

**PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN
PENYULUHAN DI PAUD RAMBUTAN 40
DESA KEMUNINGSARILOR
KECAMATAN PANTI**

SKRIPSI



**Oleh :
Ahmad Yopan Faylani
NIM. 18010070**

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

**PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN
PENYULUHAN DI PAUD RAMBUTAN 40
DESA KEMUNINGSARILOR
KECAMATAN PANTI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :
Ahmad Yopan Faylani
NIM. 18010070

**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 proposal pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 20 September 2023

Pembimbing Utama



Gumiarti, S.ST., M.P.H
NIDN. 4007056201

Pembimbing Anggota



Ns. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., MSN
NIDN. 0703118802

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 20 September 2023

Tempat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Unuversitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua

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

Penguji II

Gumiarti, S.ST., M.PH
NIDN.4007056201

Penguji III

Lailil Fatkurivah, S.Kep., NS., MSN
NIDN. 0703118802

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



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

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur terhadap Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti ” dapat terselesaikan guna memenuhi Sebagian persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi.

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 Gumiarti, S.ST., M.P.H selaku pembimbing 1 atas saran, segala bimbingan, arahan dan nasehat yang telah diberikan selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Ns. Lailil fatkuriyah, S.Kep., MSN selaku pembimbing 2 meluangkan waktu serta selalu memberikan bimbingan dan dukungan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Kustin., S.KM., MM., M.Kes selaku ketua penguji atas arahan serta masukan yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi inidapat terselesaikan dengan baik.

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

Jember, 16 Agustus 2023

Penulis

PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Yopan Faylani

Tempat, tanggal lahir : Jember, 05 November 1998

NIM : 18010070

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 terdapat 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,



Ahmad Yopan Faylani
18010070

SKRIPSI

**PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA BALITA
SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN DI
PAUD RAMBUTAN 40 DESA KEMUNINGSARILOR
KECAMATAN PANTI**

Oleh :
Ahmad Yopan Faylani
NIM. 18010070

Dosen Pembimbing Utama : Gumiarti, S.ST., M.P.H
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., MSN

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya dan do'a dari orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik tepat waktu, oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya.
2. Ayahanda Sugianto dan ibunda Sundari yang telah memberikan dukungan moral serta do'a dan tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata indah selain do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang tercapai dari orang tua.
3. Terimakasih kepada istri tercinta Nurmalia Listiyana dan anak saya yang saya sayangi Dafa telah memberi dukungan, membantu saya serta telah menemani saya dalam proses pengerjaan skripsi ini.
4. Terimakasih semua keluarga besar khususnya kakak saya Yuliatin & dan adik-adik saya Ayin Imroatul Muzayyenah dan Siha Yuliana Fauzi yang telah mendukung memberikan semangat serta suport dalam proses pengerjaan karya ilmiah ini.
5. Terimakasih saya ucapkan kepada teman-teman khususnya Deby Maulidia dan Evi Nuraisih serta Siti Lutfatul Istiqomah yang selalu mendukung serta memberikan suport dalam proses pengerjaan skripsi ini.
6. Terimakasih saya ucapkan kepada sahabat saya khususnya Sahrul dan juga Shandi Irawan yang serta selalu mendukung dan memberikan semangat setiap hari untuk saling memberikan semangat serta dukungan dan do'a untuk menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“Orang yang hebat adalah orang yang memiliki kemampuan menyembunyikan kesusahan, sehingga orang lain mengira bahwa ia selalu senang.”

{Imam syafi'i}

“Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung. Buat jalanmu sendiri dan tinggalkan jejak.”

{Yopan faylani}

ABSTRAK

Faylani, Yopan, Ahmad* Gumiarti** Fatkuriyah, Lailil***.2023. **Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di PAUD Rambutan 40 Desa Kemungsari Lor Kecamatan Panti.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Latar Belakang : Indonesia saat ini sedang mengalami masalah gizi pada balita. Pertumbuhan anak sangat berpengaruh terhadap penggunaan makanan sehingga secara konsisten anak membutuhkan penyesuaian gizi, lemak, protein, zat gizi dan mineral, yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang mengalami gizi kurang sebesar 13,8%. Pada lima tahun terakhir jumlah kematian balita di Jawa Timur akibat kurangnya gizi mencapai 3.614 jiwa (Dinkes Jatim). Kabupaten Jember pada tahun 2020 memiliki angka kurang gizi sebanyak 460 kasus (Dinkes Kabupaten Jember). Tujuan : Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif yang menggunakan desain quasi experiment dengan one group pretest-posttest. Populasi semua ibu balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kabupaten Jember berjumlah 45 ibu balita. Sampel jumlah 45 balita. Teknik sampling yang digunakan teknik Total Sampling. **Hasil :** Hasil yang diperoleh dengan didapatkan nilai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Baik : 17,78%, Cukup : 24,44%, Kurang : 57,78%. Pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan Baik : 75,56%, Cukup : 15,56%, Kurang : 8,89%. Hasil analisa di dapatkan nilai $p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$ atau H_a : diterima maka terdapat perbedaan antara pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. **Kesimpulan :** Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Diharapkan perawat dapat meningkatkan program-program penyuluhan bagi ibu sebagai upaya memperbaiki gizi balita.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, Gizi Balita

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Faylani, Yopan, Ahmad* Gumiarti** Fatkuriyah, Lailil***. 2023. **Differences in Mother's Knowledge About Toddler Nutrition Before and After Being Given Counseling at PAUD Rambutan 40, Keungsari Lor Village, Panti District.** Thesis. University Nursing Study Program dr. Soebandi Jember

Introduction : Indonesia is currently experiencing nutritional problems among toddlers. Children's growth greatly influences the use of food so that children consistently need adjustments to nutrition, fat, protein, nutrients and minerals, with 3.9% experiencing malnutrition and 13.8% experiencing malnutrition. In the last five years the number of deaths of children under five in East Java due to lack of nutrition reached 3,614 people (East Java Health Office). Jember Regency in 2020 had a malnutrition rate of 460 cases (Jember Regency Health Office). Purpose: To find out the differences in mother's knowledge about nutrition in toddlers before and after being given counseling. **Methods :** This study used a quantitative design using a quasi-experimental design with one group pretest-posttest. The population of all mothers under five in PAUD Rambutan 40, Kemuningsari Lor Village, Jember Regency is 45 mothers under five. The sample size is 45 toddlers. The sampling technique used was the Total Sampling technique. **Results :** Results obtained by obtaining knowledge scores before giving counseling Good: 17.78%, Fair: 24.44%, Poor: 57.78%. Knowledge after being given counseling Good: 75.56%, Fair: 15.56%, Poor: 8.89%. The results of the analysis obtained a p-value of $0.000 < \alpha 0.05$ or H_a : accepted, so there is a difference between mother's knowledge about nutrition in toddlers before and after being given counseling. **Discussion :** Counseling can increase mothers' knowledge about toddler nutrition. It is hoped that nurses can increase knowledge programs for mothers as an effort to improve toddler nutrition.

Keywords: Mother's Knowledge, Toddler Nutrition

*Researcher

**Supervisor I

***Supervisor II

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN	vi
SKRIPSI	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Penyuluhan	7
2.1.1 Definisi Penyuluhan	7
2.1.2 Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu	7
2.1.3 Metode Penyuluhan	8
2.1.4 Media Penyuluhan	12
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan.....	14
2.2 Konsep Balita.....	15
2.2.1 Definisi Balita.....	15
2.2.2 Pertumbuhan Balita	15
2.2.3 Perkembangan Balita.....	16

2.2.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita.....	16
2.3	Konsep Gizi	18
2.3.1	Definisi Gizi Balita.....	18
2.3.2	Gizi Seimbang	19
2.3.3	Penilaian Gizi	19
2.3.4	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Gizi Balita	24
2.3.5	Kebutuhan Gizi Balita	26
2.4	Konsep Pengetahuan	33
2.4.1	Definisi Pengetahuan.....	33
2.4.2	Tingkat Pengetahuan	33
2.4.3	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	35
2.4.4	Cara Mengukur Pengetahuan	36
2.4.5	Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	38
2.5	Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan	38
BAB 3 KERANGKA KONSEP		39
3.1	Kerangka Konsep.....	39
3.2	Hipotesis	39
BAB 4 METODOLOGI PENGETAHUAN.....		41
4.1	Desain Penelitian	41
4.2	Populasi, Sampel dan Sampling.....	41
4.2.1	Populasi	41
4.2.2	Sampel	42
4.2.3	Teknik Sampling	42
4.3	Variabel Penelitian	43
4.4	Tempat Penelitian	43
4.5	Waktu Penelitian	43
4.6	Definisi Operasional	44
4.7	Teknik Pengumpulan Data.....	45
4.7.1	Instrumen Penelitian	45
4.8	Pengolahan Data	47
4.9	Teknik Analisa Data	48
4.9.1	Analisis Univariat.....	48
4.9.2	Analisis Bivariat	49

4.10	Etika Penelitian	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN		51
5.1	Hasil Penelitian	51
5.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	51
5.2	Data Umum	52
5.2.1	Usia Responden	52
5.2.2	Pendidikan Terakhir	52
5.2.3	Pekerjaan	53
5.2.4	Usia Anak	53
5.3	Data Khusus	54
5.3.1	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dilakukan Penyuluhan Tentang Gizi Balita.....	54
5.3.2	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sesudah Dilakukan Penyuluhan Tentang Gizi Balita.....	54
5.3.3	Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan	55
BAB 6 PEMBAHASAN		56
6.1	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Diberikan Penyuluhan.....	56
6.2	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sesudah Diberikan Penyuluhan.....	58
6.3	Analisis Perbedaa Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan.....	60
6.4	Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB 7 PENUTUP		63
7.1	Kesimpulan	63
7.2	Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....		65

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2. 1 Kebutuhan Gizi Balita	31
Tabel 4. 1 Definisi Operasional Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Orang Tua	44
Tabel 4. 2 Tabel Interpretasi Nilai Frekuensi	49
Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi usia responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	52
Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	52
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	53
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi usia anak di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	53
Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	54
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023	54
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi analisis perbedaan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan	55

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Orang Tua	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1: Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	68
Lampiran 2 : Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden	69
Lampiran 3 : Kuesioner.....	70
Lampiran 4 : SOP.....	73
Lampiran 5 : Satuan Acara Penyuluhan.....	74
Lampiran 6 :Uji Validitas dan Reliabilitas.....	85
Lampiran 7: Surat Penelitian.....	87
Lampiran 8: Surat Bakesbangpol	88
Lampiran 9 : Surat Permohonan Etik.....	89
Lampiran 10 : Surat Layak Etik.....	90
Lampiran 11 : Tabulasi Data.....	91
Lampiran 12 : Uji Tabulasi SPSS	93
Lampiran 13 : Hasil Turnitin.....	96
Lampiran 14 : Leaflet	97
Lampiran 15 : Dokumentasi.....	99
Lampiran 16 : Pengajuan Judul.....	101
Lampiran 17 : Bimbimngan Skripsi.....	102
Lampiran 18 : Persyaratan Sidang Skripsi	106

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang mengalami masalah gizi pada balita. Pertumbuhan anak sangat berpengaruh terhadap penggunaan makanan sehingga secara konsisten anak membutuhkan penyesuaian gizi, lemak, protein, zat gizi dan mineral. Sebagai pertumbuhan otak, pertumbuhan fisik, dan kemampuan untuk bekerja dengan baik secara keseluruhan (Prima *et al*, 2021). Status gizi merupakan petunjuk untuk menentukan status kesehatan anak dan dapat membantu proses tumbuh kembang anak untuk mencapai perkembangan yang ideal (Sari *et al*, 2019). Pengetahuan orang tua terutama ibu sangat berperan dalam masalah status gizi balita yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan adanya pengetahuan lebih dari ibu maka akan terjadi penurunan angka gizi buruk.

Faktor yang bisa mempengaruhi asupan makan yaitu pengetahuan tentang gizi yang akan berakibat terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan seorang ibu akan gizi buruk sangat perlu, karena bisa memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita (Puspasari & Andriani, 2017). Data menurut WHO pada tahun 2020, dari 149 juta balita di perkirakan terdapat 45 juta anak mengalami kurus, dan sebanyak 38,9 juta anak mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan 2019 mengungkapkan 17,7% balita tengah mengalami masalah gizi. Angka tersebut terjadi pada balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang mengalami gizi kurang sebesar 13,8%. Pada 5 tahun

terakhir jumlah kematian balita di Jawa Timur akibat kurangnya gizi mencapai 3.614 jiwa (Dinkes Jatim, 2021). Kabupaten Jember pada tahun 2020 memiliki angka kurang gizi sebanyak 460 kasus (Dinkes Kabupaten Jember, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan terdapat 95 balita mengalami kurang gizi di Desa Kmuningsari Lor.

