HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO

SKRIPSI

Oleh :
Nurmalia Listiyana
NIM. 18010008

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :
Nurmalia Listiyana
NIM. 18010008

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi

Jember, 21 Agustus 2023

Pembimbing Utama

Kustin, S.KM., MM., M.Kes
NIDN. 0710118403

Pembimbing anggota

Ns. Umi Sukowati, S.Kep., S.H., M.Kep., Sp.Mat
NIDK : 889440101

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul " Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo" telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 29 Agustus 2023

Tempat : Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua Penguji

Ns. I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., M.Kep., Sp. Mat
NIDN. 4005116802

Penguji II

Kustin, S.KM., MM., M.Kes
NIDN.0710118403

Penguji III

Ns. Umi Sukowati, S.Kep., S.H., M.Kep., Sp.Mat
NIDN.0714069205

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm
NIDN. 198906032018052148

PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurmalia Listiyana

Tempat, tanggal lahir : Probolinggo, 03 Agustus 1999

NIM : 18010008

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak trdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, apabila terbukti melakukan pelanggaran akademik, saya bersedia menerima sanksi sesuai keentuan lembaga dan atau peraturan yang berlaku.

Jember, 18 Agustus 2023
Yang menyatakan,

Nurmalia Listiyana
18010008

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO

Oleh :
Nurmalia Listiyana
NIM. 18010008

Dosen Pembimbing Utama : Kustin, S.KM., M.Kes
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Umi Sukowati, S.Kep., SH., M.Kep., Sp.Mat

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis diberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan, dan kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini dengan tepat waktu. Karya tulis ilmiyah ini penulis persembahkan untuk :

1. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua, Alm. Ayahanda Bambang Mudjianto dan Ibunda Rachmawati, S.Pd, suami Ahmad Yopan Faylani, anak saya Dafa Listiyana.
2. Terimkasih kepada saudara laki-laki Endik Sulistiyono, Mariyanto Kiki Listiyono, saudara perempuan Siti Maryam, Iswatun dan Vita Fitrianingsih, nenek Sukarti, serta sanak saudara saya telah mendukung.
3. Segenap jajaran dosen pengejar dan pembimbing skripsi saya telah memberikan ilmunya serta mendidik saya dengan ikhlas serta sabar selama proses perkuliahan.
4. Terima kasih kepada Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait yang saya cintai dan saya banggakan sudah memberi tempat, fasilitas selama menempuh pendidikan sampai dengan menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
5. Terima kasih kepada seluruh teman-teman saya khususnya Evi Nuraisyah, Deby Maulidia dan Siti Lutfatul Istiqomah.
6. Terima kasih untuk diri ini, *I wanna thank me for never quitting.*
7. Kepada sahabat-sahabat saya serta teman kelas yang senantiasa memberikan support, motivasi, serta menjadi tempat keluh kesah.

MOTTO

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri."

(Q.S Ar-Ra'd: 11)

“Jangan pernah takut jika berjalan terlambat, tetapi takutlah jika hanya diam dan berdiri ditempat”

~Nurmalia Listiyana~

ABSTRAK

Listiyana, Nurmalia* Kustin** Sukowati, Umi***.2023. **Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo**. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Latar Belakang : Masalah gizi yang terjadi pada anak balita di Indonesia adalah berat badan balita di Bawah Garis Merah atau kurang gizi.Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Pentingnya orang tua menyadari status gizi anaknya karena sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya dan perkembangan. **Tujuan :** Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahun ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo. **Metode :** Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif jenis metode korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 200 orang tua yang mempunyai balita. Sampel orang tua yang mempunyai balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 67 balita. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan peneliti yaitu teknik Probability Sampling dengan simple random sampling. **Hasil :** Hasil yang diperoleh dengan didapatkan nilai p-value 0.018 dan 0.018 < 0.05 atau Ha : diterima maka terdapat hubungan antara pengetahuan iu dengan status gizi balita. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu sangat berpengaruh bagi status gizi balita. Sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan Ibu tentang gizi balita dengan media yang ada.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, Status Gizi Balita

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Listiyana, Nurmalia* Kustin** Sukowati, Umi ***. 2023. **Relationship between Mother's Knowledge and Toddler Nutritional Status in Dringu Village, Probolinggo Regency**. Thesis. University Nursing Study Program dr. Soebandi Jember

Introduction : The nutritional problems that occur in toddlers in Indonesia are under-fives' weight below the red line or malnutrition. The nutritional status of toddlers is an important thing that every parent should know. It is important for parents to be aware of their child's nutritional status because it greatly influences their growth and development. Materials **:** The general objective of this study was to determine the relationship between mother's knowledge and the nutritional status of toddlers in Dringu Village, Probolinggo Regency. **Methods :** This research uses a quantitative research type of correlation method using a cross sectional design. The population is toddlers in Dringu Village, Probolinggo Regency with a total of 200 parents who have toddlers. The sample of parents who have toddlers in Dringu Village, Probolinggo Regency with a total of 67 toddlers. In this study, the sampling technique used by researchers is the probability sampling technique with simple random sampling. **Results :** The results obtained by obtaining p-values of 0.018 and 0.018 <0.05 or Ha: accepted, there is a relationship between this knowledge and the nutritional status of toddlers. **Discussion :** There is a relationship between mother's knowledge and toddler's nutritional status. For the Community The results of this study are expected to be able to add insight to the community, especially parents, regarding the nutritional status of toddlers properly. This research is very beneficial for society.

Keywords: Mother's Knowledge, Nutritional Status of Toddlers

*Researcher

**Supervisor I

***Supervisor II

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur terhadap Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi yang berjudul "**Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo**" dapat terselesaikan guna memenuhi Sebagian persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Andi Eka Pratama, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Ibu Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ibu Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. Ibu Ns. I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku ketua penguji atas arahan serta masukan yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi inidapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Kustin, S.KM., MM., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan bimbingan dan dukungan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Ibu Ns. Umi Sukowati, S.Kep., S.H., M.Kep., Sp.Mat selaku pembimbing anggota atas saran, segala bimbingan, arahan dan nasehat yang telah diberikan selama proses penyelesaian skripsi ini.
7. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Progam Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan selama proses penyelesaian skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran perbaikan di masa mendatang.

Jember, 18 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **iii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iv**
PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **v**
SKRIPSI ..... **vi**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACT ..... **x**
KATA PENGANTAR ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat penelitian 4
1.4.1 Bagi Peneliti 4
1.4.2 Bagi Orang Tua 4
1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan 4
1.4.4 Bagi Masyarakat 4
1.5 Keaslian Penelitian 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Pengetahuan 7
2.1.1 Definisi Pengetahuan 7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 7
2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan 8

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan 8
2.1.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi 10
2.1.6 Pengetahuan Ibu/Keluarga 12
2.2 Status Gizi 13
2.2.1 Definisi Status Gizi 13
2.2.2 Kebutuhan Gizi Balita 13
2.2.3 Penilaian Status Gizi Balita 16
2.2.4 Klasifikasi Status Gizi pada Balita 20
2.2.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita 21
2.2.6 Menu Gizi Balita 23
2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi pada Balita 25
BAB 3 KERANGKA KONSEP 27
3.1 Kerangka Konsep 27
3.2 Hipotesis 27
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN 29
4.1 Desain Penelitian 29
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling 29
4.2.1 Populasi 29
4.2.2 Sampel 30
4.2.3 Sampling 31
4.3 Variabel Penelitian 32
4.4 Tempat Penelitian 32
4.5 Waktu Penelitian 32
4.6 Definisi Operasional 33
4.7 Teknik Pengumpulan Data 35
4.7.1 Instrumen Penelitian 35
4.8 Pengolahan Data 36
4.9 Teknik Analisa Data 38
4.9.1 Analisis Univariat 38
4.9.2 Analisis Bivariat 38
4.10 Etika Penelitian 39
BAB 5 HASIL PENELITIAN 41
5.1 Hasil Penelitian 41
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian 41
5.2 Data Umum 42
5.2.1 Usia Balita 42

5.2.2 Jenis Kelamin Balita 42
5.2.3 Usia Orang Tua Balita 43
5.2.4 Pendidikan Terakhir Orang Tua Balita 43
5.2.5 Pekerjaan Orang Tua Balita 44
5.2.6 Jumlah Anak 44
5.3 Data Khusus 45
5.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo 45
5.3.2 Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo 45
5.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita 46
BAB 6 PEMBAHASAN 47
6.1 Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Pada Balita di Desa Dringu 47
6.2 Status Gizi Pada Balita di Desa Dringu 48
6.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu 50
6.4 Keterbatasan Peneliti 52
BAB 7 PENUTUP 53
7.1 Kesimpulan 53
7.2 Saran 53
DAFTAR PUSTAKA 55

DAFTAR TABEL

Hal

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 5
Tabel 2. 1 Kebutuhan Gizi Balita 15
Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo 33
Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi usia responden di Desa Dringu tahun 2023 42
Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Desa Dringu tahun 2023 42
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi usia oranng tua responden di Desa Dringu tahun 2023 43
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir orang tua responden di Desa Dringu tahun 2023 43
Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua responden di Desa Dringu tahun 2023 44
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi jumlah anak di Desa Dringu tahun 2023 44
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di Desa Dringu tahun 2023 45
Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi gizi balita di Desa Dringu tahun 2023 45

DAFTAR GAMBAR

Hal

Gambar3. 1 Kerangka konsep Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Bali 27

DAFTAR LAMPIRAN

Hal

Lampiran 1 : Surat Persetujuan Menjadi Responden 58
Lampiran 2 : Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden 59
Lampiran 3 : Kisi-Kisi..... 60
Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Pengetahuan 61
Lampiran 5 : Uji Validitas dan Reliabilitas 65
Lampiran 6 : Surat-surat penelitian 67
Lampiran 7 : Surat Penelitian..... 69
Lampiran 8:Surat Permohonan Etik 70
Lampiran 9: Surat Layak Etik 71
Lampiran 10 : Standar Deviasi..... 72
Lampiran 11: Data Tabulasi 77
Lampiran 12 : Uji Tabulasi SPSS 81
Lampiran 13 : Turnitin..... 85
Lampiran 14 : Usulan Judul 86
Lampiran 15 : Bimbingan Skripsi 87
Lampiran 16 : Syarat Sidang Skripsi..... 91

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rendahnya status gizi penduduk sering disebut sebagai salah satu masalah kesehatan Indonesia. Masalah gizi yang terjadi pada anak balita di Indonesia adalah berat badan balita di Bawah Garis Merah (BGM) atau kurang gizi. Balita kurang gizi apabila tidak ditangani dengan baik maka akan bertambah parah dan dapat menjadi gizi buruk (Camelia et al., 2020).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Selain dari dampak status gizi adapun dampak dari keluarga jika tidak menerapkan perilaku sadar gizi yaitu, dapat menyebabkan gizi kurang baik terhadap balita (Kementrian kesehatan, 2019). Status gizi terhadap anak perlu mendapatkan suatu perhatian yang serius dari oang tua. Karean jika kekurangan gizi pada masa ini maka akan menyebabkan suatu kerusakan yang tidak dapat dipulihkan dan akan berdampak sangat fatal pada perkembangan otak.

Prevalensi masalah gizi pada balita saat ini masih berada di angka 45%, berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2021). Status gizi balita di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 akibat COVID-19 tidak ada untuk pelaksanaan survei dengan maksimaldan terdapat 23,50%. Pada tahun 2021, menurut informasi terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo sebesar 23,30% (Dinkes Kabupaten Probolinggo 2022). Di Kecamatan Dringu terdapat data 105 balita yang

mengalami gizi buruk pada tahun 2019. Sedangkan di Desa Dringu ada 42 balita pada tahun 2019.

Dampak pada balita salah satunya dapat menimbulkan kesalahan dalam memberikan asupan makanan kepada anak dalam jumlah banyak tanpa memperhatikan kandungan nutrisi yang ada di dalam makanan (Alexander, 2020) Status gizi anak dapat dipengaruhi dan diperparah oleh kurangnya pengetahuan orang tua. Mengenai dampak negatif jangka pendek lainnya yang dapat ditimbulkan dari masalah gizi selama ini antara lain gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang dapat terjadi efek negatif antara lain penurunan imunitas dan kognitif meraih prestasi. Faktor penyebab masalah gizi atau gizi buruk yaitu penyebab langsung makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang, penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai, pola pengasuhan anak kurang memadai, pelayanan kesehatan serta lingkungan yang kurang memadai, dan yang menjadi pokok masalah dimasyarakat kurangnya pemberdayaan keluarga dan kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat. Salah satu penyebab trjadiya masalah gizi terhadap balita yaitu pengetahuan ibu.

Pentingnya orang tua menyadari status gizi anaknya karena sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya dan perkembangan. Selain itu , orang tua harus mengetahui bagaimana cara memantau dan mendorong tumbuh kembang awal anaknya agar dapat segera mengidentifikasi dan mengatasi keterlambatan (Nurmaliza, 2019). Perkembangan anak yang bagus sangat

membutuhkan stimulus yang bagus dari orang tua. Orang tua wajib memahami tentang dan memahami bagaimana tumbuh kembang anak. Status gizi anak membaik dengan ilmu pengetahuan orang tua yang lebih baik. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo."

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahun ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.
2) Mengidentifikasi status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.
3) Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu, untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian dan wawasan tentang pengetahuan orang tua sangat penting bagi balita.

1.4.2 Bagi Orang Tua

Manfaat bagi orang tua yaitu, hasil penelitian dapat menjadi suat u informasi untuk memecahkan masalah kese hatan di masyarakat yang seda ng terjadi .

