizi ibu

	Peubah		Parameter estimate	Standar error	R ² parsial	Pr > F
	Tak bebas	Bebas				
Pengetahuan gizi	Intercept		53.14970	2.92286	0.1472	<.0001
		Pendidikan ibu	1.70426	0.24095		
Sikap gizi	Intercept		80.03519	0.96869	0.0292	0.0030
		Pendapatan RT	0.0000032	0.00000108		
Praktik gizi	Intercept		53.11054	1.92700	0.0298	0.0022
		Pendidikan ibu	0.66129	0.2139		
		Pendapatan RT	0.0000049	0.00000147		

Ekonomi adalah faktor dasar dalam hidup manusia yang bersifat materiil atau fisik. Penelitian Dibsall *et al.* (2002) menyebutkan bahwa kelompok dengan pendapatan yang rendah memiliki sikap yang cenderung mengkonsumsi makanan yang kurang sehat. Pendapatan dapat menjelaskan 2.92% dari faktor yang mempengaruhi sikap gizi ibu. Faktor yang mempengaruhi sikap gizi dapat dituliskan dalam persamaan $Y_2 = 80.03519 + 0.0000032 X_3$.

Terdapat dua hal yang mempengaruhi praktik gizi ibu yaitu pendidikan ibu dan pendapatan rumah tangga. Faktor yang mempengaruhi praktik gizi dapat dituliskan dalam persamaan $Y_3 = 53.11054 + 0.66129X_2 + 0.0000049X_3$. Pendidikan ibu dapat menjelaskan 2.98% dari faktor yang berpengaruh terhadap praktik gizi ibu. Pendapatan merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan akses pangan rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan rumah tangga dapat menjelaskan 4.33% dari faktor yang mempengaruhi praktik gizi ibu. Penelitian Sufaira (2013) di kawasan kumuh Kannur India menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendapatan dan pendidikan mempengaruhi praktik pemenuhan konsumsi pangan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ibu rumah tangga yang menjadi contoh pada penelitian ini berjumlah 300 orang, yang terdiri dari 141 ibu di kawasan bantaran rel dan 159 ibu di kawasan bantaran sungai. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu memiliki usia pada kategori dewasa awal (45%) dan dewasa madya (45.7%). Tingkat pendidikan ibu umumnya masih rendah karena sebanyak 39.7% ibu hanya menempuh pendidikan hingga sekolah dasar dan masih terdapat 10% ibu yang tidak pernah menjalani pendidikan formal atau tidak sekolah. Sebanyak 59.7% ukuran rumah tangga berada pada kategori kecil (≤ 4 orang). Sebanyak 54% rumah tangga di kawasan ini tergolong miskin (\leq Rp 564 000).

Sebanyak 58% ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi yang sedang (60-80) dengan rata-rata 70.0 ± 17.5 . Sebanyak 80% ibu telah memiliki sikap gizi yang positif (≥ 75) dengan rata-rata 82.3 ± 10.6 . Praktik gizi ibu umumnya berada pada kategori sedang (60-80) sebanyak 52% dan hanya 7.7% yang sudah memiliki praktik gizi kategori baik (> 80). Rata-rata skor praktik gizi ibu adalah 61.3 ± 14.7 .

Rata-rata asupan energi rumah tangga adalah 1571 kkal dengan tingkat kecukupan energi rata-rata sebesar 72.4%. Sebanyak 50.7% rumah tangga di kawasan kumuh mengalami tingkat kecukupan energi dengan kategori defisit berat (<70%). Rata-rata asupan protein rumah tangga adalah 41.8 gram dengan tingkat kecukupan protein rata-rata sebesar 62.7%. Sebanyak 70.7% rumah tangga di kawasan kumuh mengalami tingkat kecukupan protein dengan kategori defisit berat (<70%).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara pengetahuan gizi dengan sikap gizi dan sikap gizi dengan praktik gizi. Hasil korelasi *Pearson* juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara pengetahuan gizi dengan praktik gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi dan protein rumah tangga. Hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) ditunjukkan oleh praktik gizi ibu dengan tingkat kecukupan energi protein rumah tangga. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik praktik gizi ibu maka semakin terpenuhi tingkat kecukupan energi (TKE) dan tingkat kecukupan protein (TKP) rumah tangganya.