Penyuluhan gizi tersebut merupakan upaya pembangunan kesehatan yang mengacu pada paradigma sehat, yaitu pembangunan kesehatan harus menekankan pada upaya promosi dan preventif. Kurangnya pengetahuan orang tua terutama ibu bisa mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan serta perkembangan pada balita. Gizi yang kurang pada anak terjadi beberapa faktor, salah satunya dari faktor pengetahuan orang tua. Balita yang mengalami kurang gizi memiliki ciri-ciri seperti berikut Kekurangan yodium menyebabkan pembesaran tiroid, kekurangan vitamin A menyebabkan kekeringan pada konjungtiva dan kornea, kekurangan vitamin C menyebabkan radang gusi, kekurangan zinc menyebabkan kulit kering, bersisik, penyembuhan luka lambat, kuku rapuh dan mudah patah, serta kehilangan massa otot pada balita kurang gizi. (Suparisa, 2015).

Dampak dari kurangnya pengetahuan ibu dapat mengakibatkan penurunan gizi serta menjadikan imun pada anak lemah sehingga mudah mengalami sakit. Serta dapat menghambat fisik, mental, kecerdasan dan prestasi belajar. Akibat lainnya dapat terjadi penurunan daya tahan tubuh. Perubahan pola sosial di berbagai daerah telah memberikan pengaruh kuat terhadap gizi balita. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tradisi untuk memasak di rumah atau

menanam sayur sendiri telah bergeser menjadi belanja di supermarket hingga membeli atau memasak makanan cepat saji yang tidak terjamin nilai gizinya. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat menentukan bagaimana ibu memberikan makanan pada anaknya yang sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan bertujuan untuk mendapatkan kepastian dan mengetahui serta memahami suatu hal lebih mendalam. Kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi dapat menghambat tumbuh kembang terhadap balita. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan gizi keluarga terutama terhadap balita. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi (Khayati, 2020).

Penanganan atau solusi dapat dilakukan dengan cara penyuluhan terhadap ibu balita. Penyuluhan gizi yaitu suatu prinsip pemasaran yang bersifat pengetahuan untuk memperbaiki kesadaran gizi kepada ibu dan menghasilkan perilaku peningkatan gizi yang baik. Ibu sangat berperan dalam terbentuknya pola perilaku makan balita di karenakan ibu lah yang berperan mengatur pola si anak di mulai dari kecil hingga bertumbuh dewasa. Sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku dalam pemilihan makan pada balita. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti” melalui *original reseacrh*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas apakah ada perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi balita sebelum diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi balita sesudah diberikan penyuluhan PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa untuk menambah ilmu pengetahuan, informasi serta wawasan yang berhubungan dengan penyuluhan gizi terhadap pengetahuan orang tua tentang gizi pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah penambahan pengetahuan dan wawasan terkait kesehatan tentang pentingnya status gizi kepada balita.

b. Bagi Institusi / tenaga kesehatan

Data yang diperoleh dapat digunakan sebagai acuan penelitian atau sebagai sumber informasi dan masukan untuk lebih mengoptimalkan status gizi yang bermanfaat bagi institusi kesehatan.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan gizi seimbang dapat berbagi informasi kepada masyarakat dan dapat menggunakannya dengan benar.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Azria, Cut Rizki (2015)	Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Gizi Seimbang Balitakota Banda Aceh	Penyuluhan gizi berpengaruh terhadap pengetahuan, perilaku ibu tentang gizi seimbang balita
2	Rizqiea & Istiningtyas (2019)	Pengaruh Pemberian Booklet ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Di Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar	Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,000$, artinya bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga menunjukkan perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum edukasi dengan sesudah edukasi
3	Rini (2019)	Pengaruh Penggunaan Metode Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Puskesmas Rawasari Kota, Jambi	Terdapat pengaruh menggunakan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dengan signifikan $p = 0,000$.
4	Wahyurin, Aqmarina, Rahmah, Hasanah, dan Silaen (2019)	Pengaruh edukasi stunting menggunakan Metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dan anak stunting.	Hasil penelitian diperoleh bahwa pemberian edukasi menggunakan metode brainstorming dan audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan anak stunting.
5	Ahmad Yopan Faylani (2023)	Perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti	Terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan signifikan $p = 0,000$

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyuluhan

2.1.1 Definisi Penyuluhan

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui metode atau instruksi pembelajaran praktis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia pada tingkat individu, kelompok, dan masyarakat sehingga individu dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Detha et al., 2022).

2.1.2 Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu

Penelitian lain yang berkaitan dengan pelatihan gizi dan pendidikan ibu, terutama yang berkaitan dengan status kesehatan bayi, sering kali diselesaikan dan hasilnya berubah. Penelitian yang dipimpin oleh Cut Rizki Azriah (2015) menemukan bahwa ada pengaruh pemberian nasihat gizi terhadap informasi ibu tentang makanan yang disesuaikan untuk bayi. Terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pre-test* dan hasil *post-test* pada penelitian lain yang dilakukan oleh Dyah Ambarini di Dusun Ngulu Wetan, Wonogiri. Penelitian ini mengkaji pengaruh penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu.

2.1.3 Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor tercapainya hasil penyuluhan yang optimal. Metode penyuluhan pada garis besarnya ada 2 jenis :

a. Metode Didaktik (*One Way Metode*)

Pendidik berperan aktif sedangkan sasaran tidak diberikan kesempatan aktif. Yang termasuk metode ini adalah :

1. Metode ceramah.

Ceramah adalah pidato yang diberikan di depan sekelompok pengunjung atau pendengar, diikuti dengan diskusi, pertanyaan, dan alat peraga yang dianggap perlu. Dengan atau tanpa menggunakan alat, metode ceramah dapat digunakan. Poster, presentasi powerpoint, boneka karakter, dan buku bergambar adalah beberapa alat yang sering digunakan. Metode ini memiliki kelebihan yaitu tidak membutuhkan banyak alat, tidak mahal dan mudah digunakan, serta memungkinkan instruktur untuk mengontrol jumlah waktu yang dibutuhkan. Pendekatan ini memiliki kelemahan yaitu mendorong pola kurang aktif dari sasaran sehingga sering menimbulkan salah tafsir terhadap materi penyuluhan karena tidak semua sasaran memiliki tingkat pemahaman yang sama.

2. Siaran Melalui Radio

Radio adalah salah satu media massa yang memiliki usia yang tua. Media radio memiliki kekuatan yang besar, hal ini karena radio memiliki sifat-sifat yang berbeda dengan media massa lain. Pertama, radio bersifat langsung, sehingga untuk mencapai pendengar tidak memerlukan tehnik

penyampaian yang berbelit. Kedua, tidak mengenal jarak dan waktu. Sehingga seberapa jauh pendengar masih dapat terjangkau sesuai dengan batas penyiaran yang diizinkan oleh pemerintah, dan radio dapat didengarkan kapanpun. Ketiga, radio memiliki daya tarik dan imajinasi yang tinggi.

3. Pemutaran film/ slide

Radio adalah salah satu media massa yang memiliki usia yang tua. Media radio memiliki kekuatan yang besar, hal ini karena radio memiliki sifat-sifat yang berbeda dengan media massa lain. Pertama, radio bersifat langsung, sehingga untuk mencapai pendengar tidak memerlukan tehnik penyampaian yang berbelit. Kedua, tidak mengenal jarak dan waktu. Sehingga seberapa jauh pendengar masih dapat terjangkau sesuai dengan batas penyiaran yang diizinkan oleh pemerintah, dan radio dapat didengarkan kapanpun. Ketiga, radio memiliki daya tarik dan imajinasi yang tinggi

4. Penyebaran selebaran

Brosur merupakan salah satu alat pemasaran yang membantu para pelaku usaha untuk menginformasikan produk atau jasanya kepada para konsumen melalui secarik kertas atau selebaran. Biasanya memuat isi berupa tulisan serta gambar yang dikemas dalam bentuk desain menarik, sehingga berhasil membuat kepeminatan calon konsumen dengan produk atau jasa yang ditawarkan. Sampai saat ini pengguna brosur dalam pemasaran produk terbilang masih sangat efektif untuk

mempengaruhi minat konsumen. Sebab selain biaya produksi brosur terbilang cukup ringkas, keberadaannya mampu menjelaskan atau jasa secara detail.

5. Pameran

Pameran adalah sebuah kegiatan yang melibatkan ruangan (galeri) serta menyajikan karya seni, baik seni dua dimensi maupun tiga dimensi sehingga dapat dikomunikasikan dan diapresiasi oleh masyarakat. Pameran juga digunakan oleh fotografer sebagai wadah untuk menuangkan ide, gagasan, hingga keresahan terhadap sesuatu yang hendak disampaikan kepada penikmat.

6. Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan –pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

7. Lembar Balik (Flip Chart)

Flip chart adalah kumpulan beberapa grafik yang disusun dalam urutan yang logis. Di tepi atas, ikatan spiral atau cincin menyatukan teks dan gambar. Poster biasanya menggunakan kertas tebal, memiliki grafik lebih dari 12 lembar, dan berukuran lebih besar atau lebih kecil.

b. Metode Sokratik (Two Way Metode)

Metode ini mempunyai komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. Yang termasuk metode ini adalah :

1. Metode demonstrasi

Penjelasan secara lisan tentang suatu proses, keadaan, atau objek yang sedang dipelajari disertai dengan demonstrasi atau peragaan kepada siswa dalam suatu pelajaran yang dikenal dengan demonstrasi. Pendekatan demonstrasi memiliki keunggulan membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan konkrit, menghindari verbalisme, mempermudah memahami sesuatu, membuat lebih menarik, mendorong peserta untuk mengamati, dan menyesuaikan teori dengan kenyataan.

2. Simulasi

Penyuluh dapat melakukan suatu kegiatan belajar mengajar yang berorientasi pada penghayatan keterampilan aktualisasi dan praktik. Metode ini bertujuan agar seseorang dapat bertingkah laku seperti orang lain, dengan tujuan orang tersebut dapat mempelajari lebih mendalam tentang bagaimana orang itu merasa berbuat sesuatu.

3. Permainan Peran (Role Playing)

Sasaran harus memerankan satu atau beberapa peran tertentu. Keuntungan dari metode ini adalah sebagian besar peserta dapat ikut aktif mengamati, mengalami, dan menghayati perilaku tertentu sehingga materi penyuluhan dapat lebih mudah dipahami dan dimengerti. Kerugian dari metode ini adalah terkadang peserta kurang mampu membawakan peran dengan semestinya.

4. Tanya Jawab

Metode ini merupakan proses interaksi pembelajaran yang meliputi pertanyaan dan tanggapan terhadap topik pembelajaran tertentu. Pendekatan ini memiliki keuntungan karena memungkinkan semua pihak yang terlibat untuk menyuarakan pendapat mereka. Metode ini memiliki kekurangan karena menyebabkan perbedaan pendapat yang berkepanjangan yang akan memakan banyak waktu. Ekstensi pada dasarnya adalah proses komunikasi.

Pemilihan metode penyuluhan dapat dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut :

1) Metode penyuluhan dan proses komunikasi

Memilih metode berkomunikasi yang efektif didasarkan pada media yang digunakan, sifat hubungan antara penyuluh dan sasaran penyuluhan, pendekatan psiko- sosial

2) Metode penyuluhan dalam pendidikan non formal

Metode penyuluhan yang dipilih disesuaikan dengan karakteristik sasaran, sumberdaya yang tersedia atau yang dapat dimanfaatkan, keadaan lingkungan (tempat dan waktu) (Djajanti et al., 2020)

2.1.4 Media Penyuluhan

Media augmentasi dapat memberikan perjumpaan yang sama dengan tujuan dalam kaitannya dengan peristiwa dalam iklim umum dan mempertimbangkan kolaborasi langsung antara pekerja pengembangan dan tujuan (Notoatmodjo, 2017).

a. Media Video

1. Pengertian Media Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, video-vidi-visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Salah satu jenis media audio visual adalah video. Media yang mengandalkan penglihatan dan pendengaran disebut media audio visual. Salah satu bentuk media yang dapat dimanfaatkan dalam pendidikan menyimak adalah media audiovisual.

2. Kelebihan dan kekurangan media video

a) Kelebihan media video adalah sebagai berikut :

1. Menarik perhatian sasaran.
2. Sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber.
3. Menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja.
4. Volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu.

b) Kekurangan media video adalah sebagai berikut :

1. Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta.
2. Komunikasi bersifat satu arah.
3. Dapat bergantung pada energi listrik.

4. Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna.

b. Media Aplikasi Whatsapp

Berdasarkan fitur pendukungnya, Whatsapp merupakan aplikasi berbasis internet yang memungkinkan setiap penggunanya untuk berbagi berbagai jenis konten. Selain itu, terdapat beberapa fitur di Whatsapp yang dapat dimanfaatkan untuk berkomunikasi dengan layanan internet (Rahartri, 2019). Obrolan grup, WhatsApp di web dan desktop, panggilan suara dan video, enkripsi ujung ke ujung, pengiriman foto dan video, pesan suara, dan dokumen adalah beberapa fitur aplikasi Whatsapp. Penyuluhan dilakukan dengan bantuan fitur grup Whatsapp dalam penelitian ini.

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan

Menurut Effendy, faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah :

1. Tingkat Pendidikan

Perspektif seseorang terhadap informasi yang baru diperoleh dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kemampuan seseorang dalam menyerap informasi semakin meningkat dengan semakin tingginya tingkat pendidikan.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Karena tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sumber informasi semakin meningkat, anggota masyarakat semakin memperhatikannya.