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu, data yang diperoleh dari penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan sebagai sumber referensi mengenai pengetahuan ibu denga status gizi balita.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi serta meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap status gizi balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Murtyekawaty Shirley E.S. Kawengian Nova H. Kapantow (2015)	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1 3 tahun.	Tidak terdapat hubungan antar status gizi dengan pengetahuan ibu dengan anak umur 1-3 tahun di Desa Mopuse Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolang Mongondow Induk
2	Telly Katharina, Katharina lit (2016)	Hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap terhadap tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan	Tidak ada hubungan pengetahuandenga sikap ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap
3	Alfian Kusuma Rahmawati (2016)	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan asupan protein, lemak dan karbihidrat pada anak usia 2-5 tahun di posyandu gonilan kartasura	Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan protein, lemak dan karbohidrat pada anak usia 2-5 tahun di posyandu gonilan kartasura
4	Yunda, dwi Jayanti, nidya, nidya elsa novananda (2017)	Hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi balita	Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi
5	Sundari, Yulia nur khayati (2020)	Analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita dengan nilai p = 0.000 < dari 0.05
6	Endang susilawati, Alin himayati (2017)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas gajah 1 Demak	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita

7	Nurmalia Listiyana 2023	Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo	Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dengan nilai p=0.018 <0.05

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang telah di lakukan Endang Susilawati, Alin Himayati tahun 2017 sebelumnya dengan judul yang sangat serupa adalah menggunakan kuesioner, mengunakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan menggunakan alat timbangan sumber data yang digunakan adalah data primer data yang diperoleh dengan cara memberikan kuesioner pada respo nden untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dan pemeriksaan langsung dengan cara melakukan penimbangan berat badan balita. Perbedaan waktu dan tempat penelitian.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019), pengetahuan adalah hasil dari "knowing" yang terjadi pada saat orang merasakan suatu objek. Lima indera terlibat dalam penginderaan: lima indera sentuhan, penciuman, rasa, dan pendengaran. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera.

Pengetahuan, khususnya seseorang yang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman sebelumnya. Namun, tingkat pendidikan juga menentukan mampu atau tidaknya seorang individu menyerap dan memahami informasi yang diberikan sebelum dipahami (Notoatmodjo dalam Albunsyary 2020).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan dapat dipecah menjadi enam tingkatan, yaitu sebagai berikut:

1) Tahu Karena seseorang hanya mempertahankan apa yang telah dipelajarinya sebelumnya, tahap pengetahuan ini dapat diartikan sebagai tingkatan yang paling rendah.
2) Pemahaman (comprehension): Kemampuan untuk menjelaskan hal-hal atau objek dengan benar merupakan contoh pemahaman.
3) Aplikasi (application) Pada poin ini, pengetahuan yang dimiliki adalah kapasitas untuk menerapkan atau mengaplikasikan informasi yang dipelajari.

4) Analisis (analisa) Keterampilan mengurai suatu bahan atau benda menjadi bagian-bagian yang berkaitan.
5) Kemampuan seseorang unt ukmengkaitkan berbagai fungsi unsur atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh disebut dengan sintesis.
6) Evaluasi Pengetahuan ini dimiliki ketika suatu bahan atau objek dapat dipertanggung jawabkan atau dievaluasi.

2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut (Suhaemin & Arikunto, 2013):

1) Tingkat pengetahuan baik : 76-100
2) Tingkat pengetahuan cukup : 56-75
3) Tingkat pengetahuan kurang : ≤ 56

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur bredasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif dan kualitatif (Notoatmodjo et al., 2021).

1) Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawab atas fenomena yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (self administered) :

(1) Wawancara tertutup atau terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukuran/ pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah suatu wawancara dimana jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah

tersedia dalam opsi jawaban. Sedangkan wawancara terbuka, dimana pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.

(2) Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Intrumen dan alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukura melalui angket sering disebut "self administreted" atau metode mengisi sendiri.

2) Penelitian kualitatif

Pada umunya penelitian kualitaif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi, atau mengapa terjadi. Metode-metode pengukuran pengetahuan dalam metode penelitian kualitatif antara lain :

(1) Wawancara mendalam

Mengukur variable pengetahuan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, adalah peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan yang lain, terus-menerus, sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak-banyaknya dan sejelas- jelasnya.

2) Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau "Focus group discussion" dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok.

Peneliti mengajukan pertanyaan pertanyaan, yang akan memperoleh jawaban yang berbeda beda dari semua responden dalam kelompok tersebut.

Dalam mengetahui pengetahuan ibu dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner berjumlah 25 soal. Dengan jawaban benar 4 jika salah 0. Maka dari pengukuran ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\Sigma\ benar}{\Sigma\ soal}\ x\ 100\%$$

Maka dengan hasil tersebut dikategorikan sebagai berikut :

1) Baik : 76 – 100
2) Cukup : 56 – 75
3) Kurang : ≤ 56

2.1.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi

Menurut (Melina & Ringringringulu, 2021), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Usia

Usia dapat mempengaruhi daya ingat serta pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia maka akan semakin berkembang juga pola pikir dan daya ingat seseorang, sehingga mendapat pengetahuan lebih luas.

2) Pendidikan

Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menyerap informasi. Pendidikan formal tidak selalu mengarah pada peningkatan pengetahuan. Namun, pendidikan nonformal bisa. Ada dua aspek pengetahuan seseorang tent ang objek, aspek positif dan

negatif. Sikap seseorang terhadap objek tertentu ditentukan oleh kedua faktor tersebut. Sikap positif terhadap objek akan dipengaruhi oleh lebih banyak aspek positif yang diketahui tentang objek tersebut. Informasi yang baik diperoleh dari orang lain dan media melalui pendidikan tinggi. Informasi kesehatan diperluas dengan setiap informasi baru.

3) Media Massa/Sumber Informasi

Baik pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek dengan dampak langsung, yang dapat menyebabkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Perkembangan teknologi baru memungkinkan berbagai bentuk media massa mempengaruhi pengetahuan masyarakat akan informasi baru. Saluran komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan konseling, antara lain, memiliki dampak yang signifikan terhadap cara orang membentuk pendapat dan keyakinannya.

4) Sosial Budaya dan Ekonomi

Praktik dan kebiasaan yang diikuti tanpa mempertimbangkan apakah itu bermanfaat atau tidak. Status sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya karena fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu juga akan tersedia baginya.

5) Lingkungan

Segala sesuatu yang mengelilingi individu terhadap lingkungan fisik, biologis, dan sosial disebut lingkungan. Kemampuan seseorang dalam menyerap informasi baru dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Hal ini terjadi sebagai akibat adanya interaksi timbal balik yang akan menghasilkan pengetahuan.

6) Pengalaman

Pengalaman, baik milik sendiri atau orang lain, dapat memberikan wawasan. Kebenaran suatu pengetahuan dapat dibangun melalui pengalaman ini. Pengetahuan bisa kita dapat dari pengalaman orang lain.

2.1.6 Pengetahuan Ibu/Keluarga

Balita merupakan masa pertumbuhan yang membutuhkan perhatian khusus dari orang tua. Orang tua yang paling berperan dalam tumbuh kembang anak adalah ibu, terutama dalam hal makanan supaya asupan gizi yang diberikan kepada balita dapat seimbang. Hal tersebut dikarenakan balita merupakan usia yang rentan terhadap gizi dan perlu pemantauan khusus masalah gizi supaya mampu tumbuh dan berkembang secara optimal. Sumber pengetahuan tent ang gizi balita yang dimiliki oleh ibu dapat diperoleh dari jenjang pendidikan, yaitu pendidikan formal, informal, dan non formal. Pengetahuan gizi untuk pertumbuhan balita juga penting karena:

1) Status gizi yang cukup yakni penting untuk kese hatan dan kesejahteraan.
2) Setiap orang akan cukup gizi jika makanan yang dikonsumsi dapat menyediakan zat gizi yang dibutuhkan secara optimal, pemeliharaan, dan energi.
3) Ilmu gizi memberikan fakta – fakta yang perlu sehingga masyarakat dapat belajar menggunakan bahan makanannya dengan baik untuk kesejahteraan gizi.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi seseorang dapat dinilai untuk menentukan sehat atau tidak sehat. Keadaan tubuh akibat makan dan menggunakan zat gizi disebut status gizi balita. Melalui pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pert umbuhan, fungsi organ normal, dan produksi energi, organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal untuk nutrisi (Dewa Nyoman, 2017)

2.2.2 Kebutuhan Gizi Balita

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat pent ing yang mana berlangsung proses tumbuh kembang sangat pesat, yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial (Adriani, 2016). Kebutuhan gizi pada balita yaitu, energi, karbohidrat, protein, serat, lemak, mineral dan vitamin.

1) Energi

Kebutuhan energi anak secara perorangan didasarkan pada kebutuhan energi untuk metabolisme basal, kecepatan petumbuhan dan aktivitas. Energi utuk metabolisme basal bervariasi sesuai jumlah dan komposisi jaringan tubuh yang aktif secara metabolik bervariasi sesuai umur dan gender.

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber zat gizi utama dalam tubuh. Karbohidrat memberi rasa manis bagi makanan, dimana di dalam karbohidrat mengandung

unsur gula yaitu monosakarida, disakarida, pengatur metabolisme lemak tak sempurna.

3) Protein

Protein berfungsi untuk pert umbuhan serta pemeliharaan jaringan, pembentukan hormon dan enzim, pembentuk antibody serta mengangkut zat zat gizi dalam metabolisme. Protein hewani dapat bersumber dari ayam, ikan, telur udang, daging dan protein nabati dapat diperoleh dari tempe, tahu, maupun kcang-kacangan.

4) Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber energi, yaitu sebagai energi cadangan dalam jaringan tubuh, sebagai bantalan organ tertentu, dan pelarut vitamin dan lemak yaitu vitamin A, D, E, dan K.

5) Mineral

Mineral berfungsi sebagai pengatur cairan dalam tubuh karena membentuk garam garam yang larut yaitu natrium, klor, kalium, magnesium dan fosfor. Sela in itu mineral juga berfungsi sebagai pembangun tulang dan gigi.

6) Serat

Serat berfungsi sebagai untuk memperlancar proses pencernaan dengan cara menyerap air ke dalam usus besar, juga mengikat gluko sa sehinggga mengurangi ketersediaan glukosa. Dengan begitu tinja yang dihasilkan akan lebih lembut dan besar, sehingga buang air besar akan lebih lancer dan juga teratur. Serat dapat memaksimalkan penyerapan nutrisi lainnya dari makanan, terutama nutrisi yang jumlahnya sedikit.

Tabel 2. 1 Kebutuhan Gizi Balita

Zat Gizi	Manfaat	Sumber
Air dan Mineral	Untuk meningkatkan pertumbuhan pada gigi dan kesehatan tulang, sehingga menjaga kelembaban kulit.	Air, kalsium, fosfor, magnesium, besi, natrium, iodium, zinc, selenium dan mangan
Karbohidrat	Menyediakan energi yang bisa langsung digunakan tubuh untuk beraktivitas.	Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.
Protein	1. Sumber asam amino. 2. Membangun sel-sel jaringan tubuh. 3. Mengganti sel-sel tubuh yang rusak. 4. Membuat enzim dan hormon. 5. Membuat protein darah	Daging sapi, ayam, susu, telur, ikan, kacang-kacangan, dan produk olahanya seperti tahu dan tempe
Lemak	1. Pelarut vitamin A, D,E, K. 2. Sumber energi. 3. Isolator penghalang tubuh kehilangan panas. 4. Memelihara kesehatan kulit	Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur, kacang-kacangan, keju
Serat	1. Mencegah dan mengatasi konstipasi 2. Memaksimalkan penyerapan nutrisi dari makanan 3. Menjaga daya tahan tubuh 4. Menjaga berat badan ideal 5. Menjaga kadar gula darah normal	Tepung gandum utuh, bubuk gandum, kacang pohon, kembang kol, mentimun, tomat, dan kentang.
Vitamin A	1. Membantu kesehatan mata 2. Membantu pertumbuhan tulang, kesehatan kulit, gigi dan rambut.	Telur, keju, ubi jalar, susu, hati, ikan, buah dan sayur berwarna kuning
Vitamin B	1. Meningkatkan selera makan dan kerja pencernan. 2. Menjaga fungsi sistim syaraf	Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.
Vitamin C	Meningkatkan imunitas terhadap infeksi.	Buah-buahan dan sayuran hijau
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan fosfor	Susu dan olahanya
Vitamin E	Antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan.	Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan
Vitamin K	Penting untuk proses pembekuan darah.	Sayuran hijau tua.

2.2.3 Penilaian Status Gizi Balita

1) Penilaiaan Secara Langsung

(1) Antropometri

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi pengukuran ini berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umum dan gizi. Pengukuran ini mempunyai kelebihan dari beberapa segi kepraktisan lapangan, yang biasa dilakukan adalah Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LLA). Antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter di antaranya :

a. Umur

Umur termasuk sangat penting dalam menentukan status gizi. Kesa lahan penentuan umur dapat mengakibatkan interprest asi data status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan serta berat badan yang akurat menjadi tidak berarti bila tidak disertai penentuan umur yang tepat.

b. Berat Badan

Berat badan yaitu menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air serta mineral terhadap tulang. Yaitu merupakan ukuran yang paling baik unt uk keadaan gizi dan tumbuh kembang. Indeks yang sering digunakan adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U).

a) Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan keterangan massa tubuh. Massa tubuh yaitu sangat sensitif dari perubahan-perubahan yang mendadak, misalnnya terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang fluktuatif. Berdasarkan dari karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi.

(2) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode pemeriksaan yang sangat penting untuk menilai status gizi. Pemeriksaan ini dapat didasarkan atas perubahan- perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan dari zat gizi. Hal ini julga dapat dilihat pada jaringan epitel (superficial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

a. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia yaitu merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji dengan cara laboratorium dan dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh diantaranya yaitu meliputi : darah, urine, tinja serta beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. penilaian ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan manutrisi yang lebih parah lagi.

b. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik yaitu merupakan metode penentuan status gizi dengan mellihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan.

