

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MIE INSTAN DAN PERILAKU KONSUMSI MIE INSTAN PADA BALITA DI RW. 04 PERUMAHAN VILLA BALARAJA KABUPATEN TANGERANG

Nurul Wandasari
Fikes – Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510
fitrianita87@gmail.com

Abstrak

Peningkatan konsumsi mie instan di pedesaan mengalami pertumbuhan dengan laju kenaikan 50% (BPS, 1990-2002 dalam Martianto dan Ariani, 2004). Anggi dalam penelitiannya (2011), menyebutkan bahwa balita yang tinggi konsumsi mie instannya lebih banyak memiliki ibu berpengetahuan gizi rendah, yaitu 70,6% dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu berpengetahuan gizi tinggi (41,7%). Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang mie instan dan perilaku konsumsi mie instan pada balita. Metode penelitian adalah *cross-sectional* dan jumlah sampel sebanyak 53 orang secara *simple random sampling*. Dimensi pengetahuan ibu tentang konsumsi mie instan meliputi definisi makanan bergizi, pemahaman gizi dalam makanan dan mie instan. Dimensi perilaku konsumsi mie instan pada balita meliputi cara pengolahan mie instan dan frekuensi konsumsi mie instan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Pearson Product Moment*. Sebagian besar balita berumur 3-4 tahun (84,9%). Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (50,9%). Tingkat pendidikan ibu yaitu SMA (77,4%). Tingkat pengetahuan ibu sebagian besar kurang baik yaitu 35 orang (66%) dan perilaku konsumsi mie instan tidak baik sebanyak 30 orang (56,6%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang mie instan dan perilaku konsumsi mie instan ($p < 0,05$), nilai r hitung (0,849) lebih besar dari nilai r tabel (0,266) yang memiliki hubungan korelasi sangat kuat. Kader posyandu perlu mengadakan penyuluhan kepada ibu balita mengenai pemberian makanan yang tepat serta efek mengkonsumsi makanan instan terus-menerus untuk balita.

Kata kunci: balita, konsumsi mie instan, perilaku

Pendahuluan

Era globalisasi yang dicirikan oleh pesatnya perdagangan, industri pengolahan pangan, jasa dan informasi akan mengubah gaya hidup dan pola konsumsi makan masyarakat, terutama di perkotaan. Dalam waktu relatif singkat telah diperkenalkan selera makan gaya *fast food* maupun *health food* yang populer di Amerika dan Eropa. Budaya makan telah berubah menjadi tinggi

lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro. Perubahan selera makan ini cenderung menjauhi konsep makan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi (Baliwati, 2004).

Perubahan gaya hidup masyarakat masa kini turut mempengaruhi pola konsumsi dengan maraknya makanan instan. Makanan instan atau siap saji kian

digemari sebagai makanan pengganti nasi, salah satunya adalah mie instan. Pergeseran pola konsumsi ini dimungkinkan karena mie dapat diproses dengan mudah, disajikan dengan praktis dan dapat memenuhi selera sebagian besar masyarakat, baik orang dewasa maupun anak – anak (Kurnianingsih, 2007). Mie instan adalah makanan favorit dari semua kalangan masyarakat terutama bagi orang yang memiliki kesibukan yang sangat banyak sehingga tidak sempat untuk membuat ataupun membeli makanan yang sehat (Fahmi, 2010).

Mie instan belum dapat dianggap sebagai makanan penuh (*wholesome food*) karena belum mencukupi kebutuhan gizi yang seimbang bagi tubuh. Mie yang terbuat dari terigu mengandung karbohidrat dalam jumlah besar, tetapi kandungan protein, vitamin, dan mineralnya hanya sedikit. Pemenuhan gizi mie instan dapat diperoleh jika ada penambahan sayuran dan sumber protein (Fahmi, 2010). Kebiasaan mengkonsumsi mie siap saji tanpa tambahan sayur dan protein menjadi kurang tepat karena tidak semua kebutuhan zat gizi terpenuhi. Selain bahan tambahan yang ada di dalamnya, mie instan juga rendah serat, serat dalam makanan juga diperlukan untuk menjaga kesehatan saluran cerna, wasir, maupun kanker usus dikemudian hari (Anonim, 2008).

Di Indonesia, mie digemari berbagai kalangan, mulai anak – anak hingga lanjut usia. Alasannya, sifat mie yang enak, praktis dan mengenyangkan. Kandungan karbohidrat yang tinggi, menjadikan mie digunakan sebagai sumber karbohidrat pengganti nasi. Selain itu, mie instan juga sering dijadikan solusi untuk mengatasi balita yang sulit makan, padahal jika pemberian mie instan ini dibiasakan terhadap anak sejak usia dini, mereka akan merasa ketagihan dan pada akhirnya hanya mau mengkonsumsi mie instan saja karena rasanya yang gurih dan tekstur yang lembut,

serta warnanya yang mencolok (Ismullah, 2010).

Balita usia prasekolah mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, yang umumnya memiliki energi tinggi karena 45 – 50%nya berasal dari lemak (Irene, 2009). Dataconsult (1995) melaporkan bahwa konsumsi mie instan oleh masyarakat Indonesia diperkirakan terus meningkat dengan laju sekitar 15% pertahun. Berdasarkan salah satu merk mie instan, dalam 85 gram mie instan mengandung 420 kkal energi dengan jumlah lemak 18 gram, protein 7 gram, karbohidrat 57 gram. Jika dibandingkan dengan nasi dalam berat yang sama mengandung 148,75 kkal, 3,4 gram protein, dan 34 gram karbohidrat (DKBM, 2009).