5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita yaitu istilah umum terjadi pada anak usia 1-5 tahun, dimana pada usia tersebut masih sangat tergantung dengan orang tuanya. Pada masa usia balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang. Serta termasuk penentu keberhasilan tumbuh dan kembang pada masa akan datang. Masa tumbuh kembang pada periode ini yaitu sangat cepat dan tidak akan bisa terulang kembali, karena itu disebut dengan masa keemasan atau *golden age*.

2.2.2 Pertumbuhan Balita

Selama fase pertumbuhan balita, mutlak diperlukan konsumsi nutrisi yang cukup. karena pada saat itu organ sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Balita adalah kelompok usia yang rentan dalam hal gizi. Pada kelompok ini, mereka mengalami pola perkembangan dan perbaikan yang

memerlukan jumlah suplemen yang lebih banyak dibandingkan kelompok usia lainnya, sehingga bayi paling mudah mengalami efek buruk dari masalah kesehatan (Nurtina et al., 2017).

2.2.3 Perkembangan Balita

Perkembangan anak adalah proses berkembangnya kemampuan anak dalam melakukan gerakan kasar, gerakan halus, mengerti isyarat dan pembicaraan, mengungkapkan dengan isyarat/kata-kata, kecerdasan, menolong diri sendiri, dan bergaul (tingkah laku sosial). Perkembangan terdiri atas beberapa jenis yaitu perkembangan sensorik-motorik, kognitif, dan sosial-emosional, yang kesemuanya mungkin akan saling memengaruhi satu sama lain (Rohimah et al., 2015)

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, suku bangsa, dan jenis kelainan. Di Negara maju gangguan pertumbuhan sering diakibatkan oleh faktor genetik. Sedangkan di Negara berkembang gangguan pertumbuhan selain faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang yang optimal dan bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak sebelum mencapai usia balita (Makrufiyani et al., 2020).

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Lingkungan yang dimaksud yaitu lingkungan biofisikopsikososial dan spiritual yang berpengaruh terhadap anak di mulai dari dalam kandungan, lahir, tumbuh kembang menjadi dewasa (Heni Sunaryanti & Anggraeni, 2019). Faktor lingkungan dibagi menjadi 2, yaitu :

a) Faktor Prenatal

1) Gizi ibu waktu hamil

Gizi ibu yang buruk baik sebelum terjadinya kehamilan maupun ketika sedang hamil, sering menghasilkan bayi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) atau mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan. Selain itu, juga dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya (Handriana Gustin .J, 2020).

2) Mekanis

Trauma dan cairan ketuban yang kurang dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan (Handriana Gustin .J, 2020).

3) Zat kimia atau toksin

Hal ini berkaitan dengan penggunaan obat-obatan, alkohol, atau kebiasaan merokok oleh ibu hamil (Handriana Gustin .J, 2020)

4) Hormonal

Hormon-hormon ini mencakup hormone somatotropin, plasenta, tiroid, dan insulin (Handriana Gustin .J, 2020).

b) Faktor Postnatal

1) Budaya lingkungan

Dalam hal ini budaya di masyarakat yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Budaya lingkungan dapat menentukan bagaimana seseorang mempersepsikan pola hidup sehat, hal ini dapat terlihat apabila kehidupan atau perilaku mengikuti budaya yang ada sehingga kemungkinan besar dapat menghambat dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan.

c) Pendidikan Ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak dapat menciptakan lingkungan yang sesuai untuk kemampuan munculnya anak. Anak yang mendapatkan stimulasi secara responsif, secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan kognitif, bahasa dan motorik yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan stimulasi (Utami & Amalia, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan berpendapat bahwa tingkat pendidikan seorang ibu memiliki pengaruh terhadap pengetahuannya, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin besar pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang sehingga kemungkinan ibu melakukan deteksi tumbuh kembang secara rutin kepada anak.

2.3 Konsep Gizi

2.3.1 Definisi Gizi Balita

Gizi adalah proses penggunaan makanan yang biasa dikonsumsi dengan cara mencerna, menyerap, mengangkut, menyimpan, memetabolisme, dan

mengeluarkan zat-zat yang tidak diperlukan untuk menjaga organ tetap hidup, tumbuh, berfungsi secara normal, atau menghasilkan energi.

2.3.2 Gizi Seimbang

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014). Pedoman gizi seimbang merupakan langkah pemerintah untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi masyarakat. Pedoman ini diciptakan untuk menggantikan slogan 4 Sehat 5 Sempurna yang sempat populer sebelumnya. Bisa dibayangkan, pedoman gizi seimbang dinilai bisa membantu untuk mencapai tujuan dalam hidup sehat.

2.3.3 Penilaian Gizi

a. Penilaian Secara Langsung

1. Antropometri

Pengukuran tubuh manusia disebut antropometri. Pengukuran ini terkait dengan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat umum dan gizi dari perspektif gizi. Kepraktisan lapangan ditingkatkan dengan pengukuran ini, yang biasanya 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

Status gizi sangat dipengaruhi oleh usia. Data status gizi dapat disalahtafsirkan jika usia salah ditentukan. Jika usia yang akurat tidak ditentukan bersamaan dengan pengukuran tinggi dan berat badan yang akurat, hasilnya tidak ada artinya.

b) Berat Badan

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

1) Berat badan menurut umur (BB/U)

Salah satu parameter yang memberikan informasi tentang massa tubuh adalah berat badan. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan mendadak, seperti terkena penyakit menular, kehilangan nafsu makan, atau makan terlalu banyak. Berat badan merupakan parameter antropometri yang berubah dari waktu ke waktu.

2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan adalah antropometri yang menggambarkan bentuk pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, tinggi badan berkembang seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak sama dengan pertumbuhan berat badan, yang kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi jangka pendek. Asupan

gizi yang kurang (malnutrisi) memiliki dampak yang signifikan terhadap tinggi badan..

3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan yaitu memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan searah dengan perkembangan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB yaitu indikator untuk menilai status gizi saat ini (sekarang).

c) Tinggi badan

Tinggi badan yaitu merupakan indikator umum ukuran tubuh dan panjang tulang. Tinggi badan dapat diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung serta bokong mepet pada dinding, dan pandangan arah lurus ke depan.

d) Lingkar kepala

Pengukuran lingkar kepala merupakan prosedur baku di bagian anak yang digunakan untuk menentukan kemungkinan adanya kondisi patologis yang berupa pembesaran (hidrosefalus) dan pengecilan (mikrosefalus).

e) Lingkar dada

Perkembangan lingkar dada anak pesat sampai berusia 3 tahun. Rasio lingkar kepala dan dada dapat digunakan sebagai indikator KEP (kurang energi dan protein) pada balita. Pada usia enam bulan lingkar

dada dan kepala sama. Pada umur selanjutnya lingkaran kepala tumbuh lebih lambat dari pada lingkaran dada.

f) Lingkaran lengan atas

Selama tahun pertama kehidupan peningkatan otot dan lemak di lengan berlangsung cepat. Apabila anak mengalami malnutrisi, otot akan mengecil, lemak menipis, dan ukuran lingkaran lengan akan berkurang. Pengukuran lingkaran lengan berguna untuk mendeteksi malnutrisi anak balita, terutama jika usia yang tepat tidak diketahui dan alat timbang tidak ada.

g) Lipatan kulit

Ukuran tebalnya lipatan kulit pada area triceps dan subskapuler merupakan refleksi tumbuh kembang jaringan lemak bawah kulit yang menggambarkan kecukupan energi.

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 juga 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.

3. 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 malnutrisi yang lebih parah lagi.

4. Biofisik

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

b. Penilaian Secara Tidak Langsung

1. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan yaitu metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah serta jenis zat gizi yang di konsumsi. Survei ini juga dapat mengidentifikasi 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. Penggunaannya 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.

2.3.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Gizi Balita

1 Pengetahuan Ibu

Minimnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua terutama ibu merupakan salah satu faktor penyebab gizi buruk pada balita. Orang tua mengetahui hal-hal terkait gizi meliputi : cara memilih, mengelola, menyiapkan makanan dengan benar, cara makan makanan sehat untuk kelompok usia tertentu, dan cara makan makanan sehat. Kurangnya pengetahuan gizi ibu akan berdampak pada status gizi balita sehingga sulit memilih makanan bergizi untuk keluarganya. (Kumalasari & Wati, 2018) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi seseorang dan makanan yang perlu dikonsumsi agar tetap sehat merupakan faktor penting dalam kesehatan seseorang. Besar kecilnya krisis gizi di Indonesia juga dipengaruhi oleh seberapa baik pengetahuan ibu.

Pengetahuan seorang ibu tentang makanan sangat penting karena memungkinkan ibu untuk memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya. Seseorang akan lebih mudah memahami dan menerapkan apa yang dipelajarinya jika memiliki dasar pengetahuan yang kuat. Usia, pengalaman, dan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

2 Pendidikan Ibu

Sebanyak 73,2 persen ibu dengan pendidikan tinggi memiliki status gizi baik, menurut (Numaliza & Herlina, 2018). Sementara itu, ibu dengan pendidikan rendah beberapa kali lebih berisiko memiliki anak kecil dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi tentang status gizi bayi.

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

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat berdampak pada status gizi anak. Hal ini karena jika sebuah keluarga memiliki cukup uang untuk memenuhi semua kebutuhan gizinya, gizi dan kesehatan anak dapat terjamin. Dengan pendapatan keluarga yang tinggi, orang tua akan memiliki peluang besar untuk membeli makanan sehat untuk anaknya. Sehingga balita 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. ASI 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 rehabilitatif. Ketidakjangkauan pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh jarak yang terlalu jauh, faktor ekonomi juga merupakan suatu faktor kendala dalam menempuh pelayanan kesehatan.

2.3.5 Kebutuhan Gizi Balita

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

a. Energi

Kebutuhan energi anak secara perorangan didasarkan pada kebutuhan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan dan aktivitas. Sumber energi dari bahan makanan seperti karbohidrat dan lemak. Energi untuk metabolisme basal bervariasi sesuai jumlah dan komposisi jaringan

tubuh yang aktif secara metabolik bervariasi sesuai umur dan gender. Berdasarkan hasil Angka Kecukupan Gizi (2019), angka kecukupan energi untuk anak usia 6-11 bulan adalah sebesar 800kkal/orang/hari, anak berusia 1-3 tahun adalah sebesar 1350kkal/orang/hari, sedangkan untuk anak berusia 4-6 tahun adalah sebesar 1400kkal/orang/hari.

b. 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. Anjuran konsumsi karbohidrat menurut Angka Kecukupan Gizi (2019) sehari bagi anak usia 6-11 bulan sebesar 105gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 215 gram, dan untuk usia anak 4-6 tahun sebesar 220 gram. Karohidrat terdapat dari sumber Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.

c. Protein

Protein berfungsi untuk pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan, pembentukan hormone 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 kacang-kacangan. Kebutuhan protein menurut Angka Kecukupan Gizi (2019), untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 15 gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 20 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 25 gram.

Terdapat dari sumber Daging sapi, ayam, susu, telur, ikan, kacang-kacangan, dan produk olahannya seperti tahu dan tempe.

d. 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. Angka kecukupan lemak untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 35 gram, usia 1-3 tahun sebesar 45 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 50 gram. Terdapat dari sumber Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur, kacang-kacangan, keju.

e. Mineral

Mineral berfungsi sebagai pengatur cairan dalam tubuh karena membentuk garam-garam yang larut yaitu natrium, klor, kalium, magnesium dan fosfor. Selain itu mineral juga berfungsi sebagai pembangun tulang dan gigi. Terdapat dari sumber Air, kalsium (sayuran yang berdaun hijau, tempe, tahu, ikan sarden, ikan lele, sarden, ubi, keju, yoghurt, dan susu), fosfor (daging ayam, seafood, produk olahan susu, daging organ, dan kacang polong), magnesium (coklat hitam, pisang, tahu, tempe, kacang-kacangan, gandum utuh, sayuran hijau, ikan dan alpukat), besi (daging, ikan, kacang, gandum utuh, sayuran berwarna gelap dan berdaun, telur, buah kering, dan susu yang telah difortifikasi zat besi), natrium (garam, sayur dalam kaleng, ikan laut, kecap, jus buah siap minum, sereal acar, daging olahan, saus sambal, dan keju), iodium (seafood, susu, sereal, dan buah buahan), zinc (tiram, lobster, daging, biji-bijian, susu dan

produk turunannya, telur, dan jenis sayur tertentu), selenium (kacang Brazil, ikan, daging sapi, ayam, telur, nasi merah, biji bunga matahari, bayam, susu dan yoghurt, pisang, dan udang) dan mangan (kentang, the hitam, kerang, kacang hazel, dan buncis).

f. Serat

Serat berfungsi sebagai untuk memperlancar proses pencernaan dengan cara menyerap air ke dalam usus besar, juga mengikat glukosa sehingga mengurangi ketersediaan glukosa. Dengan begitu tinja yang dihasilkan akan lebih lembut dan besar, sehingga buang air besar akan lebih lancar dan juga teratur. Kecukupan serat untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 11 gram/hari, anak usia 1-3 tahun adalah 19 gram/hari, sedangkan anak 4-6 tahun adalah 20 g/hari. Terdapat dari sumber Tepung gandum utuh, bubuk gandum, kacang pohon, kembang kol, mentimun, tomat, dan kentang.

g. Vitamin

Vitamin yaitu termasuk zat organik kompleks yang sangat dibutuhkan dengan jumlah yang sangat sedikit untuk dalam proses penting yang dilakukan oleh tubuh. Fungsi vitamin dalam tubuh yaitu untuk membantu proses metabolisme terhadap tubuh. Yang terdapat dari sumber :

- 1) Vitamin A : Telur, keju, ubi jalar, susu, hati, ikan, buah dan sayur berwarna kuning
- 2) Vitamin B : Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.
- 3) Vitamin C : Buah-buahan dan sayuran hijau
- 4) Vitamin D : Susu dan olahannya

- 5) Vitamin E : Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan
- 6) Vitamin K : Sayuran hijau tua.