2) Penilaiaan Secara Tidak Langsung

(1) Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan yaitu metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumah serta jenis zat gizi yang di konsumsi. Survei ini juga dapat mengidentifikasikan kelebihan serta kekurangan pada zat gizi

(2) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu, dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaan nya di pertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

(3) Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi di pandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

Pengukuran status gizi yaitu untuk mengetauhi suatu status gizi terhadap anak dengan menggunakan z-score. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U menurut WHO. Untuk

membedakan balita kurang gizi dan gizi buruk dapat dilakukan dengan cara berikut :

Tabel 2. 2 : Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Index	**Kategori Status Gizi**	**Ambang Batas (Z-score)**
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Buruk Gizi Kurang Gizi Baik Gizi Lebih	< -3 SD -3 SD Sampai dengan < -2 >2 SD < -3 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi	< -3 SD -3 SD Sampai dengan < -2 >2 SD < -3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) Atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/B) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk	< -3 SD -3 SD Sampai dengan < -2 >2 SD < -3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 Tahun	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk Obesitas	< -3 SD -3 SD sampai dengan 1 SD - 2 SD ampai dengan 2 SD > 1 SD sampai dengan 2 SD > 2 SD

Dalam melakukan pengukuran status gizi dapat diketahui dengan mengukur menggunakan rumus z-score yang dimana untuk menentukan kategori gizi pada setiap anak. Dengan rumus sebagai berikut :

Rumus :

$$\frac{BB - Median}{Baku\ Rujukan - Median}$$

Maka dari hasil tersebut dapat diperoleh dengan kategori sebagai berikut :

1) Gizi lebih : ≥ 2 SD
2) Gizi baik : - 2 SD SD - 2 SD
3) Gizi kurang : ≤ -2 SD - -3 SD
4) Gizi buruk : ≤ 3 SD

Keterangan : SD (Standart Deviasi)

2.2.4 Klasifikasi Status Gizi pada Balita

Dalam menentukan status gizi terhadap balita harus ada ukuran baku yang sering disebut dengan references atau patokan sebuah penilaian. Pengukuruan baku antropometri yang saat ini digunakan di Indonesia adalah WHO-NCHS. Menurut Kemenkes RI (2017) di dalam buku saku pemantauan status gizi, klasifikasi status gizi dapat dibedakan menjadi empat, yaitu:

1) Status gizi lebih

Gizi lebih Gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Kelebihan berat badan pada balita terjadi karena ketidakmampuan antara energi yang masuk dengan keluar , terlalu banyak makan, terlalu sedikit olahraga atau keduanya. Kelebihan berat badan anak tidak boleh diturunkan, karena penyusutan berat akan sekaligus menghilangkan zat gizi yang diperlukan untuk pert umbuhan (Rahim, 2014).

2) Status gizi baik

Status gizi baik merupakan dimana keadaan tubuh memperoleh cukup zat zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum meningkat, atau bisa disebut juga status gizi optimal (Khan et al., 2017).

3) Status gizi kurang

Status gizi kurang pada dasarnya yaitu merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan karena kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu tert ent u.

Status gizi kurang ini akan terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial (Andriani et al., 2015).

4) Status gizi buruk

Status gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status nutrisinya berada di bawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud bisa berupa protein.

2.2.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

1) Pengetahuan Ibu

Salah satu faktor penyebab gizi buruk pada balita adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu. Apa yang ibu ketahui tentang gizi adalah tentang makan makanan sehat, makan makanan sehat untuk kelompok usia tertentu, serta memilih, mengolah, dan menyiapkan makanan dengan benar. Status gizi balita akan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan gizi ibu, sehingga sulit baginya untuk memilih makanan bergizi bagi keluarganya. Menurut (Kumalasari & Wati, 2018) pengetahuan tentang gizi dan pangan yang harus dikonsumsi agar tetap sehat merupakan faktor penentu kesehatan seseorang, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan dalam besaran masalah gizi di Indonesia.

Pengetahuan seorang ibu tentang gizi sangat penting karena memungkinkan ibu untuk memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka akan lebih mudah bagi mereka untuk memahami apa yang dipelajari dan menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari.

2) Pendidikan Ibu

Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki status gizi balita baik yaitu 73,2 persen (Numaliza & Herlina, 2018). Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah akan 3 kali lebih beresiko untuk mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi terhadap status gizi balita.

Kemampuan seseorang untuk memahami informasi dan menerapkannya pada perilakunya, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi, difasilitasi oleh tingkat pendidikannya. Oleh karena itu, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi masalah gizi buruk balita juga akan dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang relatif rendah (Putri et al., 2017).

3) Status ekonomi/pendapatan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak adalah pendapatan keluarga. Hal ini karena gizi dan kesejahteraan anak dapat terjamin jika keluarga memiliki pendapatan yang cukup besar untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga. Dengan pendapatan keluarga yang tinggi, orang tua akan memiliki peluang besar membeli makanan sehat untuk anaknya, sehingga dapat memperoleh nutrisi yang dibutuhkannya (Muharry et al., 2017).

4) Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif bukan hanya salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian stunting pada anak, tetapi pemberian MP-ASI juga yang optimal harus diperhatikan. Status gizi balita yang buruk merupakan dampak dari tingginya jumlah balita yang tidak diberikan ASI eksklusif (Jasmawati & Setiadi, 2020). Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral

sudah tercukupi dari ASI yang memiliki nutrisi yang sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI secara eksklusif tidak hanya menjadikan ikatan batin antara anak dan ibu semakin dekat, tetapi juga bisa memperbaiki status gizi dan kesehatan.

5) Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan penting dalam menyokong status kesehatan dan gizi anak, bukan hanya dari segi kuratif, tetapi juga preventif, promotif dan rehabilitative. Ketidakjangkauan pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh jarak yang terlalu jauh, faktor ekonomi juga merupakan suatu faktor kendala dalam menempuh pelayanan kesehatan.

6) Jumlah Anak

Terdapat dari beberapa kasus kekurangan gizi terdiri dari keluarga besar. Keluarga dengan anggota besar yaitu lebih dari 3 orang anak lebih berisiko 5x lebih besar untuk mengalami gizi kurang dibandingkan dengan keluarga jumlah kecil. Hal ini dikarenakan pembagian makan yang tepat pada setiap anggota keluarga dengan merata sesuai kebutuhan masing-masing anggota keluarga.

2.2.6 Menu Gizi Balita

Menu yaitu perpaduan antara ilmu dan seni yang dapat menentukan taraf hidup manusia dan menuntut makanan yang lebih baik, juga tercukupi dalam hal nilai gizi, enak dinikmati dan juga sedap dipandang. Menu yaitu terdiri dari sebagian rangkaian jenis makanan yang sudah tersedia dan yang hidangan dalam satu kali makan. Terdiri dari 3 kerangka yaitu, menu pembuka, menu utama, dan menu penutup. Secara kualitas jika menu tersebut terdapat semua unsur gizi yang

dibutuhkan dan juga secara kuantitas atau jumlah yang diperlukan maka akan tercermin melalui banyaknya makanan yang dikonsumsinya.

Susunan menu dari setiap individu satu sama lain berbeda tergantung dari keadaan dan kebutuhan setiap individunya tersebut. Misal untuk anak-anak dengan orang dewasa berbeda, unt ukorang yang sakit dengan yang sehat juga berbeda. Penyusunan menu pada setiap harinya sebaiknya terdiri dari, sumber zat tenaga, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur. Jenis makan berdasarkan waktu terdiri dari pagi, siang dan malam.

Menu makan pada balita dikelompokkan sesuai dengan kecepatan pertumbuhan, kebutuhan, kemampuan menerima dan mencerna makanan dapat dikelompokkan menjadi :

1) Makanan usia 1-3 tahun
2) Makanan usia 3-5 tahun

Pedoman gizi seimbang merupakan langkah pemerintah unt uk membantu memenuhi kebutuhan gizi masyarakat. Pedoman ini diciptakan untuk menggantikan slogan 4 Sehat 5 Sempurna yang sempat populer sebelumnya. Bisa dibilang, pedoman gizi seimbang dinilai bisa membantu untuk mencapai tujuan dalam hidup sehat.

1) Karbohidrat : Seperti nasi, roti, sereal, kentang, atau mi. Kenalkan beragam karbohidrat secara bergantian. Selain sebagai menu utama, karbohidrat bisa diolah sebagai makanan selingan atau bekal sekolah seperti puding roti atau donat kentang yang lezat.

2) Buah dan sayur : Kenalkan anak pada buah dan sayur, seperti pisang, pepa ya, jeruk, tomat, dan wortel. Jenis sayuran beragam mengandung zat gizi berbeda. Berikan setiap hari baik dalam bentuk segar atau diolah menjadi jus.
3) Susu dan produk olahannya : Berikan anak susu pertumbuhan, keju, dan yoghurt. Pastikan balita Ibu mendapatkan asupan kalsium yang cukup dari konsumsi susunya.
4) Protein : Pastikan anak konsumsi protein seperti ikan, susu, daging, telu r, kacang-kacangan. Tunda pemberiannya bila timbul alergi atau ganti dengan sumber protein lain. Untuk vegetarian, gabungkan konsumsi susu dengan minuman berkadar vitamin C tinggi untuk membantu penyerapan zat besi.
5) Lemak : Seperti yang terdapat dalam minyak, santan, mentega, roti, dan kue juga mengandung omega 3 dan 6 yang penting unt ukperkembangan otak. Pastikan si Kecil mendapatkan kadar lemak esensial dan gula yang cukup bagi pertumbuhannya. Namun perlu diperhatikan bahwa lemak dan gula tidak digunakan sebagai pengganti jenis makanan lainnya (seperti karbohidrat).

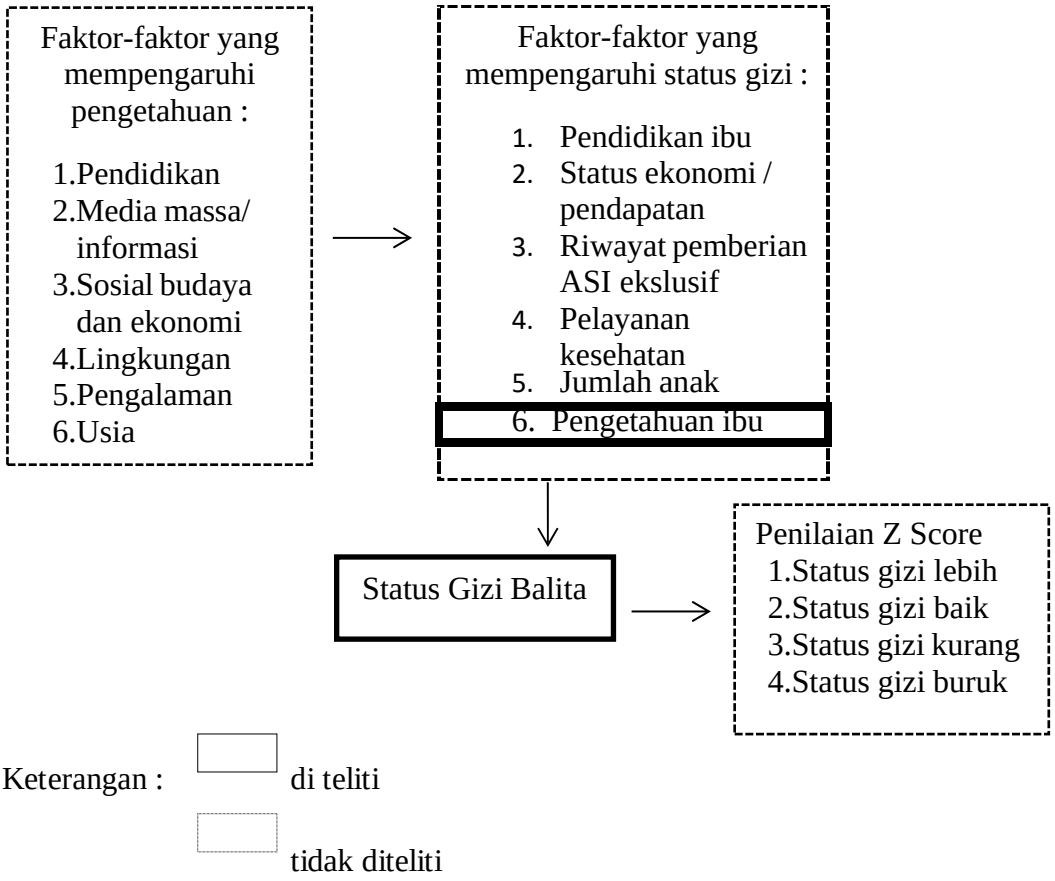
2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi pada Balita

Pengetahuan gizi merupakan sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan mengenai pemilihan dan konsumsi bahan makanan sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi jika tubuh memperoleh cukup zat gizi yang diperlukan tubuh. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima

tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Sumber : (Yulfitria, 2017; Fauziah et al., 2017)

Gambar3. 1 Kerangka konsep Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Bali

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah, dan akan diterima jika benar. Penolakan dan penerimaan hipotesis sangat bergantung pada hasil penyelidikan terhadap fakta yang sudah dikumpulkan.

1) Ha : Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo tahun 2023

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan cara untuk menjawab sautu permasalahan dengan mengunaka metode ilmiah. Metodologi penelitian ini digunakan merujuk pada pedoman Penulisan Karya Ilmiah yang diterbitkan oleh Universitas dr. Soebandi. Metodologi penelitian digunakan sebagai saran untuk memperoleh data-data yang lengkap serta dapat dipercaya kebenaranya.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini mengguakan penelitian kuantitatif jenis metode korelasi dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian dimana peneliti mengukur data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu (Nursalam, 2017). Penelitian kuantitatif korelasional adalah penelitian dengan menggunakan metode statistik yang mengukur pengaruh antara dua variabel atau lebih (Creswell, 2014). Dalam penelitian ini peneliti bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan ibu dan variabel dependen yaitu status gizi balita.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah yang terdiri dari subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diteteapkan oleh peneliti untuk ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 200 orang tua yang mempunyai balita.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi penelitian (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 67 balita. Dalam menentukan jumlah sampel peneliti dapat mengunakan rumus slovin, denga rumus berikut :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : presesi (10%)

Hasil dari rumus diatas yaitu :

$$= \frac{200}{200(0{,}1^2)+1}$$

$$= \frac{200}{3}$$

= 67 responden

Berdasarkan dari hasil diatas jumlah sampel sebesar 67 orang tua yang mempunyai balita.

Teknik Pengambilan Sampel :

1) Kriteria inklusi

   Kriteria inklusi adalah kriteria sampel yang dinginkan oleh peneliti, kategori inklusi:

   (1) Orang tua dan balita yang ada di desa Dringu

   (2) Orang tua dan balita yang aktif di posyandu Desa Dringu

   (3) Berdomisili di Desa Dringu

   (4) Balita yang tidak sakit

   (5) KMS lengkap

2) Kriteria eksklusi

   Kriteria ekslusi adalah kriteria sampel yang tidak memenuhi syarat yang sudah di tentukan :

   (1) Orang tua dan balita yang tidak aktif posyandu

   (2) Orang tua dan balita yang tidak mau dijadikan responden

4.2.3 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penilitian. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan peneliti yaitu teknik *Probability Sampling* dengan *simple random sampling*. Simple Random Sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak

tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono & Darnoto, 2017).