Hasil uji manova menunjukkan bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi perilaku gizi ibu ($p < 0.05$). Pengetahuan gizi ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu, sikap gizi ibu dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga, sedangkan praktik gizi ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu dan pendapatan rumah tangga.

Saran

Perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi ibu yang masih belum baik menunjukkan bahwa kawasan kumuh memerlukan adanya intervensi pendidikan gizi. Intervensi tersebut dapat dilakukan dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku gizi ibu seperti status sosial ekonomi rumah tangga. Selain itu, diperlukan adanya perbaikan sarana dan akses di kawasan kumuh dalam mendukung terjadinya perubahan perilaku, khususnya perilaku gizi ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- [Depkes] Departemen Kesehatan RI. 2007. Profil Kesehatan Indonesia 2005. Jakarta (ID): Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Riskesdas] Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Indonesia Tahun 2013*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Alibas S. 2002. Hubungan antara tingkat pendapatan dan praktik konsumsi garam periodium dengan mutu garam di tingkat rumah tangga [Skripsi]. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.

- Ariningsih E. 2005. Konsumsi dan kecukupan energi dan protein rumah tangga pedesaan di Indonesia: analisis data SUSENAS 1999, 2002, dan 2005 [catatan penelitian]. Bogor(ID): Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian.
- Azwar S. 2009. *Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya*. Jakarta (ID): Pustaka Pelajar.
- Barzegari A, Ebrahimi M, Azizi M, Ranjbar K. 2011. A study of nutrition knowledge, attitudes and food habits of college students. *World Applied Sciences Journal*. 15(7):1012-1017.
- Dibsdall LA, Lambert N, Robbin RF, Frewer LJ. 2002. Low-income consumers attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables. *Public Health Nutrition*. 6(2):159-168.
- Dunggio NCD. 2012. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat tentang Penggunaan Jamban di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango [Skripsi]. Gorontalo (ID): Universitas Negeri Gorontalo.
- Hastuti D. 2009. Pengasuhan: Teori dan Prinsip serta Aplikasinya di Indonesia. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- Huang CY, Liu YL, Tsou HF. 2013. The study in change of nutrition knowledge, attitude, and behavior of college students as affected by different method of nutrition education. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*. 9(2):80-85.
- Khomsan A. 2000. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- _____. Anwar F, Riyadi H, Sukandar D, Mudjajanto ES. 2009. *Studi Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu dan Kader Posyandu serta Perbaikan Gizi Balita*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor dan Nestle Foundation.
- Kurniasih S. 2007. Jurnal Usaha Perbaikan Pemukiman Kumuh di Petukangan Utara Jakarta Selatan [Internet]. Jakarta (ID): Teknik Arsitektur Universitas Budi Luhur. [diunduh 2013 Oktober 5]. Tersedia pada: <http://peneliti.budiluhur.ac.id/wp-content/uploads/2007/06/srikurniasih-sna20071.pdf?>
- Mawaddah N, Hardinsyah. 2008. Pengetahuan, sikap, dan praktek gizi serta tingkat konsumsi ibu hamil di kelurahan Kramat Jati dan kelurahan Ragunan Propinsi Jakarta. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 3(1):30-42.
- Mirsanjari M, Muda WAMW, Ahmad A, Orthman MS, Mosavat M. 2012. *Does nutritional knowledge have relationship with healthy dietary attitude and practices during pregnancy?. International Conference on Nutrition and Food Sciences*. 39:159-163.
- Notoatmodjo S. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.