Tabel 2. 1 Kebutuhan Gizi Balita

Zat Gizi	Manfaat	Sumber	Kebutuhan Per Hari (1-3 Tahun)	Kebutuhan Per Hari (4-5 Tahun)
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	Air 1200 ml Mineral : 1. Ca : 650 gr 2. P : 500 gr 3. Mg : 60 mg 4. Na : 1000 mg 5. Fe : 8 mg	Air 1500 ml Mineral : 1. Ca : 1000 gr 2. P : 500 gr 3. Mg : 95 mg 4. Na : 1200 mg 5. Fe : 9 mg
Karbohidrat	Menyediakan energi yang bisa langsung digunakan tubuh untuk beraktivitas.	Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.	155 gr	220 gr
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 olahannya seperti tahu dan tempe	26 gr	35 gr
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	44 gr	62 gr
Serat	1. Mencegah dan mengatasi konstipasi	Tepung gandum utuh, bubuk gandum, kacang pohon,	16 gr	22 gr

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memaksimalkan penyerapan nutrisi dari makanan 3. Menjaga daya tahan tubuh 4. Menjaga berat badan ideal 5. Menjaga kadar gula darah normal 	kembang kol, mentimun, tomat, dan kentang.		
Vitamin A	<ol style="list-style-type: none"> 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	400 mcg	450 mcg
Vitamin B	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan selera makan dan kerja pencernaan. 2. Menjaga fungsi sistim syaraf 	Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.	B1 : 0,6 mg B2 : 0,7 mg B3 : 6 mg B4 : 200 mg B5 : 2 mg B6 : 0,5 mg B7 : 8 mcg B9 : 160 mcg B12 : 0,9 mcg	B1 : 0,8 mg B2 : 1 mg B3 : 9 mg B4 : 250 mg B5 : 2 mg B6 : 0,6 mg B7 : 12 mcg B9 : 200 mcg B12 : 1,2 mcg
Vitamin C	Meningkatkan imunitas terhadap infeksi.	Buah-buahan dan sayuran hijau	40 mg	40 mg
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan fosfor	Susu dan olahanya	15 mcg	15 mcg
Vitamin E	Antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan.	Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan	6 mg	7 mg
Vitamin K	Penting untuk proses pembekuan darah.	Sayuran hijau tua.	15 mcg	20 mcg

Sumber : (Agustin, 2021)

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan komponen penting dari perilaku manusia dan terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek (Detha et al., 2022). Ini adalah hasil dari mengetahui. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan biasanya mengikuti perasaan seseorang terhadap objek tertentu.

Sulaeman mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil penginderaan manusia, atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indranya. Akibatnya, pengetahuan muncul setelah objek dirasakan. Seseorang tidak akan dapat mengambil keputusan atau bertindak atas masalah yang dihadapinya jika tidak mengetahuinya (Sulaeman et al., 2021).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat (Notoatmodjo et al., 2021), yakni :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

2.4.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo et al., 2021) pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif dan kualitatif:

a) 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. Instrumen dan alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket sering disebut “self administered” atau metode mengisi sendiri.

b) Penelitian kualitatif

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

- 1) Wawancara mendalam

Peneliti melakukan wawancara mendalam untuk mengukur variabel pengetahuan. Sebagai pertanyaan pembuka, peneliti berharap mendapat tanggapan sebanyak-banyaknya dari responden. Untuk memperoleh informasi atau tanggapan dari responden sebanyak-banyaknya dan sejelas-jelasnya, pertanyaan-pertanyaan tambahan akan terus diajukan setelah tanggapan responden.

- 2) Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau “Focus group discussion” dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Semua responden kelompok akan memberikan tanggapan yang berbeda terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti.

2.4.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam et al., 2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Dengan mengetahui pengetahuan ibu dalam bentuk kuesioner menggunakan rumus sebagai berikut :

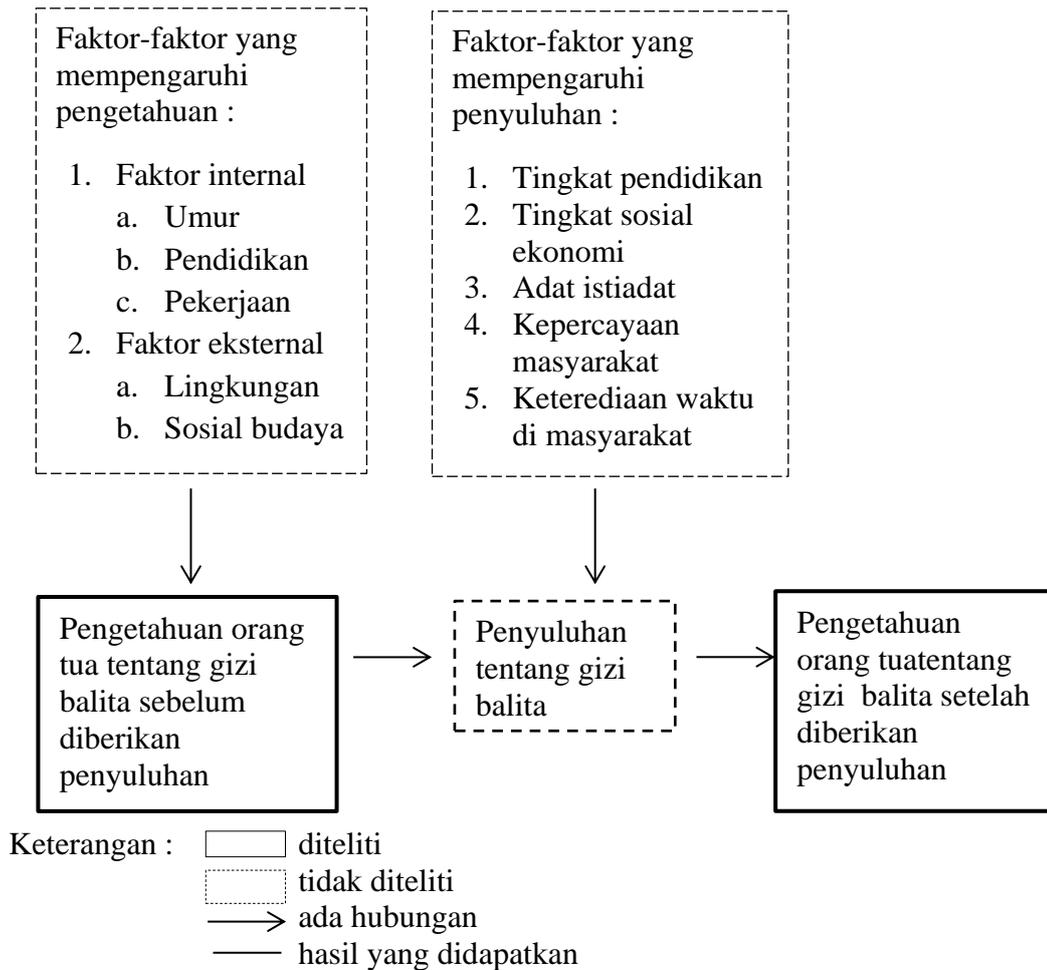
$$\Sigma \text{ Benar} \times 4 = 100$$

2.5 Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Penyuluhan gizi merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap status gizi pada balita. Melalui penyuluhan ini terjadi suatu rangsangan informasi pada diri seseorang. Informasi yang diperoleh maka akan dianalisis oleh otak dan pada akhirnya akan membuat suatu kesadaran sebagai pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukan penyuluhan gizi balita, akan meningkatkan pengetahuan ibu.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Orang Tua

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Pratiwi, 2017).

Hipotesis akan ditolak jika salah, dan akan diterima jika benar. Penolakan dan

penerimaan hipotesis sangat bergantung pada hasil penyelidikan terhadap fakta yang sudah dikumpulkan.

Ha : Terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti tahun 2023

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan hal yang harus dipersiapkan sebelum terjun langsung ke lapangan. (Suhaemin & Arikunto, 2013), mengatakan bahwa metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Metodologi penelitian digunakan sebagai saran untuk memperoleh data-data yang lengkap serta dapat dipercaya kebenarannya.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah kerangka metode dan tekniko penelitian yang dipilih oleh seorang peneliti. Ini memungkinkan para peneliti untuk mengasah metode penelitian yang cocok untuk materi pelajaran dan mengatur studi mereka untuk sukses. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *quasi experiment* dengan *one group pretest-posttest* yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih secara random dan tidak dilakukan tes kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberi perlakuan (Pour et al., 2018).

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek atau objek dengan ciri-ciri tertentu yang peneliti gunakan untuk menarik kesimpulan (Imron, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua ibu balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kabupaten Jember dengan jumlah 45 ibu yang mempunyai balita.

4.2.2 Sampel

Sebagian dari populasi dan karakteristiknya merupakan sampel (Imron, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan total populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kabupaten Jember dengan jumlah 45 ibu yang mempunyai balita.

Kriteria Penelitian:

1. Kriteria Inklusi

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

- a. Ibu dari siswi PAUD Rambutan 40 yang tidak sakit
- b. Ibu dari siswi PAUD Rambutan 40 yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

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

- a. Ibu siswi PAUD Rambutan 40 yang tidak bisa membaca

4.2.3 Teknik Sampling

Proses pemilihan sampel yang dapat mewakili populasi disebut sampling. Salah satu cara untuk mendapatkan sampel yang secara akurat mencerminkan keseluruhan topik penelitian adalah teknik pengambilan sampel (Nursalam, et al., 2016). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan peneliti yaitu teknik *Total Sampling*.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, hewan, dan lain-lain) (Gmbh, 2016).

1. Variabel Independen

Variable independen adalah variabel-variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita sebelum diberikan penyuluhan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen sering disebut sebagai variable output, kriteria dan konsukuen (Sugiyono, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita sesudah diberikan penyuluhan.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Kemuningsari Lor Kabupaten Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variabel-variabel tersebut (Hikmah, 2017).

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Orang Tua

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pre : Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi balita.	Kemampuan ibu dalam menjawab dengan benar tentang gizi balita.	<ol style="list-style-type: none"> Dikatakan pengetahuan baik bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% (16-20 soal) Dikatakan pengetahuan cukup bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% (12-15 soal) Dikatakan pengetahuan kurang bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar $\leq 56\%$ (1-11 soal) 	Kuesioner	Ordinal -	<ol style="list-style-type: none"> Baik Cukup Kurang
Post : Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sesudah dilakukan penyuluhan tentang gizi balita.	Kemampuan ibu dalam menjawab dengan benar tentang gizi balita.	<ol style="list-style-type: none"> Dikatakan pengetahuan baik bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% (16-20 soal) Dikatakan pengetahuan cukup bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% (12-15 soal) Dikatakan pengetahuan kurang bila ibu mampu menjawab pertanyaan dengan benar $\leq 56\%$ (1-11 soal) 	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> Baik Cukup Kurang

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 ibu yang mempunyai balita dan peneliti di PAUD, kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Data diperoleh dari ibu balita di PAUD Rambutan 40 Kemuningsari Lor. Mengumpulkan data pengetahuan ibu tentang gizi yang diperoleh dari hasil kuesioner.

Alur pengumpulan data

1. Peneliti melakukan pengurusan surat izin studi pendahuluan di fakultas kesehatan Universitas dr. Soebandi 2341/FIKES-UDS/U/V/2023
2. Peneliti menyusun surat kelengkapan etik di Universitas dr. Soebandi.
3. Peneliti mendapatkan sertifikat layak etik dengan nomor No.419/KEKP/UDS/VIII/2023
4. Peneliti menyusun surat izin ke Bakesbangkol Kabupaten Jember dengan nomor 074/173/415/2023
5. Peneliti menyusun surat izin ke Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
6. Peneliti memberikam lembar permohonan serta surat izin penelitian ke PAUD Rambutan 40 Desa Kemungsari Lor

4.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih

baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Ema, 2016). Instrument yang dilakukan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

1. Uji Validitas

Pada penelitian sebelumnya, responden diberikan uji validitas untuk melihat apakah kuesioner dapat mengukur dan mengumpulkan data penelitian secara akurat. Dalam pengujian data ini menggunakan teknik korelasi, 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. Berdasarkan hasil uji valid didapatkan nilai r hitung $> 0,361$ sehingga ada 21 soal yang dikatakan valid. 9 soal memiliki r hitung $< 0,361$ sehingga dikatakan tidak valid sehingga soal tidak dipakai. Dari peneliti Sara Novia Kristica Zega yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan” pada tahun 2021.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengumpulan data dan uji konsistensi alat ukur. Hal ini, menurut Nursalam (2020), menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten ketika alat ukur yang sama digunakan dua kali atau lebih untuk gejala yang sama. Jika tanggapan dari responden konsisten atau stabil, maka kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *cronbach's alpha* 0,857 yang berarti pernyataan dinyatakan reliabel. Dari peneliti Sara Novia Kristica Zega

yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan” pada tahun 2021.