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atatu karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, hewan, dan lain-lain) (Nursalam, 2017).

1) Variabel independen yaitu merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Hidayat, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita.
2) Variabel dependen adalah yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variable lain, variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Sugiyono, 2019). Variabel dependen dari penelitian ini yaitu status gizi pada balita.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Dringu Kecamatan Dringu, Kabupaten Probolinggo

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2023.

4.6 Definisi Operasional

Karakteristik yang dapat diamati dan diaukur yang artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang atau diteliti kembali oleh orang lain (Hikmah, 2017).

Tabel 4. 1 definisi operasional penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Hasil Pengukuran	Skala	Alat Ukur
Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita.	Pola pikir serta pemahaman ibu tentang gizi balita.	1. Pengertian makanan sehat 2. Sumber gizi pada makanan 3. Makan makanan berkadar lemak sedang dan rendah lemak jenuh 4. Frekuensi makan 5. Makan aneka ragam makanan 6. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya 7. Akibat kekurangan zat gizi 8. Mengkonsumsi garam yodium 9. Memberikan ASI sampai usia 6 bulan 10. Membiasakan makan pagi 11. Pengolahan bahan makanan 12. Mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan 13. Pemberian makanan tambahan	1. Baik 76 - 100 2. Cukup 56 - 75 3. Kurang ≤ 56 (Nursalam, 2013)	Ordinal	Kuesioner

Variabel dependen dari penelitian ini yaitu status gizi pada balita.	Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperoleh dengan hasil pengukuran antropometri dan hasil perhitungan Z-Score	Ukuran antropometri yang meliputi : 1. Berat badan 2. Usia	Pengukuran dengan antropometri : 1. Gizi lebih ≥ 2 SD 2. Gizi baik -2 SD - 2 SD 3. Gizi kurang ≤ -2 SD- -3 SD 4. Gizi buruk ≤ 3 SD	Ordinal	Observasi : 1.Timbangan

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu langkah strategis dalam sebuah penelitian yang tujuannya untuk mendapatkan data. Proses pengumpulan data dengan cara mengumpulkan responden dan peneliti pada kegiatan posyandu, kemudian peneliti membagikan lembar kuesioner kepada para responden. Data diperoleh dari ibu serta balita saat posyandu di desa Dringu. Pengumpulan data ada 2 tahap. Tahap pertama mengumpulkan data pengetahuan ibu tent ang gizi yang bisa diperoleh dari hasil kuesioner. Tahap kedua untuk mengumpulkan data seperti BB dan umur balita.

4.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan unt uk mengumpulkan data dalam penelitian (Purwanto, 2018). Instrument dalam penelitian ini berbentuk kuesioner pengetahuan ibu tentang status gizi balita dan pengukuran antropometri terhadap balita yang menjadi responden. Kuesioner digunakan terdapat jawaban memilih salah satu yang benar.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa soal sebanyak 25 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang gizi balita. Kuesioner yang dimodifikasi dengan uji validitas dan reliabilitas.

1) Uji validitas

Uji validitas pada penelitian sebelumnya diberikan pada responden bertujuan untuk mengetahui kevalidan kusioner tersebut dalam mengukur serta memperoleh data penelitian dari responden. Dalam pengujian data ini mengunakan teknik korelasi *Pearson Product Momen,* dasar pengambilan data dengan teknik ini

adalah membandingkan nilai hitung *r*hitung dengan *r*tabel. Jika *r*hitung < dari *r*tabel maka tidak valid dan jika *r*hitung > dari *r*tabel maka valid.

2) Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah untuk menguji konsistensi alat ukur, dan unt uk mengumpulkan data. Menurut (Nursalam, 2020) hal ini berarti menunjukk an sejauh mana hail penukuran itu tetap konsistensi bila dilakuk an pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kuesioner bisa dinyatakan reliabel jika jawaban dari responden termasuk konsisten atau stabil.

4.8 Pengolahan Data

Pengolahan dalam penelitian ini yaitu menggunakan beberapa tahap, yaitu sebagai berikut :

1) Editing

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

2) Coding

Kegiatan ini memberi kode angka pada kues ioner terhadap tahap-tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data.

Pengetahuan ibu :

(1) *Coding* 1 : pengetahuan baik

(2) *Coding* 2 : pengetahuan cukup

(3) *Coding* 3 : pengetahuan kurang

Statu gizi balita :

(1) *Coding* 1 : gizi lebih

(2) *Coding* 2 : gizi baik

(3) *Coding* 3 : gizi cukup

(4) *Coding* 4 : gizi kurang

3) Entry Data

Memasukkan data untuk diolah memakai program komputer untuk dianalisis. Data dianalisis dengan menggunakan analisis statistik SPSS (Statistical Program for Social Science). Dimana SPSS merupakan sebuah program aplikasi yang memiliki kemampuan untuk analisis statistik cukup tinggi serta sistem manajemen data pada lingkungan grafis dengan menggunakan menu-menu deskriptif dan kotak-kotak dialog yang sederhana sehingga mudah dipahami untuk cara pengoperasiannya.

4) Skoring

Kegiatan ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban dan hasil observaasi dapat diberikan skor. Pada tahap ini setelah responden menjawab kuesioner dikumpulkan dan diberi kode, kemudian dijumlah dari kode tersebut sehingga terdapat skor akhir.

Pengetahuan ibu :

1) Pengetahuan baik bila skor 76 – 100%

2) Pengetahuan cukup bila skor 56 – 75%

3) Pengetahuan kurang bila skor ≤56%

5) Tabulating

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kues ioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam sistem.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya uji ini menghasilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dari setiap variabel. Karakteristik yang ditampilkan meliputi : pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi balita pada ibu yang bekerja dan ibu tidak bekerja.

$$P = \frac{X}{N} x100\%$$

Keterangan : P : Presentase

X : Jumlah jawaban benar

N : Jumlah seluruh soal:

4.9.2 Analisis Bivariat

Tujuan dilakukan analisa bivariat adalah untuk menguji hipotesis, hubungan antara suatu variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis dapat diterima atau tidak dilihat dari pvalue. Jika p value> 0,05 maka tidak ada hubungan namun jika p value< 0,05 maka ada hubungan. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yang diteliti, dan juga menggunakan *Spearmen Rank* karena datanya ordinal.

Tabel 4. 2 Interpretasi Nilai Frekuensi

Persentase Hasil	Deskripsi
100 %	Seluruhnya
76 – 99 %	Hampir seluruhnya
51 – 75 %	Sebagian besar
50 %	Setengahnya
26 – 49 %	Hampir setengahnya
1 – 25 %	Sebagian kecil
0 %	Tidak ada satupun

4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun atas hak-hak responden untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan peelitian ini. Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Sukarini, 2018). Etika penelitian yang harus dilakukan setiap penelitian sebagai berikut :

1) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

   Diberikan sebelum subyek mengatakan kesediannya untuk menjadi responden, yang bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Maka dari itu responden bisa memutuskan kesediannya untuk menjadi responden atau tidak.

2) *Anonimity* (Tanpa Nama)

   Peneliti tidak menggunakan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode pada saat mengelola data serta mempublikasinya dengan merahasiakan data responden.

3) *Confiodentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diterima oleh peneliti makan akan dirahasiakan, kecu ali kelompok tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4) Uji Etik Penelitian

Sebagai pertimbangan etik, pen eliti meyakinkan bahwa informasi terlindungi dengan memperhatikan aspek kebebasan unt uk mene ntukan apakah informasi

bersedia di publikasikan atau tidak. Diturunkan oleh Universitas dr. Soebandi dengan nomor No.410/KEPK/UDS/VIII/2023

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini akan teruraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo pada 06 Agustus 2023 denga n 67 responden. Data umum dan Data khusus yang berisi tentang pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak dengan status gizi anak.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Dringu, Kec amatan Dringu, Kabupaten Probolinggo, Provinsi Jawa Timur. Desa Dringu memiliki luas 244,261 hektar.Letak geografis Desa Dringu Keca matan Dringu, terletak diantara:

1) Batas utara : Selat Madura
2) Batas timur : Desa Kalisalam
3) Batas selatan : Desa Kedungdalem
4) Batas bara t : Desa Pabean

Dalam Desa Dringu memiliki jumlah penduduk :

1) Jumlah penduduk : 4.207 jiwa
2) Jumlah penduduk laki-laki : 2.160 jiwa
3) Jumlah penduduk perempuan : 2.047 jiwa
4) Jumlah Balita : 200 jiwa
5) Jumlah posyandu : 5 tempat

5.2 Data Umum

Karakteristik balita di Desa Dringu terdapat identitas yaitu : usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir orang tua, serta pekerjaan orang tua.

5.2.1 Usia Balita

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi usia responden di Desa Dringu tahun 2023

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
0 – 1 tahun	26	38,80 %
2 tahun	15	22,38 %
3 tahun	10	14,95 %
4 tahun	7	10,44 %
5 tahun	9	13,43 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian kecil usia 0-1 tahun dengan jumlah 26 balita (38,81%).

5.2.2 Jenis Kelamin Balita

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Desa Dringu tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	38	56,72 %
Perempuan	29	43,28 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dapat diketahui sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 38 balita (56,72 %).

5.2.3 Usia Orang Tua Balita

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi usia oranng tua responden di Desa Dringu tahun 2023

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
16 – 20	8	11,94 %
21 – 25	6	8,96 %
26 – 30	7	10,45%
31 – 35	18	26,86 %
36 – 40	12	17,91 %
41 – 45	16	23,88 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa data diketahui sebagian kecil usia 31-35 tahun dengan jumlah 18 orang (26,86 %).

5.2.4 Pendidikan Terakhir Orang Tua Balita

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir orang tua responden di Desa Dringu tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sekolah	1	1,50 %
SD	13	19,40 %
SMP	17	25,38 %
SMA	19	28,36 %
Perguruan Tinggi	17	25,38 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian kecil pendidikan terakhir SMA dengan jumlah 19 orang (28,36 %).

5.2.5 Pekerjaan Orang Tua Balita

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua responden di Desa Dringu tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	21	31,34 %
Wiraswasta	18	26,87 %
PNS	16	23,88 %
Buruh Tani	12	17,91 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian kecil berprofesi ibu rumah tangga dengan jumlah 21 orang (26,87 %).

5.2.6 Jumlah Anak

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi jumlah anak di Desa Dringu tahun 2023

Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1	13	19,40 %
2	36	53,74 %
3	18	26,86 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian besar jumlah anak 2 dengan nilai 36 orang (53,74 %).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di Desa Dringu tahun 2023

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	19,40 %
Cukup	17	25,38 %
Kurang	37	55,22 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa data ditemukan sebagian besar pengetahuan kurang dengan jumlah 37 orang (55,22 %).

5.3.2 Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi gizi balita di Desa Dringu tahun 2023

Gizi Balita	Frekuensi	Presentase (%)
Lebih	19	28,35 %
Baik	11	16,42 %
Kurang	28	41,80 %
Buruk	9	13,43 %
Total	**67**	**100 %**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dapat ditemukan hamper setengahnya gizi kurang dengan jumlah 28 orang (41,80 %).

5.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Tabel 5. 9 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan status gizi balita

Pengetahuan	**Status Gizi Balita**								**Total**	
	Buruk		**Kurang**		**Baik**		**Lebih**			
Baik	5	7,46%	2	2,98%	1	1,49%	5	7,47%	13	19,40 %
Cukup	3	4,48%	3	4,48%	4	5,97%	7	10,44%	17	25,38 %
Kurang	1	1,49%	23	34,34%	6	8,96%	7	10,44%	37	55,22 %
Total	**9**	**13,43%**	**28**	**41,80 %**	**11**	**16,42 %**	**19**	**28,35 %**	**67**	**100%**
p-value : Status Gizi Balita : 0.018 Pengetahuan Ibu : 0,018										

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa uji statistik yang di gunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita aldalah dengan menggunakan uji spearmen. Dalam penelitian ini ditemukan nilai p-value 0.018 dan 0.018 < 0.05 atau Ha diterima bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.

BAB 6 PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdapat data yang terkumpulkan terhadap responden pada bulan Agustus 2023 dan setelah diolah, maka penulis akan melakukan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo.

6.1 Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Pada Balita di Desa Dringu

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo yang di dapatkan dari hasil 67 respo nden dengan hasil kurang 55,22 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin dewasa usia maka dalam tingkat kematangan dalam berfikir serta menerima informasi lebih baik daripada yang lebih muda.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat pent ing untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tent ang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah status gizi pada anak. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan lebih mengerti dalam memenuhi gizi seimbang untuk anaknya.

Selain itu tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita Keluarga dengan pendidikan tinggi tentu lebih mudah daripada dengan latar belakang pendidikan

rendah, terutama yang terkait peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak, penggunaan fasilitas kesehatan, dan lain sebagainya.

Dari usia orang tua berhubungan dengan pengetahuan yaitu mempengaruhi daya ingat serta pola piker seseorang. Bertambahnya usia maka akan semakin berkembang juga pola piker dan daya ingat seseorang. Selain itu juga terdapat pekerjaan atau penghasilan keluarga berpengaruh dalam kesejahteraan keluarga salah satunya status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan peneliti Yuliana Nur Khayati yang berjudul analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita pada tahun 2020 sebanyak 58 orang (72,5 %) dikategorikan baik. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup khusus kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2018). Maka dari kurangnya pengetahuan orang tua akan timbul gizi kurang bahkan gizi buruk. Semua itu bisa dicegah apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan cara memelihara kesehatan dan mengatur pola makan anak.

6.2 Status Gizi Pada Balita di Desa Dringu

Berdasarkan hasil penelitian tentang status gizi balita dari 67 responden gizi kurang 41,80%. Timbulnya dari kurangnya status gizi dari beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal.