Menurut data Riskesdas, dari kurun waktu tahun 2007 hingga tahun 2010, prevalensi gizi kurang pada balita tidak mengalami kenaikan ataupun penurunan (tetap), yaitu 13%. Walaupun begitu, jumlah ini masih belum memenuhi target pemerintah untuk mencapai MDGs pada tahun 2015, yaitu 11,9%. Dalam kerangka UNICEF (1998) mengenai penyebab terjadinya masalah gizi, faktor asupan makanan merupakan penyebab langsung terjadinya kurang gizi. Pada umumnya, balita membutuhkan asupan energi dan protein yang cukup untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Brown, 2005). Asupan makan yang beragam juga diperlukan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi penting yang lain. Namun yang sering terjadi pada rentang usia balita adalah asupan makan anak cenderung kurang karena anak menolak makan yang tidak disukai dan hanya mengkonsumsi makanan favoritnya (Kurniasih, dkk, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2011), balita dengan frekuensi konsumsi mie instan tinggi adalah 58,6% dan 48,5% untuk tingkat konsumsi mie instan rendah. Penelitian Handayani (2004) mengungkapkan bahwa frekuensi konsumsi

mie instan pada sebagian besar keluarga miskin adalah 40%, sedangkan konsumsi mie instan pada keluarga tidak miskin 30%. Konsumsi mie instan yang terlalu banyak juga dikhawatirkan dapat mengakibatkan efek kurang baik bagi tubuh, terutama anak-anak yang berada dalam masa pertumbuhan. Konsumsi mie instan secara tunggal dan terus menerus membuat tubuh akan mengalami kekurangan atau kelebihan beberapa zat gizi (Winarno, 2002). Dahl, Heine, dan Tassinari dalam Pipes (2003) mengungkapkan bahwa asupan garam yang tinggi pada usia dini dapat meningkatkan risiko hipertensi pada saat dewasa. Sebuah studi yang dilakukan oleh Kim, *et al.* (2005) juga membuktikan bahwa anak-anak dan remaja yang mengkonsumsi mie instan cenderung memiliki asupan lemak dan garam berlebih dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi mie instan.

Berdasarkan jumlah permintaan mie instan dalam kurun waktu tahun 2008 hingga 2010, Indonesia menempati peringkat kedua di dunia setelah China. Dalam kurun waktu tersebut jumlah permintaan mie instan di Indonesia mengalami peningkatan dari 13,7 miliar bungkus pada tahun 2008 hingga 14,5 milyar bungkus pada tahun 2010 (WINA 2010). Jumlah permintaan yang tinggi menandakan bahwa tingkat konsumsi mie instan di Indonesia juga cenderung tinggi. Dari tahun 1999 – 2002, tingkat konsumsi mie instan di perkotaan mengalami pertumbuhan dengan laju kenaikan 33,3%. Sedangkan di pedesaan, tingkat konsumsi mie instan mengalami pertumbuhan dengan laju kenaikan 50% (BPS, 1990-2002 dalam Martianto dan Ariani, 2004). Sedangkan dari kurun waktu tahun 1999 – 2004, konsumsi mie instan per bungkus secara Nasional mengalami kenaikan dengan laju kenaikan sekitar 19,2% (Susenas 1999, 2002, 2004, BPS). Peningkatan konsumsi mie instan secara umum ini diprediksi akan meningkatkan konsumsi mie instan pada

anak karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2004), konsumen mie instan pada sebagian besar keluarga baik miskin maupun tidak miskin adalah anak.

Tingginya konsumsi mie instan secara umum disebabkan oleh beberapa faktor, satu diantaranya adalah umur dan jenis kelamin. Menurut Allen, *et al.* (2003) dalam Marotz (2005), terdapat perbedaan makan antara balita umur 12 – 24 bulan dengan balita umur > 24 bulan, nafsu makannya mulai meningkat seiring dengan terbentuknya preferensi makan. Selain itu, terdapat perbedaan asupan energi dan zat gizi lain antara laki – laki dan perempuan. Pada beberapa studi, laki – laki mengkonsumsi makanan dalam jumlah banyak sehingga menghasilkan asupan energi dan zat gizi yang lebih tinggi daripada perempuan (Pipes, 1993). Variasi konsumsi antar umur dan jenis kelamin ini dapat dikaitkan dengan perilaku konsumsi mie instan. Secara umum, di negara berkembang, ibu memainkan peranan penting dalam memilih dan mempersiapkan pangan untuk dikonsumsi anggota keluarga. Pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi jenis pangan dan mutu gizi makanan yang dikonsumsi anggota keluarga. Pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi jenis pangan dan mutu gizi makanan yang dikonsumsi anggota keluarga (Suhardjo, 1989). Ibu yang memiliki pengetahuan dan kesadaran terhadap gizi yang tinggi juga akan menularkan kebiasaan makan yang sehat bagi keluarganya (Hardinsyah, 2007). Menurut Sediaoetama (1991), tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudahnya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik pula, pengetahuan gizi juga mempunyai peranan yang sangat penting

dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang.

Perumahan villa Balaraja kabupaten Tangerang adalah perumahan sederhana yang sebagian warganya adalah kelompok ibu yang masih memiliki anak usia balita. Pengetahuan dan perilaku ibu yang kurang memahami kebutuhan gizi balita merupakan masalah dalam perkembangan kesehatan balita (Baliwati, dkk, 2004). Perilaku sehat adalah perilaku – perilaku atau kegiatan – kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Satu diantara perilaku sehat adalah makan dengan menu seimbang. Menu seimbang disini adalah pola makan sehari – hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh baik menurut kuantitas maupun kualitas (Becker dikutip Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang mie instan dengan perilaku konsumsi mie instan pada balita di RW. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang tahun 2013.

Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Mie Instan Pada Balita

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu“ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007,).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan :

a. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experient is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pemngalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan

Dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan karena didasari oleh kesadaran, rasa tertarik, dan adanya pertimbangan dan sikap positif. Tingkatan pengetahuan terdiri atas 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang khusus dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, “Tahu“ merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah gunanya untuk mengukur bahwa orang tahu yang dipelajari seperti: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

- b. Memahami (*Comprehension*)
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menjelaskan materi tersebut dengan benar.
- c. Aplikasi (*Application*)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
- d. Analisis (*Analysis*)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Syntesis*)
Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*)
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2005, hlm. 122).
- a. Pengetahuan (*knowledge*), Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya.
- b. Sikap (*attitude*) Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.^[1]
- c. Tindakan atau praktik (*practice*), Tindakan ini merujuk pada perilaku yang diekspresikan dalam bentuk tindakan, yang merupakan bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki.