4.8 Pengolahan Data

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

1. Editing

Untuk melaksanakan kegiatan ini, data mengenai jawaban kuesioner yang telah diberikan kepada responden diperiksa, kemudian diperiksa apakah sudah dijawab secara keseluruhan. Perubahan dilakukan di lapangan sehingga dengan anggapan ada kekurangan atau ketidaksesuaian cenderung langsung diselesaikan.

2. Coding

Tindakan ini memberikan kode angka pada survei untuk fase solusi responden agar lebih mudah menangani informasi.

Coding pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan :

1. *Coding 1* : Pengetahuan Baik
2. *Coding 2* : Pengetahuan Cukup
3. *Coding 3* : Pengetahuan Kurang

Coding pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan :

1. *Coding 1* : Pengetahuan Baik
2. *Coding 2* : Pengetahuan Cukup
3. *Coding 3* : Pengetahuan Kurang

3. Entry Data

Memasukkan data ke dalam program komputer untuk dianalisis dan diproses. SPSS (Program Statistik untuk Ilmu Sosial) digunakan untuk analisis statistik data. SPSS, di sisi lain, adalah sistem manajemen data dan program aplikasi dengan kemampuan analisis statistik tinggi yang beroperasi dalam lingkungan grafis dengan menu dan kotak dialog yang mudah dipahami.

4. *Skoring*

Setelah identifikasi kode jawaban dan kemungkinan pemberian skor pada pengamatan, kegiatan ini dilakukan. Setelah responden menyelesaikan survei, mereka dikumpulkan dan jumlah kode digunakan untuk menghitung skor akhir.

5. *Tabulating*

Setelah tanggapan responden terhadap kuesioner diberi kode, kegiatan ini melibatkan memasukkan data yang dihitung ke dalam sistem.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisis Univariat

Pemeriksaan ini digunakan untuk menggambarkan kualitas dari masing-masing variabel eksplorasi. Tes ini biasanya menghasilkan distribusi frekuensi untuk setiap variabel. Ditampilkan ciri-ciri sebagai berikut: status gizi balita pada ibu bekerja dan ibu tidak bekerja, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018).

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

N : Jumlah seluruh soal

X : Jumlah jawaban benar

Tabel 4. 1 : Tabel 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

4.9.2 Analisis Bivariat

Motivasi di balik pemeriksaan bivariat adalah untuk menguji spekulasi, perbedaan antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai p menunjukkan benar atau tidaknya hipotesis. Perbedaan terjadi jika nilai $p \leq 0,05$, sedangkan pengaruh tidak terjadi jika nilai $p \geq 0,05$. Uji *Wilcoxon* digunakan dalam analisis ini, yang digunakan untuk memastikan pengaruh antara dua variabel yang diselidiki. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Rumus :

Keterangan :

$$Z = \frac{J - \mu J}{\sigma J}$$

Z : Uji normal hitung

μJ : Rataan jenjang

J : Jumlah jenjang atau rangking yang terkecil

σJ : Simpangan baku jenjang

4.10 Etika Penelitian

Hak responden untuk menjaga dan menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian ini merupakan landasan etika penelitian ini. Menurut Notoatmodjo (2018), tujuan etika penelitian adalah mengutamakan hak-hak responden. Etika penelitian yang harus dilakukan setiap penelitian sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Mengingat sebelum subjek menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian, tujuan kuesioner adalah untuk mempelajari lebih lanjut tentang penelitian yang direncanakan. Dengan demikian, responden bebas memilih apakah ia ingin berpartisipasi sebagai responden atau tidak.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Pada lembar alat ukur, peneliti tidak menyebutkan nama responden. Dengan tetap menjaga kerahasiaan data responden, peneliti akan menggunakan kode tersebut untuk mengelola dan mempublikasikan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kecuali untuk kelompok tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian, informasi yang peneliti terima akan diperlakukan sebagai rahasia.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini akan dijelaskan hasil penelitian yang akan dilaksanakan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti pada 07 Agustus 2023 dengan 45 responden. Hasil penelitian akan disajikan dalam data umum dan data khusus.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Desa Kemuningsari Lor dengan luas wilayah 113148,427Ha dengan pembagian luas daerah Permukiman seluas 54215Ha, Persawahan 358Ha, Perkebunan 11200Ha, Kuburan 0,817Ha, Pekarangan 47363Ha, Perkantoran 0,083Ha, dan Prasarana umum lainnya seluas 11,527Ha. Terbagi atas 3 dusun, yaitu Dusun Summersari, Dusun Krajan, dan Dusun Kemuning lor.

Pada batas desa atau daerah, Desa Kemuningsari lor pada bagian

Utara : Berbatasan dengan Desa Pakis Kec.Panti

Timur : Berbatasan dengan Desa Glagahwero dan Panti, Kec.Panti

Selatan : Berbatasan dengan Desa Gugut Kec.Rambipuji

Barat : Berbatasan dengan Desa Badean Kec. Bangsal sari

5.2 Data Umum

5.2.1 Usia Orang Tua

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi usia responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
15 – 24	14	31,11 %
25 – 33	12	26,67 %
34 -38	10	22,22 %
39 – 44	9	20 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa ditemukan sebagian besar usia 15-24 tahun dengan jumlah 14 orang (31,11 %).

5.2.2 Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sekolah	5	11,11 %
SD	8	17,78 %
SMP	15	33,33 %
SMA	12	26,67 %
Perguruan Tinggi	5	11,11 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian besar pendidikan SMP dengan jumlah 15 orang (33,33 %).

5.2.3 Pekerjaan

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua responden di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	15	33,33 %
Wiraswasta	3	6,67 %
PNS	4	8,89 %
Buruh Tani	23	51,11 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian besar berprofesi sebagai buruh tani dengan jumlah 23 orang (51,11 %).

5.2.4 Usia Anak

Tabel 5. 4Distribusi frekuensi usia anak di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
4 tahun	26	57,78 %
5 tahun	19	42,22 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian besar anak usia 4 tahun dengan jumlah 26 anak (57,78 %).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Dilakukan Penyuluhan Tentang Gizi Balita

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Sebelum	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	8	17,78 %
Cukup	11	24,44 %
Kurang	26	57,78 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dapat ditemukan sebagian besar pengetahuan kurang dengan jumlah 26 orang (57,78 %).

5.3.2 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sesudah Dilakukan Penyuluhan Tentang Gizi Balita

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor tahun 2023

Sesudah	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	34	75,56 %
Cukup	7	15,56 %
Kurang	4	8,89 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dapat ditemukan hampir seluruhnya pengetahuan baik dengan jumlah 34 orang (75,56 %).

5.3.3 Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tabel 5. 7Distribusi frekuensi analisis perbedaan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Pengetahuan Sebelum			Pengetahuan Sesudah			P-Value
Kategori	Frekuensi	persentase	Kategori	Frekuensi	persentase	
Baik	8	17,78 %	Baik	34	75,56 %	0.000
Cukup	11	24,44 %	Cukup	7	15,56 %	
Kurang	26	57,78 %	Kurang	4	8,89 %	
Total	45	100 %	Total	45	100 %	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dapat ditemukan dengan kategori baik 17,78% menjadi 75,56%, dan kategori cukup 24,44% menjadi 15,56% dan kategori kurang 57,78% menjadi 8,89%. Hasil uji analisa di dapatkan p-value $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan antara pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum Diberikan Penyuluhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum diberikan penyuluhan yaitu baik sebanyak 8 orang (17,78 %), cukup sebanyak 11 orang (24,44 %), kurang sebanyak 26 orang (57,78 %). Minimnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua terutama ibu merupakan salah satu faktor penyebab gizi buruk pada balita. Orang tua mengetahui hal-hal terkait gizi meliputi: cara memilih, mengelola, menyiapkan makanan dengan benar, cara makan makanan sehat untuk kelompok usia tertentu, dan cara makan makanan sehat.

Kurangnya pengetahuan gizi ibu akan berdampak pada status gizi balita sehingga sulit memilih makanan bergizi untuk keluarganya. Kumalasari & Wati, (2018) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi seseorang dan makanan yang perlu dikonsumsi agar tetap sehat merupakan faktor penting dalam kesehatan seseorang. Besar kecilnya krisis gizi di Indonesia juga dipengaruhi oleh seberapa baik pengetahuan ibu. Pengetahuan merupakan komponen penting dari perilaku manusia dan terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek (Detha et al., 2022). Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan biasanya mengikuti perasaan seseorang terhadap objek tertentu. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Maulana (2018) bahwa penyuluhan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran,

disamping sikap dan perilaku.

Faktor dari pengetahuan ibu ada beberapa salah satunya yaitu usia orang tua dimana semakin dewasa usia orang tua maka akan semakin matang cara berfikir dapat diketahui dari hasil penelitian sebagian besar usia 15-24 tahun pada tabel 5.1. Faktor lain pendidikan dimana dari pendidikan terdapat hasil penelitian sebagian besar pendidikan SMP pada tabel 5.2. Dilihat dari hasil penelitian sebelum dilakukannya penyuluhan orang tua tidak mau mencari informasi tentang gizi terhadap anaknya agar lebih baik. Pekerjaan orang tua juga merupakan faktor pengetahuan ibu dapat dilihat dari hasil penelitian sebagian besar berprofesi sebagai buruh tani pada tabel 5.3. Dari faktor pekerjaan dapat dilihat dari penghasilannya, dari penghasilan maka akan diketahui pengeluaran serta pemenuhan gizi anak.

Pengetahuan ibu merupakan suatu hal yang sangat berperan penting bagi anak, jadi bagi tenaga kesehatan dan pihak sekolah diusahakan untuk melakukan penyuluhan rutin. Dengan adanya penyuluhan rutin maka akan tercipta suatu pengetahuan yang sangat tinggi serta mengurangi gizi kurang. Menurut pendapat peneliti, sebagian besar pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan kurang. Maka dari itu diperlukan adanya suatu informasi atau penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada orang tua khususnya ibu balita, supaya lebih meningkatkan pengetahuan tentang gizi.

6.2 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sesudah Diberikan Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sesudah diberikan penyuluhan yaitu baik sebanyak 34 orang (75,56 %), cukup sebanyak 7 orang (15,56 %), kurang sebanyak 4 orang (8,89 %).

Pengetahuan seorang ibu tentang makanan sangat penting karena memungkinkan ibu untuk memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya. Seseorang akan lebih mudah memahami dan menerapkan apa yang dipelajarinya jika memiliki dasar pengetahuan yang kuat. Usia, pengalaman, dan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Sulaeman mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil penginderaan manusia, atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indranya. Akibatnya, pengetahuan muncul setelah objek dirasakan. Seseorang tidak akan dapat mengambil keputusan atau bertindak atas masalah yang dihadapinya jika tidak mengetahuinya (Sulaeman et al., 2021).

Diketahui pada saat orang tua menjawab pertanyaan penelitian, mayoritas orang tua sebelumnya banyak yang menjawab salah dalam beberapa bagian di pertanyaan penelitian, akan tetapi setelah diberikannya intervensi penyuluhan dengan media leaflet mayoritas orang tua balita menjawab benar. Hal ini bisa terlihat pada kelompok intervensi, kelompok ini mengalami peningkatan skor setelah dilakukannya intervensi penyuluhan dengan media leaflet.

Beberapa faktor dari pengetahuan ibu yaitu salah satunya usia orang tua dilihat dari hasil penelitian sebagian besar usia 15-24 tahun pada tabel 5.1, dimana dilihat dari hasil tersebut ibu balita cepat memahami materi yang telah disampaikan peneliti. Maka jika ibu balita aktif mencari informasi melalui handphone atau media lain tentang gizi balita maka gizi akan terpenuhi dengan baik. Faktor lain pendidikan ibu dilihat dari hasil penelitian sebagian besar pendidikan SMP pada tabel 5.2, dari penelitian ini dapat diketahui taraf pendidikan ibu sudah menjadi batas minimal pendidikan 9 tahun. Maka dari itu sudah sangat mampu memahami tentang pengetahuan. Jika lebih mencari informasi dari berbagai media maka akan menjadi lebih mampu dan tau tentang gizi pada balita. Pekerjaan orang tua dapat dilihat dari hasil penelitian ini sebagian besar berprofesi sebagai buruh tani pada tabel 5.3. dari penghasilan orang tua juga dapat menentukan gizi, dimana penghasilan banyak maka akan banyak pengeluaran tetapi jika orang tua bisa mengatur dari penghasilan tersebut akan terpenuhi gizi balita.