Status gizi seseorang dapat dinilai untuk menentukan sehat atau tidak sehat. Keadaan tubuh akibat makan dan menggunakan zat gizi disebut status gizi balita. Melalui pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan

kehidupan, pert umbuhan, fungsi organ normal, dan produksi energi, organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal untuk nutrisi (Dewa Nyoman, 2017).

Penelitian yang dilakukan (Devi, 2010) diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara jenis kelamin dengan status gizi balita. Status gizi adalah keadaan kesehatan anak ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik energy dan zat-zat gizi lainnya yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan samapai saat berulang tahun. Usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Usia juga menjadi faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan dan motivasi sehingga umur memperngaruhi prilaku seseorang terhadap objek tertentu.

Kebutuhan energi anak relatif lebih besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seoring dengan bertambahnya usia. Apabila seorang anak terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi.Salah satunya yaitu faktor pengetahuan ibu dimana status gizi sangat berperan penting dalam tubuh masa golden age. Status gizi merupakan hal yang sangat berperan sangat penting bagi khususnya balita. Permasalahan terhadap gizi yaitu merupakan masalah yang sangat kompleks, yang didapatkan oleh beberapa faktor seperti makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil pemaparan diatas, peneliti berharap peran kader kesehatan di Posyandu Desa Dringu Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo terus rutin untuk melakukan penyuluhan terutama tent ang gizi seimbang anak kepada ibu-ibu agar mereka tahu dan mengerti tentang pentingnya gizi seimbang untuk anak yang menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Penanganan gizi kurang terhadap balita tidak semudah yang dibayangkan, hal tersebut berkaitan dengan sumber daya manusia yang sehat dan cerdas. Kekurangan gizi terhadap balita juga dapat disebabkan karena ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan waktu untuk balita.

6.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu

Dari hasil analisis pengetahuan ibu dengan status gizi balita terdapat hasil *p-value* 0.018 dan 0.018 < 0.05 berarti Ha diterima maka terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi ballita. Hal ini didukung oleh peneliti Yulia nur khayati (2020) yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi balita.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah status gizi pada anak. Dapat dilihat dari hasil penelitian ini pengetahuan ibu sebagian besar baik dapat dibuktikan pada tabel 5.7. Pengetahuan akan membentuk sikap

ibu, dan akhirnya akan lebih mengerti dalam memenuhi gizi seimbang untuk anaknya.

Tingkat pendidikan orang tua semakin tinggi, maka pengetahuan akan semakin baik. Dengan minimal belajar 9 tahun sudah bisa memahami dan muah menyerap informasi. Dapat dilihat dari hasil penelitian ini pendidikan sebagian kecil SMA dibuktikan pada tabel 5.4. pekerjaan orang tua juga termasuk dalam faktor status gizi balita, dimana daam penghasilan orang tua menentukan status gizinya. Dari hasil penelitian ini pekerjaan sebagian kecil wiraswasta.

Status gizi seseorang dapat dinilai untuk menentukan sehat atau tidak sehat. Keadaan tubuh akibat makan dan menggunakan zat gizi disebut status gizi balita. Melalui pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, fungsi organ normal, dan produksi energi, organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal untuk nutrisi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Munadi (2017) yang menyatakan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan balita khususnya pada gizi balita sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makan pada balita.

Gizi harus dipenuhi sejak anak-anak karena selain penting untuk pertumbuhan badan juga penting untuk perkembangan otak. Untuk itu ibu harus mengerti dengan baik kebutuhan gizi anaknya agar anak tidak mengalami kurang

gizi. Dengan demikian ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan status gizi balita.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tent ang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahann

6.4 Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu disebabkan oleh beberapa faktor diantaramya :

1) Responden susah untuk dijadikan responden.
2) Saat melakukan pengukuran TB dan BB sangat susah, karena banyak anak yang nangis sehingga penelitian dibantu oleh ibu untuk membujuk anaknya supaya mau di ukur TB dan BB.
3) Ada keterbatasan daya ingat orang tua responden
4) Balita di posyandu tidak semua diantar ibunya karena ada sebagian yang bekerja.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1) Sebagian besar pengetahuan ibu tentang gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Dari hasil tersebut bisa dinyatakan baik karena tingkat pendidikan orang tua sebagian kecil SMA, dimana telah melewati batas minimum pendidikan 9 tahun. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik daya serap serta daya ingat orang tua.
2) Hampir setengahnya status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo mengalami gizi baik. Karena dalam hal tersebut dari pengetahuan ibu yang baik maka status gizi terpenuhi dengan baik.
3) Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo. Pengetahuan ibu merupakan suatu faktor yang menyebabkan status gizi balita sehingga menentukan sehat atau tidak sehat gizi pada balita. Seperti makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi.

7.2 Saran

1) Bagi Ibu Yang Memiliki Balita

   Ibu dapat meningkatkan pengetahuannya dengan penyuluhan dari petugas kesehatan serta sosial media dan lebih memperhatikan status gizi terhadap anak supaya menjadi penerus yang lebih baik.

2) Bagi Petugas Kesehatan Setempat

Diharapkan melakukan kerjasama dengan kader posyandu untuk memberikan pelatihan pegukuran TB dan BB dengan benar serta penyuluhan rutin terhadap ibu-ibu di Posyandu Desa Dringu Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini masih belum sempurna dan benar, dikarenakan keterbatasan peneliti. Diharapkan peneliti selanjutnya mampu dan bisa mengembangkan mengenai dengan hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita menggukur gizi menggunakan cara antropometri TB/BB dan TB/U.

4) Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan masyarakat terutama orang tua terhadap status gizi balita dengan baik. Dari penelitian ini sangat bermanfaat bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, R., Retnani, W., & Rizky, I. O. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada BalitaUmur1-5 Tahun. *Jurnal Wiyata*, *2*(1), 44–47. https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/35/35

Camelia, V., Jannah, M., & Proborini, A. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, *4*(3), 100–111. https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.03.1

Creswell. (2014). ANTONASI PENELITIAN KUALITATIF JOHN W. CRESWELL. *Applied Microbiology and Biotechnology*, *85*(1), 2071–2079.

Fredy, A. (2018). *FAKTOR DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA GIZI KURANG PADA BALITA DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR*. *4*(2), 1–23.

Hidayat. (2017). *Pengaruh Gadget Terhadap Prestasi Siswa SMK Yayasan Islam Tasikmalaya*. *4*(2), 163–173.

Hikmah, J. (2017). *PROSES PENELITIAN, MASALAH, VARIABEL DAN PARADIGMA PENELITIAN Nikmatur Ridha*. *14*(1), 62–70.

Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA: SYSTEMATIC REVIEW*. *5*(2), 61–67.

Khan, Nurwulan, E., Furqan, M., & Debby, E. S. (2017). Hubungan asupan zat gizi, pola makan, dan pengetahuan gizi dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa*, *2*(2), hal. 65-74.

Kumalasari, D., & Wati, D. S. (2018). PENGETAHUAN IBU TENTANG PERKEMBANGAN ANAK DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DAN HALUS PADA ANAK USIA 4-5 TAHUN. *Tjyybjb.Ac.Cn*, *12*(4), 58–66.

Melina, F., & Ringringringulu, N. M. (2021). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA Fitria Melina 1 , Nensi Maria Ringringringulu 2. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta*.

Muharry, A., Kumalasari, I., & Dewi, E. R. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Nelayan Kota Cirebon. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *1*(1), 25–33. https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.41

Notoatmodjo, S., Gusman, A. P., & Aprilia, Y. T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Polindes Kefa Utara Kab. TTU PROV. NTT Tahun 2021. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *5*(2), 120–127. https://doi.org/10.52643/jukmas.v5i2.1553

Numaliza, N., & Herlina, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, *1*(1), 44–48. https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.171

Nursalam. (2017). Analisis Beban Kerja Perawat Berdasar Time and Motion Study. *Jurnal Ners* , *2*(1). https://doi.org/10.20473/jn.v2i1.4950

Nursalam, N. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Leadership Behavior Inventory, Personal Mastery Questionnaire dan Kuesioner Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, *11*(3), 313. https://doi.org/10.33846/sf11318

Nurtina, wa ode, Amiruddin, & Munir, A. (2017). Faktor Risiko Kejadi Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. *Journal Ampibi*, *2*(1), 21–27. http://ojs.uho.ac.id/index.php/ampibi/article/view/5053

Purwanto. (2018). Perbedaan Hasil Belajar Antara Model Pembelajaran Clis (Children's Learning In Science) Dengan Menggunakan Media Kit IPA di SMP Negeri 21 Kota Bengkulu. *PENDIPA Journal of Science Education*, *2*(1), 113–116. https://doi.org/10.33369/pendipa.2.1.113-116

Putri, R. M., H, R. W., & Maemunah, N. (2017). Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jumal Care*, *5*(2), 231–243.

Rahim, F. K. (2014). Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *Kemas*, *9*(2), 115–121. http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas

Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat - Vilda Ana Veria Setyawati & Eko Hartini - Google Buku. In *Deepublish Publisher*. https://books.google.co.id/books?id=YACDDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false

Sugiyono, S. (2018). Perilaku Peduli Lingkungan Pada Siswa Kelas X Sma Muhammadiyah 1 Yogykarta. *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*, *23*, 1–11.

Sugiyono, S. (2019). Pengaruh kepemimpinan kepala sekolah dan biaya

pendidikan terhadap kualitas proses belajar mengajar dan dampaknya dengan kompetensi lulusan SMK di Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Akuntabilitas Manajemen Pendidikan*, *7*(1), 84–96. https://doi.org/10.21831/amp.v7i1.23758

Sugiyono, S., & Darnoto, S. (2017). Pengaruh Pelatihan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sdn Wirogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*, *9*(2), 84. https://doi.org/10.23917/jurkes.v9i2.4594

Suhaemin, S., & Arikunto, S. (2013). Manajemen Perpustakaan Di Madrasah Aliyah Negeri Yogyakarta. *Jurnal Akuntabilitas Manajemen Pendidikan*, *1*(2), 252–268. https://doi.org/10.21831/amp.v1i2.2398

Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku Kia. *Jurnal Genta Kebidanan*, *6*(2). https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95

Lampiran 1 : Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pendidikan Terakhir :

Umur : Pekerjaan :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keprawatan Universitas dr. Soebandi yag bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurmalia Listiyana

NIM : 18010008

Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Selama prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian, peneliian ini smata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Probolinggo,..... 2023

Responden, Peneliti,

……..... Nurmalia Listiyana

NIM. 18010008

Lampiran 2 : Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Orang tua balita

Di tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Nama : Nurmalia Listiyana

NIM : 18010008

Akan melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo" maka saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpatisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden. Partisipasi saudara tanpa adanya sanksi apapun dan saya berjanji akan merahasiakan semua yang berhubungan dengan saudara. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan menandatangani formulir persetujuan responden penellitian.

Demikian permohonan saya, atas kejasama dan pehatiannya saya ucapkan terimakasih.

Probolinggo, ... 2023

Peneliti

Nurmalia Listiyana

NIM. 18010008

Lampiran 3 : Kisi-Kisi

Sub Variabel	Jumlah Item	No. Soal
1. Pengertian makanan sehat	2	1-2
2. Sumber gizi pada makanan	4	3-6
3. Makan makanan berkadar lemak sedang dan rendah lemak jenuh	1	7
4. Frekuensi makan	1	8
5. Makan aneka ragam makanan	2	9-10
6. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya	1	11
7. Akibat kekurangan zat gizi	2	12-13
8. Mengkonsumsi garam yodium	3	14-16
9. Memberikan ASI sampai usia 6 bulan	4	17-20
10. Membiasakan makan pagi	1	21
11. Pengolahan bahan makanan	2	22-23
12. Mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	1	24
13. Pemberian makanan tambahan	1	25

Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Pengetahuan

KUESIONER

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

A. Identitas Responden

Nama ibu	:	Nama anak	:
Umur	:	Umur	:
Pendidikan terakhir	: SD /SMP /SMA /Diploma / S1	Tinggi Badan	:
Pekerjaan	:	Berat Badan	:
Alamat	:	Jenis kelamin	:

B. Pertanyaan

1. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat.....
   a. Makanan yang mahal.
   b. Makanan yang mengandung zat-zat gizi.
   c. Makanan yang mengenyangkan.
   d. Makanan yang enak rasanya.
2. Makanan yang bergizi adalah.....
   a. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna
   b. Makanan yang mengenyangkan
   c. Makanan yang memiliki rasa yang enak
   d. Makanan yang mengandung bahan pengawet
3. Makanan yang sehat mengandung zat-zat gizi dibawah ini, kecuali...
   a. Karbohidrat
   b. Protein
   c. Vitamin
   d. Zat pengawet
4. Dibawah ini yang bukan termasuk sumber makanan pokok/karbohidrat adalah.....
   a. Beras
   b. Singkong
   c. Daging
   d. Jagung
5. Makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah.....
   a. Tempe
   b. Gandum
   c. Minyak ikan
   d. Daging

6. Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi...
   a. Lemak
   b. Vitamin
   c. Protein
   d. Karbohidrat
7. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan.....
   a. Protein
   b. Vitamin
   c. Karbohidrat
   d. Mineral
8. Air minum yang baik dikonsumsi keluarga adalah air minum yang memenuhi syarat-syarat air bersih sebagai beriku, kecuali....
   a. Tidak Berasa
   b. Tidak berwarna
   c. Tidak jernih
   d. Tidak berbau
9. Anak yang kekurangan protein akan mengalami penyakit sebagai berikut.....
   a. Beri-beri
   b. Busung lapar
   c. Sembelit
   d. Kurang darah
10. Anak kecil yang sering mengalami sariawan dan gusi berdarah disebabkan karena kekurangan zat Gizi.....
    a. Zat besi
    b. Vitamin C
    c. Vitamin K
    d. Mineral
11. Dalam pemberian makanan pada anak balita, sebaiknya ibu memberikan secara....
    a. Tergantung pada permintaan anak
    b. Sesering mungkin selama anak tidak makan
    c. Membuat jadwal jam makan anak
    d. Tidak atahu
12. Berikut ini merupakan contoh penyusunan menu yang mengandung zat gizi yang lengkap kecuali.....
    a. Nasi,telur goreng, sayur nangka, jeruk dan teh manis
    b. Nasi , tempe, bihun, pisang, air putih
    c. Nasi, bakwan, sayur sawi, roti bolu, susu
    d. Nasi, tempe, sayur asem, pisang, susu