Konsep perilaku sehat ini merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom. Becker menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*) dan praktik kesehatan (*health practice*).

Perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua factor pokok yaitu factor perilaku (*behavior causes*) dan factor diluar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor :

Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati langsung oleh pihak lain (Notoatmodjo)

Benjamin Bloom, seorang psikolog pendidikan, membedakan adanya tiga bidang perilaku, yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Kemudian dalam perkembangannya, domain perilaku yang diklasifikasikan oleh Bloom dibagi menjadi tiga tingkat:

- a. Faktor – faktor Predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai – nilai dan sebagainya.
- b. Faktor – faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas – fasilitas atau sarana kesehatan.
- c. Faktor – faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Konsumsi Mie Instan

Dalam Standar Nasional Indonesia (SNI) nomor 3551-1994, mie instan didefinisikan sebagai produk makanan kering yang dibuat dari tepung terigu dengan atau tanpa penambahan bahan makanan lain dan bahan tambahan makanan yang diizinkan, berbentuk khas mie dan siap dihidangkan setelah dimasak atau diseduh dengan air mendidih paling lama 4 menit. Mie instan umumnya dikenal sebagai ramen. Mie ini dibuat dengan penambahan beberapa proses setelah diproses menjadi mie segar. Tahap – tahap tersebut yaitu pengukusan, pembentukan, dan pengeringan. Kadar air mie instan umumnya mencapai 5-8% sehingga memiliki daya simpan yang lama (Astawan, 1999).

Dewasa ini, produsen mie instan mulai memproduksi mie instan yang secara khusus ditujukan untuk konsumen anak. Misalnya, produk *my noodlez* produksi PT. Indofood yang ditujukan untuk anak – anak berumur 6 – 12 tahun, juga beberapa produk MP – ASI yang berbentuk mie instan. Komposisi gizi yang terkandung dalam mie instan untuk anak tentunya berbeda dengan komposisi gizi mie instan pada umumnya. Namun, karena harga dari mie instan untuk anak tergolong mahal, tidak semua golongan masyarakat mampu membeli sehingga tetap saja mie instan yang diberikan kepada anak adalah mie instan pada umumnya yang biasa dijumpai di pasaran.

Penelitian Lee, et al. (2003) mengungkapkan bahwa pada remaja laki – laki, terdapat 42,2% remaja dengan frekuensi konsumsi mie instan 1-2x/minggu, 21,1% dengan frekuensi konsumsi mie instan 5-6x/minggu, 11,7% dengan frekuensi konsumsi mie instan > 1x/hari dan 13,1% dengan frekuensi konsumsi mie instan < 1x/bulan. Sedangkan, pada kelompok pelajar SMP, SMU, dan PT, frekuensi konsumsi mie instan terbesar adalah 1-2x/minggu. Pada frekuensi

konsumsi 1-2x/minggu, presentase terbesar adalah kelompok pelajar SMP dengan kecenderungan lebih banyak mengarah pada laki – laki dibandingkan dengan perempuan (Kim dan Lee, 1989 dalam Kruger, 1996).

Penelitian Handayani (2004) melihat konsumsi mie instan pada keluarga miskin dan tidak miskin. Frekuensi konsumsi mie instan pada sebagian besar keluarga miskin (40%) adalah 3x/minggu, sedangkan frekuensi konsumsi mie instan pada keluarga tidak miskin persentasenya sama antara 2x/minggu dan 3x/minggu yaitu 30%. Alasan utama mengonsumsi mie instan pada sebagian besar keluarga miskin (80%) dan keluarga tidak miskin (96,7%) adalah karena kepraktisan. Pada umumnya, anak merupakan anggota keluarga yang mengonsumsi mie instan (pada keluarga miskin sebanyak 32,1% dan pada keluarga tidak miskin sebanyak 32,6%).

Lebih lanjut, rata – rata kontribusi energi dan mie instan terhadap kecukupan energi keluarga miskin per kapita adalah sebesar 5% sedangkan pada keluarga tidak miskin sebesar 4%. Umumnya, baik keluarga miskin dan tidak miskin mengonsumsi mie instan pada malam hari (38,9%). Terdapat 3,3% keluarga miskin dan 27,8% keluarga tidak miskin mengonsumsi mie instan pada siang hari. Seluruh sampel dari keluarga miskin (100%) membeli mie instan dengan cara eceran. Sedangkan, cara pembelian mie instan pada keluarga tidak miskin yaitu 73,3% eceran dan 26,7% membeli dalam jumlah banyak sebagai persediaan.

Dikalangan mahasiswa, menurut Diana (2002), rata – rata jumlah konsumsi mie instan adalah 241,11 gram/minggu dengan jumlah maksimum yang dikonsumsi sebanyak 1440 gram/minggu. Frekuensi konsumsi mie instan rata – rata 2-3x/minggu. Suatu pangan dapat dimasukkan ke dalam kriteria pangan pokok apabila memberikan kontribusi 5% terhadap kebutuhan energi total sehari mencapai

5,01%. Namun, kontribusi mie instan sebagian besar sampel (78,3%) tergolong < 5%.

Pola Konsumsi Balita

Pola konsumsi makan adalah kebiasaan makan yang meliputi jumlah, frekuensi, dan jenis atau macam makanan. Penentuan pola konsumsi makan harus memperhatikan nilai gizi makanan dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan. Hal tersebut dapat ditempuh dengan penyajian hidangan yang bervariasi dan dikombinasi, ketersediaan pangan, macam serta jenis bahan makanan mutlak diperlukan untuk mendukung usaha tersebut. Disamping itu jumlah bahan makanan yang dikonsumsi juga menjamin tercukupinya kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Supariasa, dkk, 2002).