- Olayemi AO. 2012. Effects of family size on household food security in Osun State, Nigeria. *Asian Economic and Social Society*. 2(2):136-141.
- Papalia DE, Old SW. 2001. *Human Development*. USA: Mc. Draw-Hill.
- Persagi. 2009. *Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Rumah Tangga*. Jakarta (ID): Kompas.
- Setyaningsih S. 2008. Pengaruh interaksi. pengetahuan. dan sikap terhadap praktek ibu dalam pencegahan anemia gizi besi balita di kota Pekalongan (Tesis). Semarang (ID): Universitas Diponegoro.
- Silitonga E & Luthfiani. 2012. Pengetahuan gizi ibu dalam penatalaksanaan gizi seimbang pada keluarga di desa Siborboron kabupaten Humbang Hasundatan. *Jurnal Keperawatan Holistik*. 1(2):35-39.
- Sufaira C. 2013. Sosio economic conditions of urban slum dwellers in Kannur Municipality. *Journal of Humanities and Social Sciences*. 10(5):12-24.
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- Suharyat Y. 2010. Hubungan antara sikap, minat, dan perilaku manusia [Internet]. [diunduh pada 2014 Juni 24]; 2(1): Bekasi (ID).
- Sukandar D. 2007. *Studi Sosial Ekonomi. Aspek Pangan. Gizi. dan Sanitasi Daerah lahan Kering di Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- Tripathy S. 2013. Socio-economic status of marginalised semi urban slum-dwellers of Ballavpur Mouza, Midnapur District, West Bengal. *International Journal of Current Research*. 5(03):630-633.
- Ubesie AC, Ibezako NS, Ndiokwelu C, Uzoka CM, Nwafor CA. 2012. Under-five protein energy malnutrition admitted at the University of Nigeria Teaching Hospital. Enugu: a 10 year retrospective review. *Nutrition Journal*. 11(1):43-50.
- Wawan A, Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika.
- Worsley A. 2012. Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour?. *American Journal of Clinical Nutrition*. 11(Suppl):S579-S585.
- Yabanci N, Kisac I, Karakus SS. 2014. The effects of mother's nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 116 (01):4477-4481.

LAMPIRAN**KUESIONER****STUDI AKSES PANGAN, HIGIENE, SANITASI
LINGKUNGAN, DAN KOPING STRATEGI
RUMAH TANGGA DI DAERAH KUMUH**

1. TANGGAL KUNJUNGAN : _____ 2012
2. PEWAWANCARA : _____
3. NO RESPONDEN : _____
4. NAMA RESPONDEN : _____
5. NAMA KEPALA RUMAHTANGGA : _____
6. RT : _____
7. RW : _____
8. DUSUN/KAMPUNG : _____
9. DESA : _____
10. Jam mulai wawancara : _____
11. Jam selesai wawancara : _____

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**2012**

B. PENDAPATAN RUMAHTANGGA SATU BULAN TERAKHIR

Anggota Rumahtangga	Jenis Pekerjaan	Penghasilan ¹⁾ : Rp per				Jumlah Hari Kerja		
		Hr	Minggu	Bln ²⁾	Th	hari/mgg	mgg/bln	bln/thn
1. Suami	1.							
	2.							
2. Istri	1.							
	2.							
3. Anak 1 (umurth)	1.							
	2.							
4. Anak 2 (umurth)	1.							
	2.							
5. Anak 3 (umurth)	1.							
	2.							
6. Anggota rumahtangga lain:.....	1.							
	2.							
7. Lainnya (Bantuan/sumbangan)	1. Pinjaman							
	2. Sumbangan							
	3. Pemberian							

Keterangan : 1) Pilih salah satu (hari, minggu, bulan, tahun)

2) Kolom **B3** = **bulan** digunakan untuk merekap kolom sebelumnya dan harus terisi

Catatan: Semua pendapatan dikonversi ke bulan, dalam perhitungan perhatikan Jumlah waktu kerja