13. Contoh bahan makanan yang mengandung karbohidrata adalah…….
    a. Nasi dan ubi
    b. Agar-agar dan jely
    c. Kue kering
    d. Nasi sayur
14. Pada saat memasak sayur, garam apakah yang ibu digunakan.....
    a. Garam grasak
    b. Garam kasar
    c. Garam batangan
    d. Garam yodium
15. Zat gizi apakah yang terkandung didalam garam dapur.....
    a. Vitamin
    b. Mineral
    c. Yodium
    d. Kalsium
16. Apakah penyakit yang akan diderita apabila orang kurang mengkonsumsi garam yodium.....
    a. Amandel
    b. Gondok
    c. Beri-beri
    d. Darah tinggi
17. Menyusui ASI saja sampai usia 6 bulan disebut.....
    a. ASI dini
    b. ASI esklusif
    c. ASI permulaan
    d. Tidak tahu
18. Manfaat ASI dianataranya sebagai berikut, kecuali.....
    a. ASI memiliki kandungan zat gizi yang baik untuk pertumbuhan anak
    b. ASI menciptakan kedekatan antara Ibu dan bayi
    c. ASI menimbulkan alergi pada bayi
    d. ASI menjadikan anak menjadi pintar
19. Kapan anak sebaiknya mulai diberi makanan pendamping ASI.....
    a. Setelah usia 2 bulan
    b. Setelah usia 4 bulan
    c. Setelah usia 6 bulan
    d. Tidak tahu
20. Pada usia berapakah sebaiknya menyapih atau menhentikan pemberian ASI pada bayi/ anak balita dilakukan.....
    a. 1 tahun
    b. 1,5 tahun
    c. 2 tahun
    d. Tidak tahu
21. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah.....
    a. Makan pagi
    c. Makan malam

b. Makan siang d. Tidak tahu

22. Pengolahan bahan makanan adalah.....
    a. Dipotong-dikupas –dicuci
    b. Dicuci-dipotong-dikupas
    c. Dikupas-dipotong-dicuci
    d. Dikupas-dicuci-dipotong
23. Menghilangkan zat-zat yang merugikan atau pest isida dari bahan makanan yang akan kita konsumsi adalah.....
    a. Dicuci c. Dimasak
    b. Disikat d. Disabun
24. Berikut adalah zat kimia yang dapat merugikan kesehatan adalah.....
    a. Zat pengawet c. Zat pewarna
    b. Zat adiftif d. Benar semua
25. Makanan tambahan diberikan pada saat.....
    a. Pagi hari c. Setiap saat
    b. Posyandu d. Tidak tahu

Lampiran 5 : Uji Validitas dan Reliabilitas

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Valid
P1	Pearson Correlation									
	Sig. (2-tailed)									
	N									
P2	Pearson Correlation	.239								
	Sig. (2-tailed)	.203								
	N	30								
P3	Pearson Correlation	.239	.040							
	Sig. (2-tailed)	.203	.834							
	N	30	30							
P4	Pearson Correlation	.200	.224	.224						
	Sig. (2-tailed)	.288	.235	.235						
	N	30	30	30						
P5	Pearson Correlation	.535*	.447*	.224	-.042					
	Sig. (2-tailed)	.002	.013	.235	.827					
	N	30	30	30	30					
P6	Pearson Correlation	-.050	.415*	.415*	-.093	.371*				
	Sig. (2-tailed)	.795	.023	.023	.626	.043				
	N	30	30	30	30	30				
P7	Pearson Correlation	.695*	.415*	-.083	.371*	.371*	-.034			
	Sig. (2-tailed)	.000	.023	.663	.043	.043	.856			
	N	30	30	30	30	30	30			
P8	Pearson Correlation	.356	.447*	.149	.389*	.389*	.557*	.557*		
	Sig. (2-tailed)	.053	.013	.432	.034	.034	.001	.001		
	N	30	30	30	30	30	30	30		
Valid	Pearson Correlation	.679*	.539*	.578*	.416*	.584*	.514*	.514*	.649*	
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.001	.022	.001	.004	.004	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	

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

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

		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Valid
P9	Pearson Correlation									
	Sig. (2-tailed)									
	N									
P10	Pearson Correlation	.196								
	Sig. (2-tailed)	.299								
	N	30								
P11	Pearson Correlation	.423*	.523*							
	Sig. (2-tailed)	.020	.003							
	N	30	30							
P12	Pearson Correlation	.109	.208	.109						
	Sig. (2-tailed)	.568	.271	.568						
	N	30	30	30						
P13	Pearson Correlation	.423*	.196	.423*	.109					
	Sig. (2-tailed)	.020	.299	.020	.568					
	N	30	30	30	30					
P14	Pearson Correlation	.347	.236	.139	.342	.347				
	Sig. (2-tailed)	.061	.210	.465	.064	.061				
	N	30	30	30	30	30				
P15	Pearson Correlation	.088	.447*	.351	.402*	.088	.253			
	Sig. (2-tailed)	.645	.013	.057	.028	.645	.177			
	N	30	30	30	30	30	30			
P16	Pearson Correlation	.288	-.089	.288	.074	.681*	.378*	-.120		
	Sig. (2-tailed)	.122	.640	.122	.698	.000	.039	.529		
	N	30	30	30	30	30	30	30		
Valid	Pearson Correlation	.429*	.575*	.538*	.484*	.604*	.631*	.559*	.530*	
	Sig. (2-tailed)	.018	.001	.002	.007	.000	.000	.001	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	

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

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

Lampiran 6 : Surat-surat penelitian

1) Surat pengantar dari Universitas dr. Soebandi

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 0619/FIKES-UDS/U/II/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Probolinggo
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Nurmalia Listiyana
Nim	:	18010008
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Waktu	:	Februari
Lokasi	:	Desa Dringu Kabupaten Probolinggo
Judul	:	Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

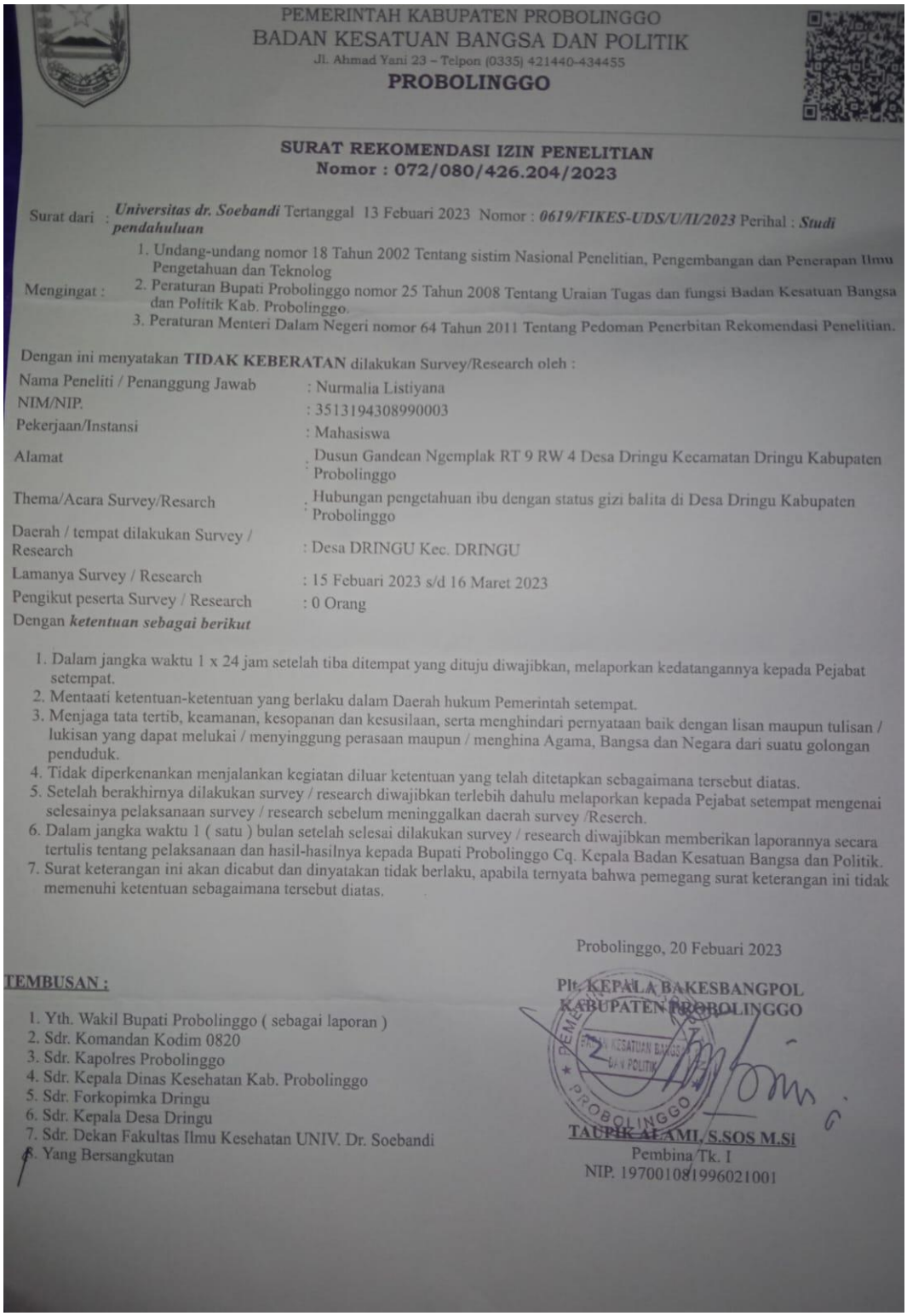
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 6 Februari 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

2) Surat pengantar dari Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Ahmad Yani 23 – Telpon (0335) 421440-434455
PROBOLINGGO

SURAT REKOMENDASI IZIN PENELITIAN
Nomor : 072/080/426.204/2023

Surat dari : ***Universitas dr. Soebandi*** Tertanggal 13 Febuari 2023 Nomor : ***0619/FIKES-UDS/U/II/2023*** Perihal : ***Studi pendahuluan***

Mengingat :
1. Undang-undang nomor 18 Tahun 2002 Tentang sistim Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknolog
2. Peraturan Bupati Probolinggo nomor 25 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas dan fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Probolinggo.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilakukan Survey/Research oleh :

Nama Peneliti / Penanggung Jawab	: Nurmalia Listiyana
NIM/NIP.	: 3513194308990003
Pekerjaan/Instansi	: Mahasiswa
Alamat	: Dusun Gandean Ngemplak RT 9 RW 4 Desa Dringu Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo
Thema/Acara Survey/Resarch	: Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo
Daerah / tempat dilakukan Survey / Research	: Desa DRINGU Kec. DRINGU
Lamanya Survey / Research	: 15 Febuari 2023 s/d 16 Maret 2023
Pengikut peserta Survey / Research	: 0 Orang

Dengan ***ketentuan sebagai berikut***

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan, melaporkan kedatangannya kepada Pejabat setempat.
2. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan, serta menghindari pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan maupun / menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya dilakukan survey / research diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research sebelum meninggalkan daerah survey /Reserch.
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan survey / research diwajibkan memberikan laporannya secara tertulis tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada Bupati Probolinggo Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata bahwa pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Probolinggo, 20 Febuari 2023

Plt. KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN PROBOLINGGO

TAUFIK AL AMI, S.SOS M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 197001081996021001

TEMBUSAN :
1. Yth. Wakil Bupati Probolinggo (sebagai laporan)
2. Sdr. Komandan Kodim 0820
3. Sdr. Kapolres Probolinggo
4. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Probolinggo
5. Sdr. Forkopimka Dringu
6. Sdr. Kepala Desa Dringu
7. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNIV. Dr. Soebandi
8. Yang Bersangkutan

Lampiran 7 : Surat Penelitian

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 6973/FIKES-UDS/U/VIII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Nurmalia Listiyana
Nim	:	18010008
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Waktu	:	Agustus 2023
Lokasi	:	Desa Dringu Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo
Judul	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 02/08/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 8:Surat Permohonan Etik

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id *Website*: http://fikes.uds.ac.id

Nomor : 5720/FIKES-UDS/U/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Etik

Kepada :
Yth. **Ketua Komisi Etik**
Universitas dr. Soebandi
Di
Tempat

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa	:	Nurmalia Listiyana
NIM	:	18010008
Prodi	:	S1 Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 5 Juni 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 9: Surat Layak Etik

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
HEALTH RESEARCH ETICS COMMITEE
dr. Soebandi No. 99 Jember
kepk@uds.ac.id (0331)483 536 etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.410/KEPK/UDS/VIII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nurmalia Listiyana
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universias dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo"

"Relationship between Mother's Knowledge and Nutritional Status in Toddlers in Dringu Village, Probolinggo Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2024.

This declaration of ethics applies during the period August 07, 2023 until August 07, 2024.