Besar kecilnya konsumsi kalori atau energi selama masa pertumbuhannya awal, yaitu sewaktu sel – sel berbagai alat tubuh yang sedang giat – giatnya melakukan pembelahan, dapat mempengaruhi bahkan mengubah laju pembelahan sel tersebut, akibatnya suatu alat tubuh dapat mempunyai sel - sel yang lebih sedikit atau lebih banyak dari pada yang diharapkan terjadi secara normal (Winarno, 1987).

Satu diantara faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak adalah makanan yang diberikan pada saat anak mulai menyusui. Makanan yang baik untuk anak adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak, sehingga anak dalam keadaan gizi baik. Hal ini perlu diperhatikan mulai anak berada dalam kandungan sampai umur dua tahun, yang merupakan saat yang kritis bagi anak terutama pertumbuhan otaknya (Berg, 1986).

Secara mikro faktor yang mempengaruhi tumbuh kembangnya balita antara lain meliputi pola umum sosial budaya masyarakat, tingkat politik dan pembangunan serta kebijakan prioritas

pelayanan umum. Sedangkan secara makro meliputi karakteristik anak termasuk ciri ibu dan keadaan sosial ekonomi keluarga, karakteristik demografi, lingkungan fisik keluarga, lingkungan fisik asuhan anak termasuk interaksi pengasuh dengan anak dan stimulasi dalam keluarga (Wardhani, 1992).

Faktor yang paling penting dalam pertumbuhan adalah kondisi sosial ekonomi yang lebih baik, gizi yang lebih baik, perbaikan status kesehatan serta perawatan yang lebih baik, menjaga lingkungan (misalnya makanan, lingkungan hidup, pendidikan, kasih sayang orang tua), faktor genetik, dan lain – lain. Sedangkan faktor penghambat bagi pertumbuhan adalah berbagai macam penyakit, asupan gizi kurang memadai, dan orang tua yang kurang mampu merawat anak – anak mereka (Simamora, et al., 1996).

Balita

Menurut Sutomo B. dan Anggraeni DY. (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Brown (2005) membagi periode umur balita menjadi dua kelompok umur, yaitu *toddler* dan *preschool*. *Toddler* merupakan balita yang berumur diantara 1 – 3 tahun. Sedangkan *preschool* merupakan balita yang berumur diantara 3 – 5 tahun. Kedua kelompok umur tersebut membutuhkan asupan energi dan zat gizi yang cukup untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kekurangan gizi pada kelompok umur *toddler* dan *preschool* dapat mempengaruhi perkembangan kognitif balita serta kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Brown, 2005). Sedangkan, Pipes (2003) menyebut anak usia 1 – 6 tahun sebagai *preschooler*.

Pertumbuhan selama masa balita, baik masa usia *toddler* dan *preschool*, lebih lambat daripada masa bayi namun cenderung tetap. Menurunnya kecepatan

pertumbuhan seiring dengan penurunan nafsu makan, padahal pada masa ini, balita membutuhkan asupan kalori dan asupan gizi yang cukup memenuhi kebutuhan gizinya (Brown, 2005).

Pada umur 1 – 3 tahun (*toddler*), anak bersifat konsumen pasif karena makanannya masih tergantung pada apa yang disediakan ibu. Gigi susu telah tumbuh, tetapi belum dapat digunakan untuk mengunyah makanan yang terlalu keras. Namun, anak hendaknya sudah diarahkan untuk mengikuti pola makan orang dewasa (Rumah Sakit Dr. Cipto mangunkusumo dan Persagi, 1992). Selain itu, balita kelompok usia *toddler* mulai memperlihatkan preferensi makanan dan mulai memperlihatkan ketidaksukaan akan makanan tertentu. Balita juga bahkan menolak makanan yang pernah disukai. Perilaku – perilaku seperti ini sering disebut sebagai *food jags*. Untuk mengatasi *food jags*, orang tua dapat menyajikan makanan baru bersamaan dengan makanan yang biasa dimakan oleh balita. Makanan baru akan lebih mudah diterima apabila disajikan saat balita lapar atau bila balita melihat makanan itu dimakan oleh anggota keluarga yang lain. Hal ini disebabkan karena balita memiliki rasa ingin tahu yang cukup tinggi secara alami. Balita kelompok usia *toddler* juga merupakan peniru yang baik, termasuk meniru perilaku makan orang lain. Oleh sebab itu, waktu makan keluarga merupakan kesempatan yang baik bagi orang tua untuk memberikan contoh perilaku makan yang baik dan sehat bagi balita (Brown, 2005).

Pada umur 4 – 6 tahun, anak bersifat konsumen aktif, yaitu mereka telah dapat memilih makanan yang disukai (Rumah Sakit Dr. Cipto mangunkusumo dan Persagi, 1992). Perilaku ini membuat anak dan orang tua sering meributkan masalah makan dan pemilihan makanan balita. Selain itu, pada balita kelompok usia *preschool*, anak mulai belajar mengenal makanan dan kebiasaan makan dari melihat orang tuanya,

pengasuhnya, temah – teman sebayanya, dan saudaranya. Preferensi makanan dan kebiasaan makan anak juga mulai terbangun. Orang tua sering menyebut balita kelompok usia *preschool* sebagai *picky eater* karena anak hanya mau makan makanan yang sama sepanjang waktu. Hal ini disebabkan karena anak mulai nyaman saat makan makanan jenis tertentu sehingga mereka sangat menyukai makanan jenis tersebut (Brown, 2005). Hampir sama seperti masa usia *toddler*, makanan atau minuman selingan juga penting bagi balita usia *preschool* dengan memperhatikan waktu pemberian dan jenisnya.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian analitis kuantitatif, dengan desain studi *cross-sectional*.

Teknik pengambilan sampel

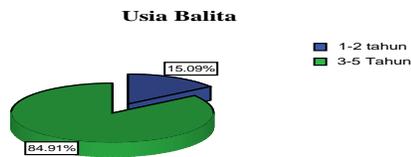
Populasi penelitian adalah seluruh balita usia pra sekolah yang mengkonsumsi mie instan di RW. 04 Perumahan Villa Balaraja di Desa Saga Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang Banten yang berjumlah 112 orang.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu setiap anggota populasi mendapat kesempatan yang sama untuk menjadi sampel, dengan menggunakan teknik pengambilan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara cara acak. Sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 53 orang balita.