Jika orang tua terutama ibu lebih aktif dalam mencari informasi dari berbagai media maka akan lebih mengetahui serta memahami pengetahuan tentang gizi terhadap balita. Pengetahuan sesudah dilakukannya intervensi lebih terlihat lebih tinggi dibandingkan pengetahuan sebelum dilakukannya intervensi, hal ini bisa terjadi dikarenakan para orang tua balita mendapatkan intervensi berupa penyuluhan dengan bantuan media leaflet. Dapat dilihat dari hasil penelitian setelah diberikan penyuluhan meningkat pengetahuan ibu.

6.3 Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Hasil analisis yang didapatkan dari data tersebut menggunakan uji Wilcoxon. Dari hasil analisa menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai P-value 0,000 sehingga dapat diambil kesimpulan ada perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui metode atau instruksi pembelajaran praktis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia pada tingkat individu, kelompok, dan masyarakat sehingga individu dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Detha et al., 2022).

Adanya perbedaan pengetahuan ibu balita tentang status gizi balita umur 1-5 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dapat memungkinkan karena adanya faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Nursalam (2019) adalah umur dan pendidikan. Sehingga semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dari seseorang yang lebih cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengetahuan dan kematangan jiwa.

Tingkat pendidikan orang tua semakin tinggi, maka pengetahuan akan semakin baik. Tetapi tidak diharuskan tingkat pendidikan tinggi, dengan minimal 9 tahun pendidikan bisa membuat pikiran orang tua sudah matang. Dapat dilihat

dari hasil penelitian sebagian besar pendidikan SMP pada tabel 5.2. SMP sudah termasuk pendidikan yang sangat minimal dari pendidikan. Selain tingkat pendidikan ada juga beberapa faktor lainnya yaitu usia orang tua dimana dari hasil penelitian sebagian besar usia 15-24 tahun. Bertambahnya usia maka akan semakin berkembang juga pola pikir dan daya ingat seseorang. Selain itu juga ada faktor lain yaitu pekerjaan orang tua dilihat dari hasil penelitian sebagian besar berprofesi sebagai buruh tani pada tabel 5.3, dimana pekerjaan dapat menentukan gizi anak dari penghasilan orang tua. Semakin banyak penghasilan orang tua maka akan semakin banyak pengeluaran orang tua termasuk gizi anak.

Hal ini didukung oleh peneliti Rohmah (2021) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan gizi terhadap balita 1-5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa media penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Dari media ini terdapat beberapa informasi yang belum pernah didapatkan oleh masyarakat. Pengetahuan akan terus berkembang dengan seiring perkembangan zaman. Pada kenyataannya, kegiatan penyuluhan masih efektif untuk pemberian informasi kepada masyarakat. Sehingga diharapkan petugas kesehatan lebih sering memberikan informasi atau penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu tentang gizi balita.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa faktor keterbatasan penelitian yaitu :

- 1) Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan yang rendah sehingga peneliti perlu menjelaskan berulang kali dan

mengalami keterbatasan dalam memahami pertanyaan kuesioner.

- 2) Sebagian besar responden memiliki kesibukan yang berbeda-beda sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam menentukan tanggal pelaksanaan penelitian.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor sebagian besar kurang.
2. Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sesudah diberikan penyuluhan di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor sebagian besar baik.
3. Ada perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

7.2 Saran

1. Bagi Ibu Balita

Ibu dapat lebih meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi melalui handphone atau dengan penyuluhan dari tenaga kesehatan terhadap gizi pada balita supaya asupan gizi anak terpenuhi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Menurut peneliti setelah dilakukan penelitian ini diusahakan tetap melakukan penyuluhan rutin agar membantu mengurangi angka kurang gizi. Maka semakin banyak informasi yang didapat, juga

akan semakin tinggi pengetahuan yang didapat. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan ibu mendapatkan intervensi berupa penyuluhan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini peneliti jauh mendekati kata sempurna karena ada keterbatasan penelitian, dan diharapkan untuk peneliti lain mampu menyempurnakan penelitian dengan perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Untuk bisa meningkatkan dengan intervensi lain berupa promosi kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat penelitian ini sangat bermanfaat, karena informasi yang disampaikan sangat berperan penting bagi gizi balita. Diharapkan masyarakat khususnya orang tua untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya makanan bergizi dengan cara mengikuti penyuluhan maupun melalui media cetak dan elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Terhadap Pengetahuan ibu Tentang Gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa*. 16(6), 552–560.
- Andriani, D. (2016). *Balita Di Jorong Lompatan Nagari Barulaic Kecamatan Tanjung Baru Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016*. Ill(2), 22–25.
- Detha, A.-, Maranatha, G., Riwu, M., & Umbu Datta, S. C. (2022). Pelatihan Pengolahan Pangan Sumber Protein pada Kelompok Pemberdayaan Perempuan dalam Upaya Mencegah Stunting di Desa Fatumonas, Kecamatan Amfoang Tengah, Kabupaten Kupang. *International Journal of Community Service Learning*, 6(2), 213–220. <https://doi.org/10.23887/ijcs.v6i2.47195>
- Djajanti, C. W., Sukmanto, P. A., & Wardhani, I. K. (2020). Penyuluhan Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mata. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 248–252. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4208>
- Ema. (2016). *Jurnal NUSAMBA Vol.1 No.1 2016*. 1(1), 13–21.
- Gmbh, S. B. H. (2016). *Metodologi Penelitian*.
- Handriana Gustin .J. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019*. 4(April), 0–7.
- Heni Sunaryanti, S. S., & Anggraeni, T. (2019). Pengaruh Status Gizi Dan Imunisasi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Desa Jetis Karangpung Kalijambe Sragen. *Avicenna: Journal of Health Research*, 2(1), 67–71. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i1.261>
- Hikmah, J. (2017). *PROSES PENELITIAN, MASALAH, VARIABEL DAN PARADIGMA PENELITIAN Nikmatur Ridha*. 14(1), 62–70.
- Imron, I. (2019). Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, 5(1), 19–28. <https://doi.org/10.31294/ijse.v5i1.5861>
- Indah, N., Mania, S., & Nursalam, N. (2016). Peningkatan Kemampuan Literasi Matematika Siswa Melalui Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Learning Di Kelas Vii Smp Negeri 5 Pallangga Kabupaten Gowa. *MaPan*, 4(2), 200–210. <https://doi.org/10.24252/mapan.2016v4n2a4>

- Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA: SYSTEMATIC REVIEW*. 5(2), 61–67.
- 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.
- Makrufiyani, D., Arum, D. N. S., & Setiyawati, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 22(1), 23–31. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v22i1.106>
- Muharry, A., Kumalasari, I., & Dewi, E. R. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Nelayan Kota Cirebon. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1), 25–33. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.41>
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- 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, N., Syam, S., & Rahman, U. (2016). Pengaruh Pengetahuan Metakognisi Dan Gaya Belajar Visual Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika Siswa Kelas Ix Smp Negeri 2 Barombong Kabupaten Gowa. *MaPan*, 4(2), 231–244. <https://doi.org/10.24252/mapan.2016v4n2a7>
- Nurtina, wa ode, Amiruddin, & Munir, A. (2017). Faktor Risiko Kejadi Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari. *Journal Ampibi*, 2(1), 21–27. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/ampibi/article/view/5053>
- Pour, A. N., Herayanti, L., & Sukroyanti, B. (2018). PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN TALKING STICK TERHADAP KEAKTIFAN BELAJAR SISWA. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmu Pendidikan: E-Saintika*, 2(1), 36.
- Pratiwi, N. K. (2017). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Perhatian Orang Tua, Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa Smk

- Kesehatan Di Kota Tangerang. *Pujangga*, 1(2), 31.
<https://doi.org/10.47313/pujangga.v1i2.320>
- Putri, R. M., H. R. W., & Maemunah, N. (2017). Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Care*, 5(2), 231–243.
- Rahartri. (2019). Pemanfaatan Media Whatshapp Sebagai Sarana Komunikasi Bagi Pustakawan. *Maktabatun: Jurnal ...*, 2275, 1–12. <https://ummaspul.ejournal.id/RMH/article/view/4436>
- Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hermawati, N. (2015). *View of POLA KONSUMSI, STATUS KESEHATAN DAN HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN BALITA.pdf*. 93–100.
- 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>
- 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>
- Sulaeman, AL, J. P., & Hasanuddin, I. (2021). *HUBUNGAN PNGETAHUAN IBU DENGAN KEJAHIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 12-59 BULAN*. 6(1), 75–85.
- Utami, V. N., & Amalia, R. (2018). PARTISIPASI DALAM KELAS IBU BALITA BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 1–6.

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 Keperawatan Universitas dr. Soebandi yag bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Yopan Faylani

NIM : 18010070

Judul : Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di Paud Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti

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.

Responden,

Jember, 2023
Peneliti,

.....

Ahmad Yopan Faylani
NIM. 18010070

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 : Ahmad Yopan Faylani

NIM : 18010070

Akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Paud Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti” maka saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi 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.

Jember, 2023

Peneliti,

Ahmad Yopan Faylani

NIM. 18010070

Lampiran 3 : Kuesioner

KUESIONER

PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA

A. Identitas Responden

Nama :	Pendidikan terakhir :
Alamat :	Pekerjaan :
Umur :	Suku :
Jumlah anak :	Agama :

Pernah mendapat informasi gizi : ya / tidak

B. Data Umum

1. Apa ibu/bapak pernah mendapatkan informasi tentang gizi balita?
2. Menurut ibu apa gizi balita tersebut?

C. Data Khusus

Petunjuk pengisian: Beri tanda silang (x) pada jawaban yang ibu anggap benar

1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut ...

a. Gizi	c. Nasi
b. Air	d. Kue
2. Makanan yang bergizi adalah...
 - a. Makanan yang mengandung gizi seimbang
 - b. Makanan yang mengenyangkan
 - c. Makanan yang memiliki rasa enak
 - d. Makanan yang membuat gemuk
3. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi...
 - a. Protein dan vitamin
 - b. Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral
 - c. Karbohidrat dan Protein
 - d. Vitamin dan Mineral
4. Salah satu manfaat dari Vitamin A adalah....
 - a. Membantu kesehatan mata

- b. Membantu pertumbuhan
 - c. Mencegah sariawan
 - d. Menjaga kekebalan tubuh
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi...
- a. Pengetahuan ibu
 - b. Pendidikan ibu
 - c. Pelayanan kesehatan
 - d. Benar semua
7. Zat gizi penghasil tenaga adalah...
- a. Lemak
 - b. Vitamin
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
8. Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung...
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
9. Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung...
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
10. Zat gizi apakah yang terkandung di dalam daging ayam?
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Protein
 - d. Kalsium
11. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah...
- a. Nasi dan ubi
 - b. Agar-agar dan jelly
 - c. Kue kering
 - d. Yogurt
12. Jeruk dan jambu biji merupakan jenis makanan yang mengandung banyak vitamin ...
- a. Vitamin A
 - b. Vitamin B
 - c. Vitamin C
 - d. Vitamen D
13. Menu gizi seimbang adalah...
- a. Karbohidrat dan lemak

- b. Buah dan sayur
 - c. Susu dan protein
 - d. Benar semua
14. Bahan makanan yang mengandung protein adalah...
- a. Daging ayam dan sapi
 - b. Beras
 - c. Air
 - d. Mentega
15. Dalam memenuhi kebutuhan gizi usia 1-5 thn hendaknya digunakan kebutuhan prinsip yaitu...
- a. Bahan makanan sumber kalori harus dipenuhi baik berasal dari makanan pokok, minyak dan zat lemak serta gula.
 - b. Berikan sumber protein nabati dan hewani.
 - c. Jangan memaksa anak makan makanan yang tidak disenangi, berikan makanan lain yang diterima anak.
 - d. Benar semua
16. Menu gizi seimbang yang mengandung lemak adalah
- a. Omega 3 dan 6
 - b. Minyak
 - c. Santan
 - d. Benar semua
17. Bahan makanan yang mengandung serat ...
- a. Tepung
 - b. Santan
 - c. Telur
 - d. Keju
18. Bahan makanan yang mengandung vitamin A...
- a. Telur
 - b. Tepung
 - c. Hati
 - d. Susu
19. Bahan makanan yang mengandung vitamin B...
- a. Hati
 - b. Tepung
 - c. Mentega
 - d. Margarin
20. Bahan makanan yang mengandung vitamin K...
- a. Sayuran hijau tua
 - b. Tepung
 - c. Hati
 - d. Mentega

Lampiran 4 : SOP

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) GIZI BALITA
PENGERTIAN	Prosedur atau mekanisme pelayanan gizi yang dilakukan untuk mendukung perbaikan status gizi buruk di tingkat rumah tangga.
TUJUAN	Meningkatkan status balita gizi buruk.
SASARAN	Siswa-siswi PAUD Rambutan 40 Desa Kemungsari Lor Kecamatan Panti.
WAKTU	Selama 60 menit.
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan Proyektor 2. Menyiapkan Kuesioner 3. Pena dan buku catatan kecil
TAHAP ORIENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 3. Membuat kontrak waktu 4. Mengatur posisi klien dengan santai
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisa permasalahan gizi 2. Memberikan alternative pemecahan masalah gizi 3. Menyimpulkan data terkait masalah gizi 4. Memberikan responden kesempatan bertanya 5. Mendokumentasikan
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi materi yang telah diberikan 2. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya 3. Akhiri dengan salam
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien selama tindakan 3. Catat hasil observasi di dalam buku catatan perkembangan pasien.