August 07, 2023
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 10 : Standar Deviasi

Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Anak Perempuan Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Lampiran 11: Data Tabulasi

No	Balita						Ibu					
	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	BB	TB	Kategori	Usia Orang Tua	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Orang Tua	Jumlah Anak	Pengetahuan	
											Nilai	Kategori
1	An. A	0-1	Laki-Laki	9kg	80cm	Baik	16-20	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	76	Baik
2	An. B	4	Laki-Laki	16kg	100cm	Baik	26-30	SMA	Ibu Rumah Tangga	2	68	Cukup
3	An.F	2	Perempuan	15kg	85cm	Lebih	41-45	TS	Ibu Rumah Tangga	2	76	Baik
4	An.Q	5	Perempuan	18kg	100cm	Kurang	41-45	SD	Buruh Tani	3	44	Kurang
5	An.K	4	Perempuan	16kg	100cm	Lebih	41-45	SD	Buruh Tani	3	76	Baik
6	An.I	2	Laki-Laki	13kg	85cm	Buruk	16-20	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	52	Kurang
7	An.E	0-1	Perempuan	9kg	78cm	Baik	36-40	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
8	An.L	0-1	Laki-Laki	10kg	80cm	Lebih	16-20	SMP	Buruh Tani	1	80	Baik
9	NY.A	2	Laki-Laki	13,5kg	84cm	Lebih	36-40	SMP	Wiraswasta	2	84	Baik
10	NY.E	2	Laki-Laki	13kg	86cm	Baik	36-40	PT	Ibu Rumah Tangga	2	100	Baik
11	An.M	0-1	Laki-Laki	7kg	78cm	Kurang	16-20	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	88	Baik
12	An.R	4	Perempuan	16,6kg	100cm	Lebih	31-35	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	68	Cukup
13	An.D	0-1	Laki-Laki	6kg	75cm	Kurang	16-20	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	72	Cukup
14	An.Y	2	Laki-Laki	12kg	85cm	Baik	31-35	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
15	An.R	0-1	Laki-Laki	4kg	75cm	Buruk	41-45	SD	Ibu Rumah Tangga	2	44	Kurang
16	An.W	5	Laki-Laki	14kg	106cm	Buruk	41-45	SD	Buruh Tani	3	48	Kurang
17	An.I	3	Laki-Laki	16kg	93cm	Lebih	21-25	SMP	Buruh Tani	2	88	Baik
18	An.L	2	Perempuan	12kg	83cm	Baik	16-20	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	84	Baik
19	An.E	4	Perempuan	16kg	98cm	Baik	41-45	SD	Wiraswasta	2	84	Baik

20	An.D	0-1	Laki-Laki	9kg	78cm	Lebih	16-20	SMP	Buruh Tani	1	64	Cukup
21	An.F	3	Laki-Laki	14,5kg	95cm	Kurang	41-4	SD	Buruh Tani	3	48	Kurang
22	An.S	0-1	Perempuan	8kg	80cm	Baik	16-20	SMP	Wiraswasta	1	72	Cukup
23	An.S	2	Laki-Laki	14kg	83cm	Lebih	31-35	SD	Ibu Rumah Tangga	2	48	Kurang
24	An.T	2	Laki-Laki	12,5kg	85cm	Baik	41-45	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	72	Cukup
25	An.I	0-1	Laki-Laki	10kg	80cm	Baik	41-45	PT	Pegawai Negeri Sipil	3	100	Baik
26	An.T	0-1	Laki-Laki	9,9kg	79cm	Baik	31-35	PT	Pegawai Negeri Sipil	1	100	Baik
27	An.U	2	Laki-Laki	14kg	86cm	Lebih	21-25	SMA	Ibu Rumah Tangga	2	88	Baik
28	An.Q	2	Laki-Laki	15,2kg	87cm	Baik	31-35	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
29	An.M	0-1	Perempuan	13,2kg	80cm	Lebih	41-45	SD	Buruh Tani	2	44	Kurang
30	An.N	2	Perempuan	6kg	83cm	Buruk	31-35	SD	Buruh Tani	2	44	Kurang
31	An.C	0-1	Perempuan	9kg	76cm	Baik	21-25	SMA	Ibu Rumah Tangga	3	88	Baik
32	An.F	5	Laki-Laki	19kg	109cm	Baik	31-35	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
33	An.G	4	Perempuan	16,3kg	100cm	Baik	41-45	SD	Wiraswasta	3	80	Baik
34	An.P	3	Perempuan	14kg	95cm	Baik	26-30	PT	Pegawai Negeri Sipil	3	100	Baik
35	An.S	0-1	Laki-Laki	10kg	81cm	Baik	26-30	PT	Pegawai Negeri Sipil	3	100	Baik
36	An.L	5	Perempuan	18,7kg	106cm	Baik	36-40	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
37	An.S	4	Perempuan	16,4kg	102cm	Lebih	31-35	SD	Wiraswasta	2	60	Cukup
38	An.V	5	Laki-Laki	11kg	107cm	Kurang	21-25	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	88	Baik
39	An.H	2	Perempuan	5kg	82cm	Buruk	41-45	SD	Wiraswasta	2	64	Cukup

40	An.S	3	Perempuan	7kg	94cm	Buruk	36-40	SD	Ibu Rumah Tangga	3	64	Cukup
41	An.V	0-1	Laki-Laki	4kg	80cm	Buruk	36-40	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
42	An.B	5	Laki-Laki	8kg	107cm	Buruk	31-35	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
43	An.O	3	Perempuan	15kg	94cm	Lebih	41-45	SMA	Ibu Rumah Tangga	3	88	Baik
44	An.D	0-1	Perempuan	9kg	80cm	Baik	41-45	PT	Pegawai Negeri Sipil	3	100	Baik
45	An.W	0-1	Laki-Laki	14kg	78cm	Lebih	36-40	SMA	Wiraswasta	2	96	Baik
46	An.J	4	Laki-Laki	18kg	100cm	Lebih	26-30	SMA	Wiraswasta	2	96	Baik
47	An.K	2	Laki-Laki	13kg	84cm	Baik	36-40	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
48	An.O	0-1	Laki-Laki	5kg	78cm	Buruk	31-35	SMA	Wiraswasta	2	96	Baik
49	An.P	5	Perempuan	13kg	110cm	Kurang	21-25	SMA	Wiraswasta	1	92	Baik
50	An.Y	0-1	Perempuan	11kg	82cm	Lebih	26-30	SMA	Wiraswasta	1	72	Cukup
51	An.R	0-1	Laki-Laki	14kg	81cm	Lebih	31-35	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	52	Kurang
52	An.E	3	Laki-Laki	10kg	96cm	Kurang	31-35	SMP	Ibu Rumah Tangga	3	68	Cukup
53	An.F	3	Laki-Laki	7kg	94cm	Buruk	36-40	SMP	Wiraswasta	3	68	Cukup
54	An.M	0-1	Laki-Laki	4kg	78cm	Buruk	31-35	SMA	Wiraswasta	2	52	Kurang
55	An.C	3	Perempuan	14kg	92cm	Baik	36-40	SMP	Buruh Tani	2	84	Baik
56	An.S	5	Laki-Laki	14kg	108cm	Kurang	41-45	SMP	Buruh Tani	2	40	Kurang
57	An.N	3	Perempuan	10kg	92cm	Kurang	21-25	SMP	Wiraswasta	1	48	Kurang
58	An.I	0-1	Laki-Laki	13kg	79cm	Lebih	31-35	SMA	Wiraswasta	2	72	Cukup
59	An.E	2	Perempuan	12kg	84cm	Baik	41-45	PT	Pegawai Negeri Sipil	2	100	Baik
60	An.W	0-1	Laki-Laki	6kg	80cm	Kurang	36-40	SMA	Wiraswasta	3	64	Cukup
61	An.L	5	Laki-Laki	18kg	110cm	Baik	31-35	PT	Pegawai Negeri	3	100	Baik

									Sipil			
62	An.D	0-1	Laki-Laki	6,7kg	76cm	Kurang	26-30	SMA	Wiraswasta	3	68	Cukup
63	An.N	0-1	Perempuan	9kg	79cm	Baik	36-40	PT	Pegawai Negeri Sipil	3	100	Baik
64	An.K	0-1	Laki-Laki	13,6kg	81cm	Lebih	31-35	SMP	Wiraswasta	2	68	Cukup
65	An.L	2	Perempuan	14kg	87cm	Lebih	31-35	SMA	Buruh Tani	2	96	Baik
66	An.S	0-1	Perempuan	9kg	81cm	Baik	31-35	SMA	Ibu Rumah Tangga	2	64	Cukup
67	An.W	3	Perempuan	14kg	95cm	Baik	26-30	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	88	Baik

Lampiran 12 : Uji Tabulasi SPSS

Frequencies

Statistics

		Usia Responden	Jenis Kelamin	Usia Orang Tua	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak
N	Valid	67	67	67	67	67	67
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2.37	1.42	4.01	3.57	2.28	2.07
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	2	6	5	4	3

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1	26	38.8	38.8	38.8
	2	15	22.4	22.4	61.2
	3	10	14.9	14.9	76.1
	4	7	10.4	10.4	86.6
	5	9	13.4	13.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	39	58.2	58.2	58.2
	P	28	41.8	41.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Usia Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-20	8	11.9	11.9	11.9
	21-25	6	9.0	9.0	20.9
	26-30	7	10.4	10.4	31.3
	31-35	18	26.9	26.9	58.2
	36-40	12	17.9	17.9	76.1
	41-45	16	23.9	23.9	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.5	1.5	1.5
	SD	13	19.4	19.4	20.9
	SMP	17	25.4	25.4	46.3
	SMA	19	28.4	28.4	74.6
	PT	17	25.4	25.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	21	31.3	31.3	31.3
	WR	18	26.9	26.9	58.2
	PNS	16	23.9	23.9	82.1
	BT	12	17.9	17.9	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	19.4	19.4	19.4
	2	36	53.7	53.7	73.1
	3	18	26.9	26.9	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
CROSSTABS
  /TABLES=PengetahuanIbu BY GiziBalita
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT

  /COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Gizi Balita	67	100.0%	0	.0%	67	100.0%

```
NPAR TEST
  /CHISQUARE=PengetahuanIbu GiziBalita
  /EXPECTED=EQUAL
```

/MISSING ANALYSIS.

Pengetahuan Ibu * Gizi Balita Crosstabulation

Count

		Gizi Balita				
		Lebih	Baik	Kurang	Buruk	Total
Pengetahuan Ibu	Baik	5	1	2	5	13
	Cukup	7	4	3	3	17
	Kurang	7	6	23	1	37
Total		19	11	28	9	67

Nonparametric Correlations

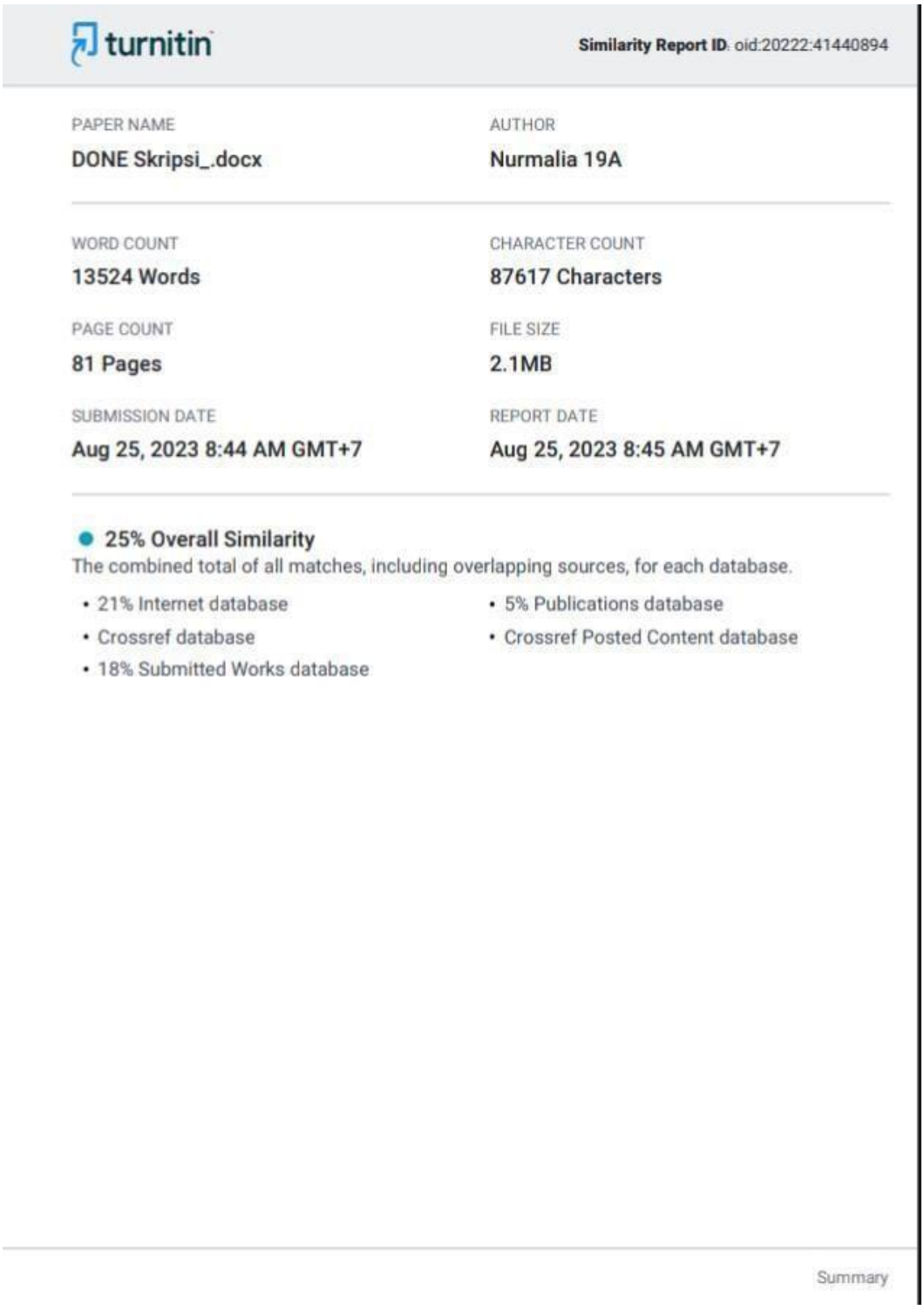
Correlations

			Pengetahuan Ibu	Gizi Balita
Spearman's rho	Pengetahuan Ibu	Correlation Coefficient	1.000	.288*
		Sig. (2-tailed)	.	.018
		N	67	67
	Gizi Balita	Correlation Coefficient	.288*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.018	.
		N	67	67

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

Berdasarkan hasil diatas terdapat nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.018, karena nilai sig. (2-tailed) <0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel x dan y