Hasil dan Pembahasan

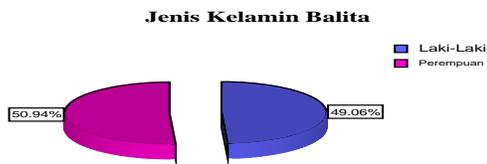
Berdasarkan hasil penelitian masyarakat yang tinggal di R/w. 04 perumahan villa balaraja kabupaten tangerang, maka didapat karakteristik responden sebagai berikut :

Kelompok umur terbanyak adalah umur 3-5 tahun berjumlah 45 responden (84.9%) dan umur 1-2 tahun berjumlah 8 responden (15.1%).



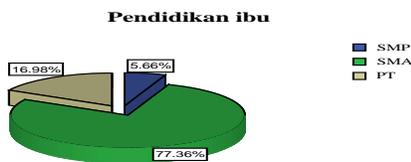
Gambar 1
Distribusi Frekuensi Umur Balita di Rw. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2013

Kelompok jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 27 responden (50.9%) dan laki-laki berjumlah 26 responden (49.1%).



Gambar 2
Distribusi Frekuensi Jenis kelamin Balita di Rw. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2013

Pendidikan ibu balita sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 41 responden (77.4%), perguruan tinggi yaitu 9 responden (17%), dan SMP yaitu 3 responden (5.7%).



Gambar 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu di Rw. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2013

Pengetahuan Tentang Mie Instan Pada Ibu Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 35 orang responden (66%). Dalam hal ini responden tidak mampu menjawab lebih dari 11 pertanyaan dengan benar dari 15 pertanyaan yang disediakan mengenai definisi dan maksud makanan bergizi, pemahaman zat gizi dalam makanan, serta pemahaman gizi dalam mie instan.

Keseluruhan responden (100%) mengerti tentang definisi makanan bergizi, responden mengetahui jenis makanan yang mengandung serat, responden mengetahui maksud dari label yang berada di belakang makanan kemasan, serta responden mengetahui kandungan gizi terbanyak pada mie instan. Akan tetapi sebagian besar responden (71,7%) tidak mengetahui pengawet yang terdapat di dalam bumbu mie instan.

Pengetahuan dan pendidikan merupakan hal yang penting bagi manusia, yang dapat mengubah persepsi mengenai suatu hal. Pengetahuan diartikan sebagai pengalaman yang kita alami. Pengalaman – pengalaman itu harus disusun dan diatur sedemikian rupa sehingga menjadi suatu keseluruhan yang berkaitan satu sama lain dengan suatu gejala yang dapat diterangkan. Dengan pengetahuan dan pendidikan yang dimilikinya diharapkan seorang ibu akan dapat meningkatkan dan berperan aktif dalam kegiatan posyandu dan akan selalu berperilaku, bertindak dan bersikap untuk mendorong perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 1993).

Pengetahuan gizi ibu merupakan faktor penting dalam pembentukan preferensi makanan pada anak (Pipes, 1993). Ibu berperan penting dalam pembentukan perilaku makan anak. Dalam hal ini, tingkat pengetahuan ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh

juga pada macam bahan makanan dalam konsumsi keluarga sehari – hari (Suhardjo, 1989). Dengan tingkat pengetahuan yang baik tersebut, ibu dapat memilih bahan makanan yang dapat mencukupi kebutuhan gizi keluarga (Sanjur, 1982). Pengetahuan gizi merupakan hasil tahu terhadap gizi melalui penginderaan. Penginderaan terhadap gizi dalam kurun waktu tertentu akan menghasilkan pengetahuan yang dapat berpengaruh terhadap persepsi tentang gizi. Selain itu, pengetahuan gizi memberikan bekal bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan gizi, kesehatan dan tumbuh kembang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang akan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Soediaoetama, 1991).

Pengetahuan gizi menjadi faktor penting yang menentukan konsumsi makanan seseorang. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dapat mempengaruhi keragaman makanan yang dikonsumsi oleh seorang balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi dan kesadaran gizi yang tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin pada anak – anaknya. Menurut Suhardjo (1989), anak – anak biasanya meniru apa yang dilakukan oleh orang tua dan kakak – kakaknya. Bila anak melihat anggota keluarga yang lain mau makan apa yang dihidangkan ibu di meja makan, ia pun akan ikut makan juga. Dalam penelitian ini, pengetahuan responden meliputi pengetahuan tentang definisi makanan bergizi dan beragam, kegunaan makanan, bahan tambahan makanan, kandungan mie instan, dan dampak konsumsi mie instan jika berlebihan.

Pengetahuan yang cukup dan baik pada ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, satu di antaranya adalah tingkat pendidikan ibu. Hal ini sesuai dengan teori

Sadulloh dalam Setiadi (2008) yang menyatakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, keyakinan, sosial budaya, dan tingkat pendidikan.

Pada hasil penelitian, didapatkan hasil rata – rata pendidikan ibu adalah SMA (77,36%) dan Perguruan Tinggi (16,98%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu termasuk ke dalam kelompok pendidikan tinggi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal atau informal. Semakin tinggi pendidikan formal seseorang makin luas pengetahuannya, karena aksesnya terhadap media massa juga makin tinggi yang juga berarti aksesnya terhadap informasi yang berkaitan dengan gizi juga semakin tinggi. Menurut Sanjur (1982), tingkat pendidikan formal ibu memiliki hubungan positif dengan perbaikan pola konsumsi pangan keluarga.

Senada dengan hal tersebut, Pipes (1993) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kualitas gizi makanan yang diberikan kepada anak. Hal ini disebabkan karena seiring dengan meningkatnya pendidikan, pengetahuan, perilaku serta kepedulian terhadap gizi akan cenderung meningkat. Selain itu, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka aksesnya terhadap media massa (koran, majalah, media elektronik) yang semakin tinggi sehingga aksesnya terhadap informasi yang berkaitan dengan gizi juga semakin tinggi (Hardinsyah, 2007). Ditambah lagi, orang tua yang berpendidikan lebih memiliki kepedulian terhadap hal – hal baru dan modern mengenai gizi, pengasuhan anak, dan produksi makanan (Jellife, 1968).