C. KONSUMSI RUMAH TANGGA (*Recall 2x24 jam*) HARI PERTAMA

No.	Kode ¹⁾	Pangan/bahan ²⁾	URT		g/URT	Sisa (URT)		g sisa	Berat Bersih (g) ³⁾
			Σ	satuan		Σ	satuan		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
3									
4									
5									
6									
7									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

Keterangan:

Berikan kode pangan/bahan pada saat editing sesuai kode pangan

Sebut nama bahan pangan bila pangan tersebut tidak tercantum pada DKBM

Berat bersih = (gr/URT) – (gr/URT sisa)

D. KONSUMSI RUMAHTANGGA (Recall 2x24 jam) HARI KEDUA

No.	Kode ¹⁾	Pangan/bahan ²⁾	URT		g/URT	Sisa (URT)		g sisa	Berat Bersih (g) ³⁾
			Σ	satuan		Σ	satuan		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
3									
4									
5									
6									
7									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

Keterangan:

Berikan kode pangan/bahan pada saat editing sesuai kode pangan

Sebut nama bahan pangan bila pangan tersebut tidak tercantum pada DKBM

Berat bersih = (gr/URT) – (gr/URT sisa)

Catatan : Ayah makan/jajan di luar rumah (makan siang)

Anak makan/jajan di luar rumah (Makan malam)

F2. PENGETAHUAN GIZI IBU

1. Kalau Bapak/suami akan bekerja, makanan apa yang harus dimakan agak banyak agar bertenaga dan kuat bekerja?

(nasi, jagung, ubi jalar, singkong, mie, lainnya sebutkan) Ket. : Jawaban tidak harus disebutkan semua & disebutkan salah satu sudah benar **1=Benar** **2=Salah**

2. Agar anak-anak bertumbuh tinggi badannya, makanan hewani atau nabati yang lebih baik?

(hewani) **1=Benar** **2=Salah**

3. Contoh makanan sumber protein adalah:

(daging, telur, tahu, dantempe) **1=Benar** **2=Salah**

4. Supaya gigi dan tulang menjadi kuat, makanan apa yang seharusnya dimakan ?

(sumber kalsium seperti susu atau sayuran berdaun hijau) Ket. : Jawaban tidak harus disebutkan semua & disebutkan salah satu sudah benar **1=Benar 2 =Salah**

5. Rabun pada mata, seringkali terjadi karena kekurangan makanan apa ?

(kekurangan makanan sumber vitamin A: wortel dan sayuran berdaun hijau) Ket. : Jawaban tidak harus disebutkan semua & disebutkan salah satu sudah benar **1=Benar 2 =Salah**

6. Supaya buang air lancar tiap hari, makanan apa yang harus dimakan ?

(rajin makan sayur dan buah tiap hari) **1=Benar 2 =Salah**

7. Bila mata berkunang-kunang, cepat lelah, lesu, dan hal-hal tersebut adalah tanda-tanda kurang darah, makanan apa yang harus dimakan ?

(hati, daging, telur, dan sayuran berdaun hijau) Ket. : Jawaban tidak harus disebutkan semua & disebutkan salah satu sudah benar **1=Benar 2 =Salah**

8. Yang kemungkinan mengandung lebih banyak formalin adalah tahu atau tempe?

(tahu) **1=Benar 2 =Salah**

9. Apa bahaya merokok bagi kesehatan ?

(berbahaya bagi paru-paru, menyebabkan batuk-batuk) Ket. : Jawaban tidak harus disebutkan semua & disebutkan salah satu sudah benar **1=Benar 2 =Salah**

10. Bila Anda mempunyai anak kecil, agar dia tumbuh dengan baik dan cerdas, pemberian ASI (Air Susu Ibu) sebaiknya sampai usia berapa ?