Lampiran 13 : Turnitin



turnitin

Similarity Report ID: oid:20222:41440894

PAPER NAME
DONE Skripsi_.docx

AUTHOR
Nurmalia 19A

WORD COUNT
13524 Words

CHARACTER COUNT
87617 Characters

PAGE COUNT
81 Pages

FILE SIZE
2.1MB

SUBMISSION DATE
Aug 25, 2023 8:44 AM GMT+7

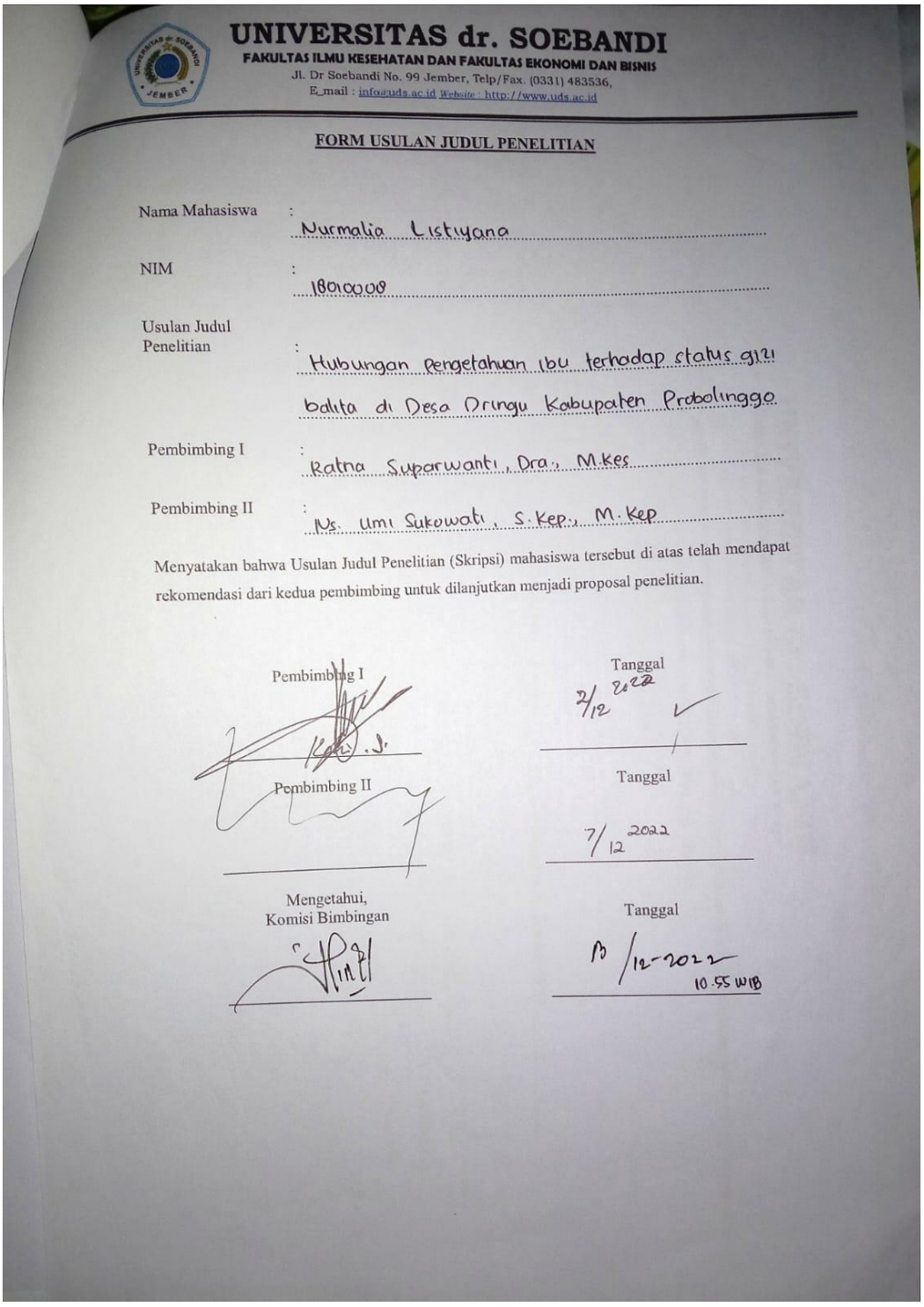
REPORT DATE
Aug 25, 2023 8:45 AM GMT+7

25% Overall Similarity
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 21% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

Summary

Lampiran 14 : Usulan Judul



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Nurmalia Listiyana

NIM : 180100009

Usulan Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap status gizi balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

Pembimbing I : Ratna Suparwanti, Dra., M.Kes

Pembimbing II : Ns. Umi Sukowati, S.Kep., M.Kep

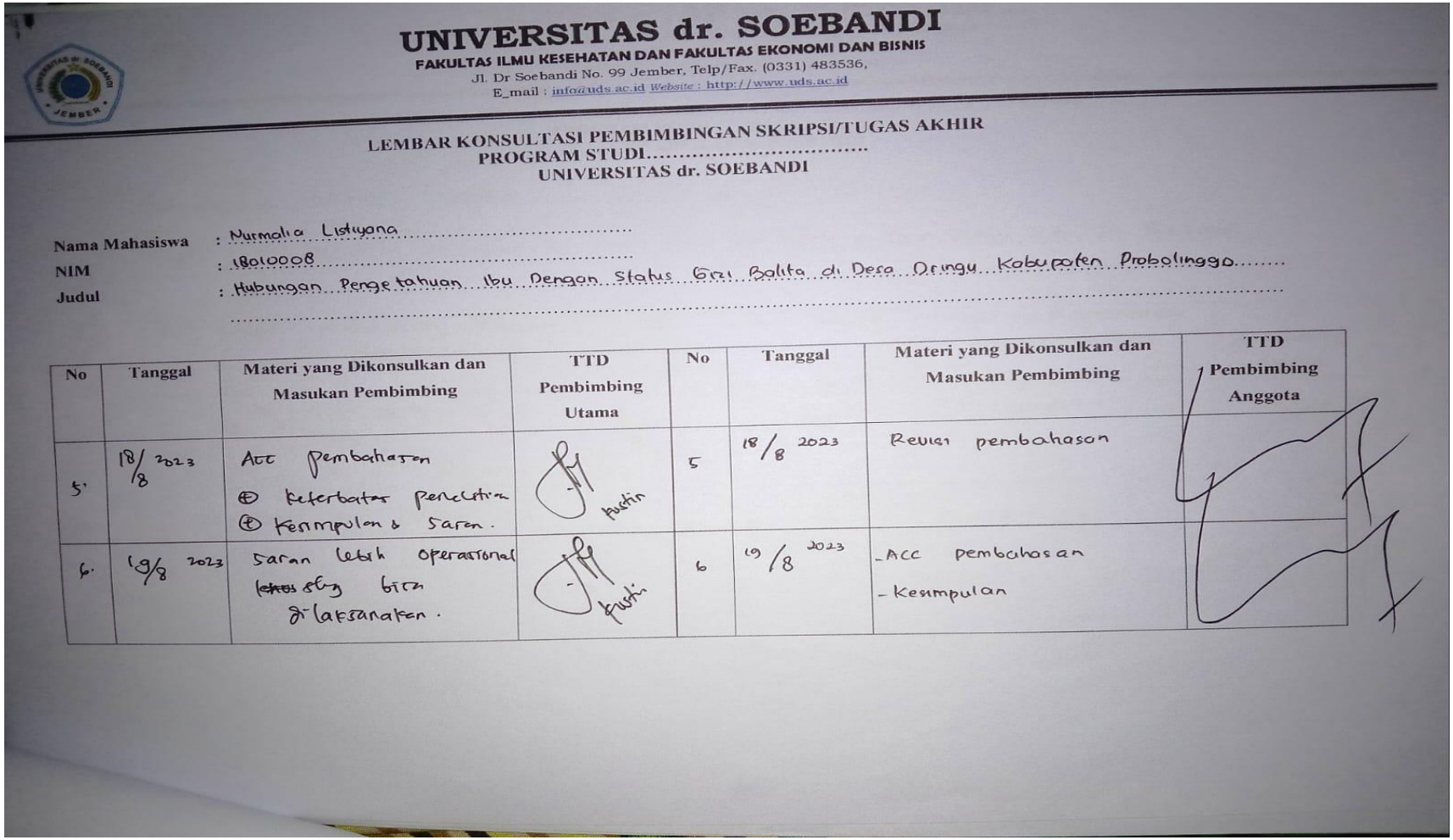
Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I — Tanggal 2/12 2022

Pembimbing II — Tanggal 7/12 2022

Mengetahui, Komisi Bimbingan — Tanggal 8/12-2022 10.55 WIB

Lampiran 15 : Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Nurmalia Listyana
NIM : 18010008
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Oringu Kabupaten Probolinggo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	18/8 2023	Acc pembahasan ① keterbatas penelitian ② kesimpulan & saran.	Austin	5	18/8 2023	Revisi pembahasan	
6.	19/8 2023	saran lebih operasional ~~lokus~~ yg bisa dilaksanakan.	Austin	6	19/8 2023	- Acc pembahasan - kesimpulan	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id *Website* : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Nurmalia Listiyana
NIM : 18010008
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	14/8 2023	Acc hasil penelitian & pembahasan.	Kustin	3	16/8 2023	Revisi hasil penelitian	
4.	17/8 2023	Perkuat pembahasan dgn FTO hasil penelitian	Kustin	4	17/8 2023	- Acc hasil penelitian - Pembahasan	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id *Website* : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Nurmalia Listyana
NIM : 1801008
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	4/8 2023	Konsultasi hasil penelitian	Fustin	1.	14/8 2023	Konsultasi hasil penelitian	
2.	15/8 2023	tabulasi hasil penelitian	Fustin	2	15/8 2023	Tabulasi hasil penelitian	

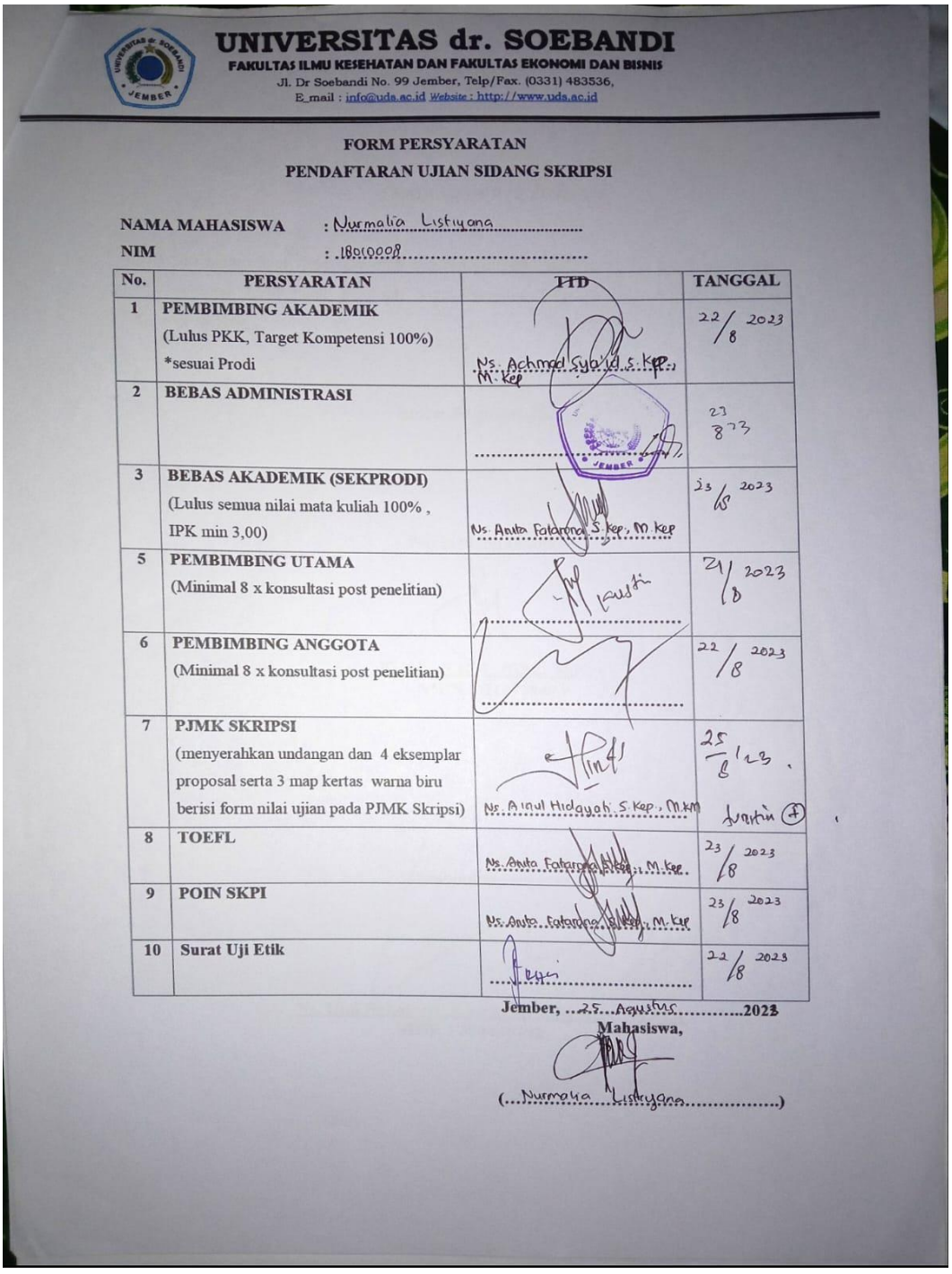
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Nurmalia Listiyana
NIM : 18010008
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Dringu Kabupaten Probolinggo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	20/8 2023	Acc kesimpulan & saran ⊕ DP Taste manage.		7	20/8 2023	Acc kesimpulan	
8.	21/8 2023	Acc seminar		8	21/8 2023	Acc seminar	

Lampiran 16 : Syarat Sidang Skripsi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Nurmalia Listiyana
NIM : 18010008

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	**PEMBIMBING AKADEMIK** (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi	Ns. Achmad Syaiful S.Kep., M.Kep	22/8 2023
2	**BEBAS ADMINISTRASI**		23/8 23
3	**BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI)** (Lulus semua nilai mata kuliah 100% , IPK min 3,00)	Ns. Anita Fatarona S.Kep., M.Kep	23/8 2023
5	**PEMBIMBING UTAMA** (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		21/8 2023
6	**PEMBIMBING ANGGOTA** (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		22/8 2023
7	**PJMK SKRIPSI** (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	Ns. Ainul Hidayah S.Kep., M.KM	25/8/23. Juartin
8	**TOEFL**	Ns. Anita Fatarona S.Kep., M.Kep	23/8 2023
9	**POIN SKPI**	Ns. Anita Fatarona S.Kep., M.Kep	23/8 2023
10	**Surat Uji Etik**		22/8 2023

Jember, 25 Agustus 2023
Mahasiswa,

(Nurmalia Listiyana)