Evi L. dan Irwan B. (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dicapai oleh ibu balita diharapkan semakin tinggi pula kesejahteraan keluarganya, karena tingkat pendidikan ibu membantu perkembangan anak dan terkait dengan kemampuan ibu menerima informasi dari luar terutama

tentang pola asuh balita yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif. Menurut Suharsih (2010), pola pengasuhan anak berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan praktik tentang pengasuhan anak.

Perilaku Konsumsi Mie Instan Pada Balita Di RW. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku konsumsi mie instan pada balita menunjukkan sebanyak 30 orang responden (56,6%) memiliki perilaku yang tidak baik. Responden yang memiliki perilaku tidak baik memiliki total nilai kurang dari 23,87 dari 10 pertanyaan mengenai pola makan dan penerimaan makanan, serta frekuensi konsumsi mie instan pada balita. Sebagian besar responden (90,6%) tidak pernah memasak bumbu mie instan, 56,6% responden jarang mengkonsumsi mie instan, serta 62,3% responden sering menambahkan lauk dalam mie instan. Akan tetapi terdapat 52,8% responden jarang menambahkan sayur ke dalam mie instan dan 60,4% responden selalu memasukkan semua bumbu mie instan.

Perilaku makan adalah cara seseorang berfikir, berpengetahuan dan berpandangan tentang makanan. Apa yang ada dalam perasaan dan pandangan itu dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Jika keadaan itu terus menerus berulang maka tindakan tersebut akan menjadi kebiasaan makan (Khumaidi, 2002). Sedangkan menurut Suhardjo (2006) perilaku makan adalah istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan, mencakup tatakrama, frekuensi makan, pola makan, penerimaan terhadap makanan dan cara pemilihan makanan.

Kebiasaan makan sangat dipengaruhi gaya hidup. Faktor – faktor yang merupakan

input bagi terbentuknya gaya hidup keluarga adalah penghasilan, pendidikan, lingkungan hidup kota atau desa, susunan keluarga, pekerjaan, suku bangsa, kepercayaan dan agama, pendapat tentang kesehatan, pendidikan gizi, produksi pangan dan distribusi, serta sosial politik (Almatsier, 2003).

Perilaku konsumsi mie instan pada balita dalam penelitian ini adalah pola dan frekuensi makan mie instan pada balita. Pola makan yang dimaksud adalah kualitas dalam pemberian mie instan untuk balitanya. Terdapat 62,3% responden sering memberikan mie instan dengan mengkombinasikan dengan lauk, akan tetapi terdapat juga 52,8% responden yang jarang menambahkan sayuran dalam mie instan. Hal ini merupakan pola makan yang kurang sesuai dengan teori Supariasa, dkk (2002) yaitu penentuan pola konsumsi makan harus memperhatikan nilai gizi makanan dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan. Hal tersebut dapat ditempuh dengan penyajian hidangan yang bervariasi dan dikombinasi, ketersediaan pangan, macam serta jenis bahan makanan mutlak diperlukan untuk mendukung usaha tersebut.

Responden yang beranggapan bahwa mie instan perlu divariasikan dengan makanan lain ini berkaitan dengan pengetahuan responden tentang gizi yang baik, dimana responden mengetahui bahwa mie instan belum mengandung zat – zat gizi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi tubuh, mie instan belum dapat dianggap sebagai makanan penuh karena belum dapat mencukupi gizi seimbang bagi tubuh. Pemenuhan kebutuhan gizi mie instan dapat diperoleh jika ada penambahan sayuran dan sumber protein. Menurut Fahmi (2010), penambahan variasi dalam mie instan bertujuan untuk meningkatkan selera serta melengkapi kebutuhan gizinya.

Menurut Elizabeth dan Sanjur (1981) dalam Suhardjo (1989), ada tiga faktor utama yang dapat mempengaruhi konsumsi

pangan yaitu karakteristik individu, atribut makanan dan karakteristik lingkungan yang secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku makan seseorang. Yang termasuk dalam karakteristik individu dalam penelitian ini adalah umur dan jenis kelamin.

Pada hasil penelitian, sebagian besar balita yang mengkonsumsi mie instan adalah balita dengan umur 3-5 tahun yaitu sebanyak 45 orang (84,9%). Menurut Allen, et al. (2003) dalam Moratz (2005), terdapat perbedaan perilaku makan antara balita umur 1-2 tahun dengan balita umur lebih dari 2 tahun. Pada umur lebih dari 2 tahun, nafsu makannya mulai meningkat seiring dengan terbentuknya preferensi makan. Pada tahap lanjut pengenalan makanan ini, balita mulai dapat memilih dan menentukan sendiri makanan yang dikonsumsi (Kurniasih, 2010). Menurut Pipes (2003), balita kelompok umur lebih muda biasanya lebih sulit menerima makanan baru karena pada rentang umur anak inianak biasanya dalam tahap pengenalan makanan rumah, sehingga kemungkinan belum dapat menerima mie instan dengan baik. Oleh sebab itu pada umur 1-2 tahun hanya terdapat 15,1% balita yang mengkonsumsi mie instan.