Lampiran 5 : Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : **Gizi Balita**
Sasaran : **Ibu siswi PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor**
Hari / Tgl Pelaksanaan :
Tempat : **Pendopo Balai Desa Kemuningsari Lor**

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 60 menit tentang gizi balita maka responden mampu memahami tentang gizi balita.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang gizi balita selama 60 menit responden mampu :

1. Menjelaskan pengertian gizi.
2. Menjelaskan masalah pada gizi balita.
3. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita.
4. Menu gizi balita
5. Kebutuhan gizi balita
6. Menjelaskan pengaturan makana anak usia 1-5 tahun.

C. Materi

1. Pengertian gizi.
2. Menjelaskan masalah pada gizi balita
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita.
4. Menu gizi balita
5. Kebutuhan gizi balita
6. Pengaturan makanan anak usia 1-5 tahun

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Leafleat

F. Pelaksanaan

N O.	TAHAP	WKT	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1.	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Menghubungkan pengalaman peserta dngan topic yang akan disampaikan 	Memperhatikan dan menanggapi tetang review gizi balita
2.	Pengembangan	50 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pengertian gizi. b. Menjelaskan masalah pada gizi balita. c. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita. d. Menu gizi balita e. Kebutuhan gizi balita f. Menjelaskan pengaturan makana anak usia 1-5 tahun. 2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 	<p>Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>Menanyakan hal-hal yang kurang jelas</p> <p>Memperhatikan</p>

3.	Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan2. Melakukan evaluasi hasil3. Memberi salam	<p>Memperhatikan dan mencatat</p> <p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Menjawab</p>
----	---------	---------	--	--

G. Evaluasi

Menanyakan kembali materi yang telah disampaikan oleh pemateri

MATERI GIZI BALITA

1. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014). Pedoman gizi seimbang merupakan langkah pemerintah untuk 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.

2. Masalah Gizi Balita

a. Kurang Energi Protein (KEP)

KEP (Kurang Energi Protein) adalah suatu keadaan dimana rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG). Anak disebut KEP apabila berat badannya kurang dari 80% indeks berat badan menurut usia (BB/U) baku WHO-NCHS. KEP atau Protein Energy Malnutrition dapat diartikan sebagai salah satu penyakit gangguan gizi yang penting dimana pada penyakit KEP ditemukan berbagai macam keadaan patologis yang disebabkan oleh kekurangan energi maupun protein dalam proporsi yang bermacam-macam. Kurangnya zat gizi makro (Energi dan Protein) pada balita bisa menyebabkan KEP. Berikut ini sebab-sebab kurangnya asupan energi dan protein :

1. Makanan yang tersedia kurang mengandung energi
2. Nafsu makan anak terganggu sehingga tidak mau makan
3. Gangguan dalam saluran pencernaan sehingga penyerapan sari makanan dalam usus terganggu
4. Kebutuhan yang meningkat, misalnya karena penyakit infeksi yang tidak diimbangi dengan asupan yang memadai

b. Obesitas

Anak akan mengalami berat badan berlebih (*overweight*) dan kelebihan lemak dalam tubuh (*obesitas*) apabila selalu makan dalam porsi besar dan tidak diimbangi dengan aktivitas yang seimbang. Dampak obesitas pada anak memiliki faktor risiko penyakit kardiovaskuler, seperti : hiperlipidemia (tingginya kadar kolesterol dan lemak dalam darah), hipertensi, *hyperinsulinemia*, gangguan pernafasan, dan komplikasi ortopedik (tulang). Apalagi bila hal ini tidak teratasi, berat badan berlebih (*obesitas*) akan berlanjut sampai anak beranjak remaja dan dewasa. Menurut Aven-Hen (1992), obesitas sering ditemui pada anak-anak sebagai berikut:

- 1) Anak yang setiap menangis sejak bayi diberi susu botol
- 2) Bayi yang terlalu dini diperkenalkan dengan makanan padat
- 3) Anak dari ibu yang terlalu takut anaknya kekurangan gizi
- 4) Anak yang selalu mendapat hadiah cookie atau gula-gula
- 5) Anak yang malas untuk beraktivitas fisik

Upaya agar anak terhindar dari obesitas yakni kuncinya ada pada keluarga. Ada banyak cara untuk mengendalikan kegemukannya :

- 1) Orangtua perlu melakukan pencegahan seperti mengendalikan pola makan anak agar tetap seimbang. Awasi kebiasaan makannya, jangan berikan makanan yang kandungan lemaknya tinggi.
- 2) Perbanyak makan sayuran setiap makan. Jangan banyak diberikan masakan yang mengandung banyak lemak seperti santan yang terlalu kental.
- 3) Selain itu memberikan cemilan yang sehat seperti buah-buahan.
- 4) Jangan terlalu banyak memberikan makanan dan minuman manis, karena itu adalah sumber kalori yang dapat meningkatkan berat badan.

- 5) Upayakan melibatkan anak pada aktivitas yang bisa mengeluarkan energinya, terutama di luar ruangan seperti lari, berenang, atau bermain bola, dan lain-lain

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi

a. Pengetahuan Ibu

Minimnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua terutama ibu merupakan salah satu faktor penyebab gizi buruk pada balita. Orang tua mengetahui hal-hal terkait gizi meliputi : cara memilih, mengelola, menyiapkan makanan dengan benar, cara makan makanan sehat untuk kelompok usia tertentu, dan cara makan makanan sehat. Pengetahuan seorang ibu tentang makanan sangat penting karena memungkinkan ibu untuk memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya.

b. Pendidikan Ibu

Sementara itu, ibu dengan pendidikan rendah beberapa kali lebih berisiko memiliki anak kecil dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi tentang status gizi bayi. Oleh karena itu, sikap dan tindakan ibu dalam mengatasi masalah gizi buruk balita juga akan dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang relatif rendah

c. Status ekonomi/pendapatan

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat berdampak pada status gizi anak. Hal ini karena jika sebuah keluarga memiliki cukup uang untuk memenuhi semua kebutuhan gizinya, gizi dan kesehatan anak dapat terjamin. Dengan pendapatan keluarga yang tinggi, orang tua akan memiliki peluang besar untuk membeli makanan sehat untuk anaknya. Sehingga balita dapat memperoleh nutrisi yang dibutuhkannya.

d. 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.

e. Pelayanan Kesehatan

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

4. Menu Seimbang Gizi Balita

Setiap harinya terdapat menu untuk memenuhi kebutuhan gizi terhadap balita. Menu yang baik untuk balita yaitu gizi seimbang yang merupakan kombinasi dari berbagai bahan berikut:

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, pepaya, 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, telur, 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 untuk perkembangan 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).

5. Kebutuhan Gizi Balita

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

Zat Gizi	Manfaat	Sumber	Kebutuhan Per Hari (1-3 Tahun)	Kebutuhan Per Hari (4-5 Tahun)
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	Air 1200 ml Mineral : 1. Ca : 650 gr 2. P : 500 gr 3. Mg : 60 mg 4. Na : 1000 mg 5. Fe : 8 mg	Air 1500 ml Mineral : 1. Ca : 1000 gr 2. P : 500 gr 3. Mg : 95 mg 4. Na : 1200 mg 5. Fe : 9 mg
Karbohidrat	Menyediakan energi yang bisa langsung digunakan tubuh untuk beraktivitas.	Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.	155 gr	220 gr
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 olahannya seperti tahu dan tempe	26 gr	35 gr
Lemak	1. Pelarut vitamin A, D,E, K. 2. Sumber energi. 3. Isolator penghalang tubuh kehilangan panas.	Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur, kacang-kacangan, keju	44 gr	62 gr

	4. Memelihara kesehatan kulit			
Serat	<ol style="list-style-type: none"> 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.	16 gr	22 gr
Vitamin A	<ol style="list-style-type: none"> 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	400 mcg	450 mcg
Vitamin B	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan selera makan dan kerja pencernaan. 2. Menjaga fungsi sistim syaraf 	Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.	B1 : 0,6 mg B2 : 0,7 mg B3 : 6 mg B4 : 200 mg B5 : 2 mg B6 : 0,5 mg B7 : 8 mcg B9 : 160 mcg B12 : 0,9 mcg	B1 : 0,8 mg B2 : 1 mg B3 : 9 mg B4 : 250 mg B5 : 2 mg B6 : 0,6 mg B7 : 12 mcg B9 : 200 mcg B12 : 1,2 mcg
Vitamin C	Meningkatkan imunitas terhadap infeksi.	Buah-buahan dan sayuran hijau	40 mg	40 mg
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan fosfor	Susu dan olahanya	15 mcg	15 mcg
Vitamin E	Antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan.	Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan	6 mg	7 mg
Vitamin K	Penting untuk proses pembekuan darah.	Sayuran hijau tua.	15 mcg	20 mcg

6. Mengatur makanan anak usia 1-5 thn.

Dalam memenuhi kebutuhan gizi usia 1-5 thn hendaknya digunakan kebutuhan prinsip sebagai berikut:

1. Bahan makanan sumber kalori harus dipenuhi baik berasal dari makanan pokok, minyak dan zat lemak serta gula.
2. Berikan sumber protein nabati dan hewani.
3. Jangan memaksa anak makan makanan yang tidak disenangi, berikan makanan lain yang diterima anak.
4. Berilah makanan selingan (makanan ringan) misalnya, biskuit dan sebagainya, diberikan antara waktu makan pagi, siang dan malam.

Makanan anak usia 1 thn belum banyak berbeda dengan makanan waktu usia kurang dari 1 thn, sebagaimana dijelaskan bahwa anak disapih lebih baik pada umur 2 thn sehingga pada umum diatas 1 thn ASI masih diberikan pada anak.

Pada umumnya makanan masih berbentuk lemak baik nasi, sayur dan lauk pauk seperti daging hendaknya dimasak sedemikian rupa sehingga anak mudah mengunyahnya dan mudah dicerna, anak mulai diajak makan bersama-sama keluarga yaitu makan pagi, siang dan malam.

Lampiran 6 :Uji Validitas dan Reliabilitas

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.857	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
soal_1	20.10	32.162	.349	.853
soal_2	20.00	34.000	.000	.861
soal_3	20.07	31.237	.566	.847
soal_4	20.17	31.040	.538	.848
soal_5	20.17	31.109	.524	.848
soal_6	20.07	31.789	.447	.851
soal_7	20.27	34.892	-.168	.869
soal_8	20.37	32.654	.212	.858
soal_9	20.50	31.845	.382	.852
soal_10	20.33	31.747	.373	.853
soal_11	20.07	31.857	.433	.851
soal_12	20.13	30.671	.631	.845
soal_13	20.20	32.855	.187	.858
soal_14	20.13	30.464	.673	.844
soal_15	20.13	31.568	.450	.850
soal_16	20.03	30.654	.738	.843
soal_17	20.40	31.076	.501	.849
soal_18	20.07	32.202	.360	.853
soal_19	19.93	32.409	.472	.851
soal_20	20.43	31.909	.353	.853

soal_21	19.97	32.033	.509	.850
soal_22	19.90	33.817	.089	.858
soal_23	19.87	33.430	.322	.855
soal_24	20.17	32.833	.197	.858
soal_25	20.23	31.220	.481	.849
soal_26	20.00	33.172	.190	.857
soal_27	20.13	31.499	.464	.850
soal_28	20.20	32.579	.237	.857
soal_29	20.03	31.413	.563	.848
soal_30	20.10	31.748	.433	.851

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 : 2341/FIKES-UDS/U/V/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

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 : AHMAD YOPAN FAYLANI
 Nim : 18010070
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : Agustus 2023
 Lokasi : PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti
 Judul : PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN DI PAUD RAMBUTAN 40 DESA KEMUNINGSARI LOR KECAMATAN PANTI

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, 07 Agustus 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

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

Lampiran 8: Surat Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala PAUD Rambutan 40 Desa
 Kemuningsari Lor Kecamatan Panti
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/1573/415/2023

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan universitas dr Soebandi Jember , 16 Mei 2023, Nomor: 2341/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Permohonan studi pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : AHMAD YOPAN FAYLANI
 NIM : 18010070
 Daftar Tim : -
 Instansi : Ilmu kesehatan universitas dr Soebandi Jember
 Alamat : Jl. Dr Soebandi NO. 99 Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* PENGARUH PENYULUHAN GIZI BALITA TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA BALITA DI PAUD RAMBUTAN 40 DESA KEMUNINGSARI LOR KECAMATAN PANTI

Lokasi : PAUD Rambutan 40 Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti
 Waktu Kegiatan : 17 Mei 2023 s/d 05 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 17 Mei 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan Fikes Universitas dr. Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs

Lampiran 9 : 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 : 6666/FIKES-UDS/U/VIII/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 : AHMAD YOPAN FAYLANI
 NIM : 18010070
 Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
 Judul : Perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di paud rambutan 40 desa kemuningsari lor kecamatan panti

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

Jember, 1 Agustus 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



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

Lampiran 10 : Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.419/KEPK/UDS/VIII/2023

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

Peneliti utama : Ahmad Yopan Faylani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA BALITA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN
 PENYULUHAN DI PAUD RAMBUTAN 40 DESA KEMUNINGSARILOR KECAMATAN PANTI"**

*"DIFFERENCES IN KNOWLEDGE OF MOTHERS ABOUT NUTRITION IN TODDLERS BEFORE AND AFTER
 COUNSELING AT PAUD RAMBUTAN 40 KEMUNINGSARILOR VILLAGE PANTI DISTRICT"*

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 Consent, 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 11 : Tabulasi Data

No	Nama Respdn	Usia Orang Tua Balita	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Orang Tua	Usia Anak	Nilai	Sebelum	Nilai	Sesudah
1	An. A	25-33	SD	Wiraswasta	4	45	Kurang	50	Kurang
2	An. B	39-44	PT	Ibu Rumah Tangga	5	70	Cukup	85	Baik
3	An.F	15-24	SMA	Buruh Tani	5	40	Kurang	85	Baik
4	An.Q	25-33	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	40	Kurang	80	Baik
5	An.K	34-38	PT	Pegawai Negeri Sipil	4	100	Baik	100	Baik
6	An.l	39-44	TS	Buruh Tani	4	35	Kurang	65	Cukup
7	An.E	15-24	SMP	Buruh Tani	5	65	Cukup	80	Baik
8	An.L	15-24	SMP	Buruh Tani	4	45	Kurang	85	Baik
9	An.A	25-33	TS	Buruh Tani	4	40	Kurang	50	Kurang
10	An.E	25-33	SMA	Wiraswasta	4	45	Kurang	85	Baik
11	An.M	34-38	SMA	Buruh Tani	4	50	Kurang	85	Baik
12	An.R	34-38	TS	Wiraswasta	5	70	Cukup	80	Baik
13	An.D	15-24	PT	Pegawai Negeri Sipil	5	65	Cukup	85	Baik
14	An.Y	25-33	SMP	Ibu Rumah Tangga	5	40	Kurang	80	Baik
15	An.R	15-24	SMA	Buruh Tani	4	35	Kurang	85	Baik
16	An.W	25-33	TS	Ibu Rumah Tangga	4	45	Kurang	70	Cukup
17	An.l	39-44	TS	Buruh Tani	5	40	Kurang	50	Kurang
18	An.L	39-44	SMP	Buruh Tani	4	45	Kurang	80	Baik
19	An.E	34-38	SMP	Buruh Tani	4	50	Kurang	70	Cukup
20	An.D	25-33	SMA	Buruh Tani	4	65	Cukup	85	Baik
21	An.F	15-24	SMA	Ibu Rumah Tangga	5	65	Cukup	80	Baik
22	An.S	15-24	SMA	Ibu Rumah Tangga	5	50	Kurang	75	Cukup

23	An.S	15-24	SD	Buruh Tani	4	45	Kurang	50	Kurang
24	An.T	25-33	SD	Ibu Rumah Tangga	4	40	Kurang	75	Cukup
25	An.I	34-38	SMA	Buruh Tani	5	80	Baik	85	Baik
26	An.T	39-44	SMP	Buruh Tani	5	70	Cukup	80	Baik
27	An.U	25-33	SMP	Buruh Tani	4	50	Kurang	75	Cukup
28	An.Q	25-33	SMA	Buruh Tani	5	45	Cukup	80	Baik
29	An.M	34-38	SMA	Ibu Rumah Tangga	4	85	Baik	90	Baik
30	An.N	34-38	SMP	Buruh Tani	5	80	Baik	85	Baik
31	An.C	25-33	SMA	Buruh Tani	4	65	Cukup	85	Baik
32	An.F	15-24	SD	Ibu Rumah Tangga	4	40	Kurang	80	Baik
33	An.G	15-24	SD	Ibu Rumah Tangga	5	45	Kurang	80	Baik
34	An.P	25-33	SD	Ibu Rumah Tangga	5	65	Cukup	85	Baik
35	An.S	34-38	SD	Ibu Rumah Tangga	4	40	Kurang	80	Baik
36	An.L	15-24	SMP	Buruh Tani	4	80	Baik	85	Baik
37	An.S	39-44	PT	Pegawai Negeri Sipil	5	100	Baik	100	Baik
38	An.V	39-44	SMP	Ibu Rumah Tangga	5	50	Kurang	80	Baik
39	An.H	34-38	SMP	Buruh Tani	4	50	Kurang	80	Baik
40	An.S	15-24	SMP	Buruh Tani	5	45	Kurang	75	Cukup
41	An.V	15-24	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	40	Kurang	80	Baik
42	An.B	15-24	SMP	Buruh Tani	5	50	Kurang	80	Baik
43	An.O	39-44	PT	Pegawai Negeri Sipil	4	100	Baik	100	Baik
44	An.D	34-38	SMA	Ibu Rumah Tangga	4	80	Baik	95	Baik
45	An.W	15-24	SD	Buruh Tani	4	60	Cukup	80	Baik

Lampiran 12 : Uji Tabulasi SPSS

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.357	45	.000	.714	45	.000
Sesudah	.454	45	.000	.566	45	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

		Usia Responden	Pendidikan Terkahir	Pekerjaan	Usia Anak
N	Valid	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.24	3.09	2.78	1.42
Median		2.00	3.00	4.00	1.00
Minimum		1	1	1	1
Maximum		4	5	4	2

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-24	15	33.3	33.3	33.3
	25-33	12	26.7	26.7	60.0
	34-38	10	22.2	22.2	82.2
	39-44	8	17.8	17.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	5	11.1	11.1	11.1
	SD	8	17.8	17.8	28.9
	SMP	15	33.3	33.3	62.2
	SMA	12	26.7	26.7	88.9
	PT	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	15	33.3	33.3	33.3
	WR	3	6.7	6.7	40.0
	PNS	4	8.9	8.9	48.9
	BT	23	51.1	51.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Usia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	26	57.8	57.8	57.8
	5	19	42.2	42.2	100.0
Total		45	100.0	100.0	

```

DATASET ACTIVATE DataSet3.
T-TEST PAIRS=Sebelum WITH Sesudah (PAIRED)
  /CRITERIA=CI (.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

```

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	33 ^a	17.00	561.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	12 ^c		
	Total	45		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^b

	Sesudah - Sebelum
Z	-5.172 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

(Ada perbedaan)

Lampiran 13 : Hasil Turnitin



Similarity Report ID: oid:20222:41440172

PAPER NAME	AUTHOR
Bagi Ahmad yopan faylani 18010070 skripsi.docx	Ahmad Yopan 19A
WORD COUNT	CHARACTER COUNT
9420 Words	67635 Characters
PAGE COUNT	FILE SIZE
50 Pages	514.2KB
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
Aug 25, 2023 8:45 AM GMT+7	Aug 25, 2023 8:46 AM GMT+7

● **9% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 6% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted
- Content database8% Submitted Works database



APA ITU GIZI SEIMBANG ?

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi



Ahmad Yopan Faylani
18010070



Faktor-faktor yang mempengaruhi

- Pengetahuan Ibu
- Pendidikan Ibu
- Status ekonomi/pendapatan
- Riwayat Pemberian ASI Eksklusif
- Pelayanan Kesehatan

Menu Seimbang Gizi Balita

1. Karbohidrat
2. Buah dan sayur
3. Susu
4. Protein
5. Lemak.

Mengatur makanan anak usia 1-5 thn.

1. Bahan makanan sumber kalori harus dipenuhi baik berasal dari makanan pokok, minyak dan zat lemak serta gula.
2. Berikan sumber protein nabati dan hewani.
3. Jangan memaksa anak makan makanan yang tidak disenangi, berikan makanan lain yang diterima anak.
4. Berilah makanan selingan (makanan ringan) misalnya, biskuit dan semacamnya, diberikan antara waktu makan pagi, siang dan malam.

Masalah Gizi Balita

1. Kurang Energi Protein (KEP)
2. Obesitas



Kebutuhan Gizi Balita

1. Air dan Mineral : Air, kalsium, fosfor, magnesium, besi, natrium, iodium, zinc, selenium dan mangan
2. Karbohidrat : Beras, roti, kentang, umbi-umbian, buah, gula pasir, labu kuning, makaroni, mie kering, jagung.
3. Protein : Daging sapi, ayam, susu, telur, ikan, kacang-kacangan, dan produk olahannya seperti tahu dan tempe



1. lemak : Margarin, mentega, minyak kelapa, kuning telur, kacang-kacangan, keju
2. Serat : Tepung gandum utuh, bubuk gandum, kacang pohon, kembang kol, mentimun, tomat, dan kentang.
3. Vitamin A : Telur, keju, ubi jalar, susu, hati, ikan, buah dan sayur berwarna kuning
4. Vitamin B : Hati, daging, susu, telur, kacang-kacangan.
5. Vitamin C : Buah-buahan dan sayuran hijau
6. Vitamin D : Susu dan olahannya
7. Vitamin E : Tauge, sayur-sayuran, kacang-kacangan
8. Vitamin K : Sayuran hijau tua.



Pada umumnya makanan masih berbentuk lemak baik nasi, sayur dan lauk pauk seperti daging hendaknya dimasak sedemikian rupa sehingga anak mudah mengunyahnya dan mudah dicerna, anak mulai diajak makan bersama-sama keluarga yaitu makan pagi, siang dan malam.

Yuuukkkk mari kita jaga gizi seimbang pada anak!!!



Lampiran 15 : Dokumentasi





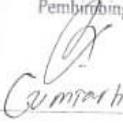
Lampiran 16 : Pengajuan Judul


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soetomo No. 99 Jember Telp/Fax. (0331) 483526,
 E-mail: info@uda.ac.id Website: http://www.uda.ac.id

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : AHMAD YOPAN FAYLANI
 NIM : 18010070
 Usulan Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Bayi Balita di PAUD Rambutan 40 Desa Kemuning Sari Lor Kecamatan Panji
 Pembimbing I : Gumiarti, S.ST., M.PH
 Pembimbing II : Laili Faturrah, S.Kep., Ns., MSN

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

Pembimbing I  Gumiarti Pembimbing II	Tanggal 15/5/23 Tanggal
Mengetahui, Komisi Bimbingan	Tanggal

Lampiran 17 : 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 PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : AHMAD YOBAN FAYLANI.....
 NIM : 18010070.....
 Judul : Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang gizi ~~kanak~~ Pada balita Sebelum ~~dan~~ Setelah diberikan Pengetahuan di Pad Rambutan 40 Desa Kemuninggari lor Kecamatan Paati.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	18/23 7	jumlah hipotesis persentase orang			31/7/2023	- Perbaiki prevalensi dan masalah S1td pendahuluan - masalah uji ethi di alur penelitian	
	24/23 7	DO validasi, validabilitas Data umum.			8/8/2023	Pembahasan sesuai tujuan khusus Pembahasan ditambahkan proses Menged' ekh im sopati apa menggunakan teori yang relevan	



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 : AHMAD YOPAN FAYIANI
NIM : 180070
Judul : Perbedaan Pengetahuan Ibu tentang gizi Pada balita Sebelum dan sesudah diberikan Pengetahuan Di Padat rambutean Go Para Kemungkinan 107 Kecamatan Pantai

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	7/8/23	hal tanya hasil tabel hasil turg analisis			21/8/2023	Perbaikan di bab hasil kelima diperbaiki Perbaikan penulisan gigitasi Bab 6.3 Perbaikan ketertarikan	
	15/8/23	kebalikan di variabel f, T, O			20/8/2023	Revisi abstrak ↳ Latar belakang ↳ Kesimpulan Penulisan di keterbatasan	

kurang analisis



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 : AHMAD YOPAN RAYLANI
 NIM : 18010070
 Judul :

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	18/8/23	revisi bab 6 perbaiki spasi					
	18/8/23	revisi abstrak revisi daftar pustaka perbaiki spasi					



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 : AHMAD YOPAN FATLANI
 NIM : 18010070
 Judul : Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang gizi pada balita Sebelum dan Setelah diberikan penyulchan di puskesmas ya Desa Kemuning Sari Kecamatan Panti

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	21/8/23	Mr berikan opini abstrak			30/8/21	Ace semhar	
	22/8/24	ace uji hasil					

Lampiran 18 : Persyaratan 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 : AHMAD YOPAN FATLANI
 NIM : 18010070

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi		
2	BEBAS ADMINISTRASI		29/8/23
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% , IPK min 3,00)		
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		22/8/23
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		30/8/23
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Almud Hidayati, S.Kep.Ns.,M.KM NIK. 199112312015082176	25/8/23
8	TOEFL		
9	POIN SKPI		
10	Surat Uji Etik		

Jember, 29 Agustus2023

Mahasiswa,

AHMAD YOPAN FATLANI