(dua tahun) **1=Benar 2 =Salah**

G. SIKAP GIZI IBU

No.	Pertanyaan	Jawaban Responden
1	Makan nasi penting sebagai sumber tenaga	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
2	Minum susu setiap hari penting untuk anak	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju

No.	Pertanyaan	Jawaban Responden
3	Kebiasaan makan sayur setiap hari bermanfaat bagi kesehatan	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
4	Sarapan pagi tidak terlalu penting	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
5	Konsumsi daging bermanfaat untuk menambah darah	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
6	ASI cukup diberikan sampai anak berusia 1 tahun	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
7	Menyediakan sayuran hijau dalam menu sehari-hari lebih baik daripada sayuran yang tidak berwarna	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
8	Mengonsumsi tahu dan tempe sama baiknya dengan makan telur/daging	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
9	Kebiasaan merokok tidak perlu dihilangkan/dikurangi	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju
10.	Formalin baik digunakan untuk mengawetkan tahu, ikan basah dan ayam	1 = setuju 2 = ragu-ragu 3 = tidak setuju

H. PERILAKU GIZI IBU

No.	Pertanyaan	Jawaban Responden
1	Kami suka makan buah	1 = setiap hari 2 = sering (2-6 hr/mgg) 3 = jarang (<2 hr/mgg)
2	Kami makansayur	1 = setiap hari 2 = sering (3-6 hr/mgg) 3 = jarang (<3 hr/mgg)
3.	Saya menghindari makanan yang mengandung formalin (tahu, daging ayam, ikan segar)	1 = ya 2 = tidak
4.	Saya menghindari makanan/minuman olahan yang berwarna mencolok (kerupuk, kue, jajanan pasar, sirup)	1 = ya 2 = tidak
5	Kami lebih sering mengonsumsi sayuran berwarna (wortel, bayam) dibandingkan tidak berwarna (sawi, kol)	1 = ya 2 = tidak
6	Kamimakan daging sapi/ayam minimal satu kali seminggu	1 = ya 2 = tidak
7	Ada anggota rumah tangga yang merokok	1 = setiap hari 2 = sering (2-6 hr/mgg) 3 = jarang (1 hr/mgg) 4 = tidak
8.	Kami lebih sering makan dengan tahu atau tempe daripada pangan hewani	1 = ya 2 = tidak

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Batusangkar pada tanggal 4 Juli 1992, dari seorang ayah bernama Bujang, SPd dan seorang Ibu bernama Dayarnis. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Penulis menempuh pendidikan Sekolah dasar (SD) di SD Negeri 11 Balimbing pada tahun 1998-2004, lalu melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 5 Batusangkar dan SMA Negeri 3 Batusangkar. Pada tahun 2010, penulis diterima sebagai mahasiswa Institut Pertanian Bogor di Fakultas Ekologi Manusia, Departemen Gizi Masyarakat melalui jalur USMI.

Selama perkuliahan, penulis aktif mengikuti kegiatan organisasi kampus seperti Uni Konservasi Fauna (UKF) IPB dan Himpunan Mahasiswa Ilmu Gizi (HIMAGIZI). Penulis juga aktif di Organisasi Mahasiswa Daerah (OMDA) yaitu IPMM Bogor. Penulis aktif mengikuti kegiatan kaepanitiaan tingkat Departemen, Fakultas, maupun IPB seperti *IPB Green Living Movement* (IGLM), Nutrition Fair 2012 dan 2013, Masa Perkenalan Departemen 2012, Masa Perkenalan Fakultas 2012, *Food Fair* 2012, dan lain-lain.

Penulis pernah menjadi bagian dari Tim Ajinomoto-IPB Nutrition Program (AINP) sebagai *coach* pada tahun 2011-2013. Penulis juga pernah menjadi asisten mata kuliah Ilmu Bahan Makanan pada semester genap tahun ajaran 2014.. Pada bulan Juli-Agustus 2013 penulis mengikuti Kuliah Kerja Profesi (KKP) di Desa Kubangsari, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Pada bulan Maret-April 2014 penulis melaksanakan *Internship Dietetic* di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.