Berdasarkan jenis kelamin balita, dalam penelitian ini konsumsi mie instan antara laki – laki dan perempuan hampir sama, yaitu laki – laki 49,1% dan perempuan 50,9%. Perbedaan yang sedikit ini disebabkan karena preferensi balita laki – laki dan perempuan terhadap mie instan sama. Pada umumnya, anak usia 1-5 tahun tidak menyukai makanan dengan rasa yang kuat, namun menyukai makanan yang asin dan makanan yang memiliki warna cerah (Pipes, 2003). Terdapat perbedaan asupan energi dan zat gizi lain antara laki – laki dan perempuan. Pada beberapa studi, laki – laki mengkonsumsi makanan dalam jumlah banyak sehingga menghasilkan asupan energi yang lebih tinggi daripada

perempuan (Pipes, 1003). Penelitian Cooke (2005) mengungkapkan bahwa anak perempuan lebih menyukai buah dan sayur daripada laki – laki, sedangkan anak laki – laki lebih menyukai makanan berlemak, makanan manis, daging serta olahan daging dan telur.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Perilaku Konsumsi Mie Instan Pada Balita Di Rw. 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang

Berdasarkan analisis uji pearson product moment, dengan jumlah sampel sebesar 53 responden, untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang mie instan dengan perilaku konsumsi mie instan pada balita di rw. 04 perumahan villa Balaraja kabupaten Tangerang. Didapat p value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang *significant* antara pengetahuan ibu tentang mie instan dengan perilaku konsumsi mie instan pada balita.

Pengetahuan, khususnya pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi tentunya juga berhubungan dengan perilaku konsumsi makanan seseorang. Menurut Irawati *et al* (1996) dalam Diana (2002), tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan pola serta tingkat konsumsi makanannya. Terdapat perbedaan tingkat konsumsi makanan antara masing – masing individu dengan tingkat pengetahuan yang juga berbeda.

Pengetahuan gizi orang tua merupakan faktor penting dalam pembentukan preferensi makanan pada anak (Pipes, 1993). Balita pada umumnya masih tergantung pada ibu dalam hal makanan. Walaupun balita sudah dapat memilih sendiri makanan yang disukainya, ibu masih memegang peranan dalam mempersiapkan dan menghidangkan makanan di rumah. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan tentang mie instan yang cukup baik dan

sudah mampu untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk keluarganya. Dengan kata lain dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, perilaku gizinya terutama dalam pemberian mie instan pada balita juga akan semakin baik.

Hal ini sesuai dengan teori dari Burns et al (1998) dan Wandel (1994) dalam Hardinsyah (2007) mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi konsumsi mie instan pada mahasiswa IPB juga menyatakan bahwa pengetahuan mengenai gizi seimbang dan mie instan yang relatif lebih rendah mempunyai kecenderungan untuk mengonsumsi mie instan yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan tinggi. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa makin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang, maka perilaku gizinya juga akan makin baik.

Studi yang dilakukan oleh Kolodinsky et al (2007) terhadap 200 mahasiswa di Amerika Serikat mengenai tingkat pengetahuan tentang *Dietary Guidelines* dan hubungannya dengan tingkat konsumsi makanan menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mengenai *Dietary Guidelines* berhubungan dengan tingkat konsumsi makanan responden. Responden dengan pengetahuan *Dietary Guidelines* kategori tinggi memiliki tingkat konsumsi sayuran, *dairy product*, dan protein yang lebih mendekati anjuran *Dietary Guidelines* dibandingkan dengan mahasiswa kategori pengetahuan rendah. Responden dengan tingkat pengetahuan *Dietary Guidelines* kategori pengetahuan rendah memiliki tingkat konsumsi sayuran, *dairy product*, dan protein yang kurang mendekati anjuran *Dietary Guidelines* dan cenderung lebih banyak mengonsumsi makanan instan.

Studi yang dilakukan oleh Wardle J (2003) terhadap 1024 responden di Inggris yang berusia 18 – 25 tahun menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai *Dietary Guidelines* berhubungan

dengan tingkat konsumsi makanan sehat. Responden dengan pengetahuan *Dietary Guidelines* yang lebih tinggi memiliki konsumsi buah – buahan dan sayuran yang 35% lebih besar daripada responden dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggi pada tahun 2011 tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan konsumsi mie instan pada balita, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan konsumsi mie instan pada balita yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,152, dengan penjelasan bahwa balita yang tinggi konsumsi mie instannya lebih banyak memiliki ibu berpengetahuan gizi tinggi yaitu 70,6% dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu berpengetahuan gizi rendah. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana (1999) tentang hubungan pengetahuan gizi dengan jumlah mie instan yang dikonsumsi menunjukkan tidak adanya hubungan interaksi yang nyata pada taraf 5% yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,117. Stainler, Bliter dan Palti (1995) mengatakan bahwa pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui iklan, petugas kesehatan atau melalui informasi lainnya.

Akan tetapi terdapat penelitian yang senada yaitu penelitian yang dilakukan oleh Diana (2002) mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi mie instan pada mahasiswa IPB yang menyatakan bahwa pengetahuan mengenai gizi seimbang dan mie instan memiliki hubungan terhadap perilaku konsumsi mie instan yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,03. Mahasiswa dengan pengetahuan mengenai gizi seimbang dan mie instan yang relatif lebih rendah mempunyai kecenderungan untuk mengonsumsi mie instan yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan tinggi.

Dalam penelitian ini, menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang mie instan dengan perilaku konsumsi mie instan pada balita. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan berlangsung lama, sebaliknya perilaku yang tidak didasari pengetahuan maka perilaku yang diharapkan tidak berlangsung lama. Dengan pengetahuan yang tinggi, seseorang diharapkan dapat berperilaku baik didasari dengan motivasi dan kesadaran tinggi yang datang dari dalam diri sendiri (Snehandu B. Karr).

Kesimpulan

Pengetahuan ibu tentang mie instan di rw. 04 perumahan villa Balaraja kabupaten Tangerang tahun 2013 sebagian besar kurang baik yaitu 35 orang (66%).

Perilaku ibu dalam memberikan mie instan pada balita di rw. 04 perumahan villa Balaraja kabupaten Tangerang tahun 2013 sebagian besar tidak baik yaitu 30 orang (56,6%).

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang mie instan dengan konsumsi mie instan pada balita di rw. 04 perumahan villa Balaraja kabupaten Tangerang dengan p – value 0,000.

Daftar Pustaka

- Angga, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Konsumsi Mi Instan Pada Balita Di Kelurahan Pasir Putih Kecamatan Sawangan Depok Tahun 2011”, Skripsi Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta, 2011.
- Astawan, Made, “Membuat Mie dan Bihun”, Penebar Swadaya, Bogor, 1999.
- Ariani, Mewa, “Diversifikasi Konsumsi Pangan Di Indonesia : Antara Harapan dan Kenyataan”, Diakses 13 Januari 2013; <http://pse.litbang.deptan.go.id/ind/pdffiles/mono27-7.pdf>.
- Aschengrau, Ann Dan George R. Seage., “*Essential Of Epidemiology In Public Health*”, Jones And Bartlett Publishesr, Usa, 2003.
- Badan Penelitian Dan Pembangunan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, “*Riskesdas Tahun 2009*”, Depkes RI, Jakarta, 2009.
- _____, *Riskesdas Tahun 2010* Depkes RI, Jakarta, 2010.
- Bkkbn, “*Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2009*”, Diakses 13 Januari 2013; www.bkkbn.go.id/webs/index.php/ata/download/335.
- Brown, Judith E., “*Nutrition Through The Life Cycle Second Edition*”, Thomson Wadsworth, USA, 2005.
- Celiendo, Mary Alice, “*Nutrition And The World Crisis*”, Macmillan Publishing Co, USA, 1979.
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, “*Gizi Kesehatan Masyarakat*”, Rajawali Pers, Jakarta, 2010.
- Diana, Yona, “*Kebiasaan Makan Mie Instan Pada Mahasiswa IPB dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*”, Skripsi Sarjana, IPB, Bogor, 2002.
- Fatmah, Nurasiah, “*Kebiasaan Makan Ibu Dan Anak Usia 3-5 Tahun Pada Kelompok Sosio-Ekonomi Tinggi Dan Rendah Di Kelurahan Rambutan Dan Penggilingan Jakarta*”

- Timur Tahun 2002”, Skripsi Sarjana, Diakses 6 Maret 2013; <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/download/22/18>
- Gibney, Et Al., “Gizi Kesehatan Masyarakat”, Diterjemahkan Oleh Andry Hartono, EGC, Jakarta, 2008.
- Gibson, Rosalinda S., “*Principles Of Nutritional Assessment Second Edition*”, Oxford University Press, New York, 2005.
- Handayani, Widy, “Konsumsi Mie Instan Pada Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin”, Skripsi Sarjana, IPB, Bogor, 2004.
- Hardinsyah, “Review Faktor Determinan Keragaman Konsumsi Pangan”, *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 2(2) :55-74, Juli 2007.
- Ismullah, Sarah & Astri Pratiwi. P, “Mi Instan, Sakit Instan?”, Pustaka Rama, Yogyakarta, 2011.
- Khomsan, Ali, “Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi”, Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor, Bogor, 2000.
- Kruger, James E., Et Al., “*Pasta And Noodle Technology*”, American Association Od Cereal Chemist, Inc., Usa, 1996.
- Kurniasih, Dedeh, Dkk., “Sehat & Buger Berkat Gizi Seimbang”, Kompas Gramedia, Jakarta, 2010.
- Marotz, Et Al., “*Health, Safety, And Nutrition For The Young Child*”, Sixth Edition, Thomson Delmar Learning Inc., US, 2005.
- Martianto, Drajat & Mewa Ariani, “Analisis Perubahan Konsumsi Dan Pola Konsumsi Pangan Masyarakat Dalam Dekade Terakhir”, Prosiding Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi VIII, Jakarta, 2005.
- Maharani, Andika, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Ibu Menyiapkan Makanan Sehat Balita Pada Keluarga Nelayan Tahun 2010”, Skripsi Sarjana, Diakses 6 Maret 2013; <http://repository.unand.ac.id/18346/1/FAKTORFAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20KEMAMPUAN%20IBU%20MENYIAPKAN%20MAKANAN%20SEHAT%20BALITA%20PADA%20KELUARGA%20NELAYAN%20DIKELURAHAN%20PASIA%20NAN%20TIGO%20PADANG.pdf>.
- Notoatmodjo, Soekidjo, ”Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan”, Rineka Cipta, Jakarta, 2007.
- Pipes, Peggy L Dan Christine M. Trahms, “*Nutrition During Infancy And Childhood*”, Fifth Edition, Mosby-Year Book Inc., Usa, 2003.
- Rolavensi, “Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Bongkudai Kecamatan Modayag Barat 2011”, Skripsi Sarjana, Diakses 6 Maret 2013; <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Rolavensi-Djola.pdf>.
- Rs. Dr. Cipto Mangunkusumo Dan Persagi, “Penuntun Diit Anak”, Penerbit PT

Gramedia Pustaka Utama, Jakarta,
1992.

Sanjur, Diva, “Social And Cultural
Perspective In Nutrition”, Prentice
Hall, Inc., Usa, 1982.

Suhardjo, “Sosio Budaya Gizi”, IPB PAU
Pangan & Gizi, Bogor, 1989.

Sumarwan, Ujang & Dwi Sayekti
Wulandari, “Analisis Citra Merek
Dan Perpindahan Merek Pada
Produk Mi Instan”, Media Gizi &
Keluarga, 27 (1) : 36-45, Juli 2003.

Supariasa, I Dewa Nyoman, Dkk.,
“Penilaian Status Gizi”, EGC,
Jakarta, 2001.

Sutiari, “Perilaku Makan Dan Pengasuhan
Gizi Anak Balita Di Kawasan
Pemukiman Kumuh Kota Denpasar
Tahun 2010”, Skripsi Sarjana,
Diakses 6 Maret 2013;
[http://rusmanefendi.files.wordpress.
com/2010/10/ml-u12-perilaku-
makan-dan_pengasuhan-gizi-anak-
balita.pdf](http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/10/ml-u12-perilaku-makan-dan-pengasuhan-gizi-anak-balita.pdf).

World Instan Noodle Association (WINA),
“*National Trend In Instant Noodle
Demands*”, Diakses 19 February
2013;
[http://instantnoodles.org/noodles/ex
panding-market.html](http://instantnoodles.org/noodles/expanding-market.html).