

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN  
STATUS GIZI PADA BALITA**

*(Literature review)*

**SKRIPSI**



Oleh :  
**Maflahatun Nabila**  
**NIM 18010058**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA**

*(Literature review)*

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh :  
**Maflahatun Nabila**  
**NIM 18010058**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi *literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui  
untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi

Jember, 03 Agustus 2022

Pembimbing Utama



**Dra. Ratna Suparwati, M.Kes**

**NIDN. 0707125301**

Pembimbing Anggota



**Ns. Firdha Novitasari, S.Kep., M.M**

**NIDN. 0729038608**

## HALAMAN PENGESAHAN

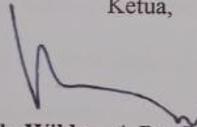
Tugas Akhir yang berjudul *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita Literature Review* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

hari : Rabu

tanggal : 10 Agustus 2022

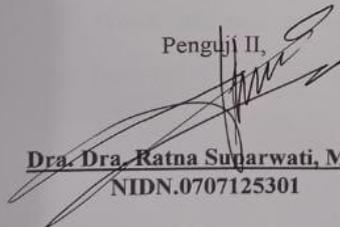
tempat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji  
Ketua,



**Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen. M.Pd., M.M**  
NIDN.4021046801

Penguji II,



**Dra. Dra. Ratna Suparwati, M.Kes**  
NIDN.0707125301

Penguji III,



**Firdha Novitasari, S.Kep., Ns., MM**  
NIK.1968611032013032028



Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,  
**Hella Meldy Nursini, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIDN. 0706109104

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita *Literature Review*” merupakan karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Maflahatun Nabila

Nim : 18010058

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain serta telah dilutiskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah yang berlaku.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan terhadap Skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi-sanksi yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 03 Agustus 2022

A 10,000 Indonesian postage stamp (Meterai Tempel) is shown with a handwritten signature in black ink over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SPRINT HEBU BOPAH', '10000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number '4068AAJX014111699'.

Maflahatun Nabila

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN  
STATUS GIZI PADA BALITA  
*LITERATUR REVIEW***

Oleh :

Maflahatun Nabila  
NIM.18010058

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dra. Ratna Suparwati, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Firdha Novitasari, S.Kep., Ns., MM

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim....

Puji syukur alhamdulillah senantiasa ku panjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang begitu besar dilimpahnya rahmat dan ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, kelancaran, petunjuk, dan keyakinan yang luar biasa kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua saya (Abi Bambang Junaidi dan Umik Husnul Hotimah), nenek saya (Hj. Nafisah), kakak saya (Ima), dan adik-adik saya (Kiki dan Wildan) yang telah memberikan segenap kasih sayang, cinta, waktu, semangat, biaya, dan doa-doanya untuk membesarkan saya, sehingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelar S.Kep.
2. Terimakasih kepada semua Dosen dan keluarga Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ilmu pengetahuan, dan memberikan banyak motivasi selama saya duduk di bangku perkuliahan. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan ibu dan bapak dosen.
3. Terimakasih juga kepada sahabat saya (Laili, Ana, Titin, Tiara, Fany, Iqbal, Rahmad, ita), teman satu kos barokah, teman seperbimbingan dan juga teman-teman angkatan 18 khusus nya 18 B keperawatan seperjuanganku, yang telah memberikan semangat, dukungan, serta ide-ide hingga saya mampu memperjuangkan proses-proses untuk meraih gelar sarjana keperawatan yang telah dinantikan dan dibanggakan. Perjuangan kita belum selesai sampai disini,

Mari kita lanjutkan dengan membuktikan bahwa kita mampu menjadi perawat yang profesional dan bisa mengharumkan nama kampus Universitas dr. Soebandi

4. Terimakasih juga kepada kerabat dan orang yang saya cintai Erik Eka Pratama yang telah memberikan semangat, dukungan, serta doa-doa baik yang telah diberikan kepada saya dalam proses-proses untuk meraih gelar sarjana keperawatan yang telah saya nantikan dan saya banggakan.

## **MOTTO**

*Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan menguji kekuatan akarnya.*

*(Ali bin Abi Thalib)*

*Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya jika kamu beriman.*

*(Qs. Ali Imron: 139)*

## ABSTRAK

Nabila, Maflahatun\*, Suparwati, Ratna\*\*, Novitasari, Firdha\*\*\*. 2022. **Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita. Literature Review.** Proram Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Faktor yang bisa mempengaruhi asupan makan yaitu pengetahuan tentang gizi yang akan berakibat terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi bisa menjadi salah satu penentu status gizi balita, karena bisa memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita. Penelitian ini menggunakan *Literature Review* dan penelitian ini mengeksplorasi bukti yang dipublikasikan dalam data elektronik: *Google Scholar*, dan *Garuda Journal*, artikel tahun 2017 sampai 2021 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PEOS dengan kriteria inklusi pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita. Penelitian ini menggunakan metode *literature review*, dimana terdapat 7 artikel yang direview dengan topik Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita. Hasil analisis yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin baik status gizi balita. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya promotif terhadap ibu terkait dengan pendidikan kesehatan tentang gizi pada balita.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu, Status Gizi, Balita

\* Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ABSTRACT

Nabila, Maflahatun\*, Suparwati, Ratna\*\*, Novitasari, Firdha\*\*\*. 2022. *The Relationship of Mother's Knowledge About Nutrition With Nutritional Status In Toddlers. Literature Review. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.*

*The nutritional status of toddlers is an important thing that every parent must know. Factors that can affect food intake are knowledge about nutrition which will affect a person's nutritional status. Mother's low knowledge about nutrition can be one of the determinants of the nutritional status of toddlers, because they can pay attention to the growth and development of toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge about nutrition and nutritional status of children under five. This study uses a Literature Review and this study explores the evidence published in electronic data: Google Scholar, and Garuda Journal, articles from 2017 to 2021 which have been selected using the PEOS format with inclusion criteria of knowledge of mothers with nutritional status in toddlers. This study uses the literature review method, where there are 7 articles reviewed on the topic of Relationships between Mother's Knowledge of Nutrition and Nutritional Status in Toddlers. The results of the analysis that have been reviewed as a whole write that there is a relationship between mother's knowledge about nutrition and nutritional status of toddlers. These results indicate that the better the mother's knowledge, the better the nutritional status of children under five. Based on the results of this study, it can be used as a promotive effort for mothers related to health education about nutrition for toddlers.*

*Keywords: Mother's knowledge, Nutritional Status, Toddler*

*\*Researcher*

*\*\*Supervisor 1*

*\*\*\*Supervisor 2*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita” dapat terselesaikan guna memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai derajat Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Selama proses penyusunan skripsi *Literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Ibu Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Bapak Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen. M.Pd., M.M selaku Ketua penguji
4. Ibu Dra. Ratna Suparwati, M.Kes selaku pembimbing 1
5. Ibu Ns. Firdha Novitasari, S.Kep., M.M selaku pembimbing 2

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

Jember, 03 Agustus 2022

Maflahatun Nabila  
NIM 18010058

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	5
2.1.1 Definisi Pengetahuan .....	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	5

2.1.3 Kriteria tingkat pengetahuan .....	7
2.1.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	7
2.1.5 Pengetahuan Ibu/Keluarga .....	9
2.2 Status Gizi .....	10
2.2.1 Definisi Status Gizi .....	10
2.2.2 Unsur – Unsur Zat Gizi Balita .....	10
2.2.3 Penilaian Status Gizi Balita .....	13
2.2.4 Klasifikasi Status Gizi pada Balita .....	17
2.2.5 Hasil pengukuran Status Gizi Balita .....	18
2.2.6 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita .....	19
2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita ..	21
2.4 Kerangka Teori .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Strategi Pencarian Literatur .....	25
3.1.1 Protokol dan Registrasi .....	25
3.1.2 Database Pencarian <i>Literature review</i> .....	25
3.1.3 Kata Kunci .....	25
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	26
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	27
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	27
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS .....</b>	<b>29</b>
4.1 Karakteristik Studi .....	29
4.2 Karakteristik Responden Studi .....	35
4.3 Analisa .....	35
4.3.1 Pengetahuan Ibu tentang Gizi .....	35
4.3.2 Status Gizi pada Balita .....	37
4.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita	38
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
5.1 Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang Gizi .....	41
5.2 Identifikasi Status Gizi pada Balita .....	43
5.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi	

pada Balita .....	46
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan .....	49
6.2 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR TABEL

2.1 Klasifikasi Gizi Anak di Bawah Lima Tahun (Balita) .....	18
3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i> .....	26
3.2 Format PEOS dalam <i>Literature Review</i> .....	27
4.1 Karakteristik Studi .....	30
4.2 Karakteristik Responden Studi .....	35
4.3 Pengetahuan Ibu tentang Gizi .....	36
4.4 Status Gizi pada Balita .....	37
4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita	39

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori .....	22
3.1 Diagram Alur .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020 .....	55
Lampiran 2 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi .....	60
Lampiran 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita .....	69
Lampiran 4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021 .....	74
Lampiran 5 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017 .....	87
Lampiran 6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak .....	92
Lampiran 7 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar .....	97
Lampiran 8 Lembar Bimbingan .....	103

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

KEP	: Kurang Energi Protein
AGB	: Anemia Gizi Besi
GAKY	: Gangguan Akibat Kekurangan Yodium
KVA	: Kurang Vitamin A
WHO	: World Health Organization
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
DINKES	: Dinas Kesehatan
BB/U	: Berat Badan menurut Umur
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
BB/TB	: Berat Badan menurut Tinggi Badan
SD	: Standar Deviasi
ASI	: Air Susu Ibu

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa Balita biasa di kenal sebagai masa *golden age* atau masa keemasan karena keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan di masa selanjutnya di tentukan pada saat masa tersebut. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Berdasarkan fakta bahwa balita kurang gizi pada masa emas bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih) dan kekurangan gizi pada balita dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Sholikah, Rustiana and Yuniastuti, 2017). Beberapa masalah gizi kurang di antaranya yaitu kurang energy protein (KEP), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), kurang vitamin A (KVA) (Almatsier, 2010).

Faktor yang bisa mempengaruhi asupan makan yaitu pengetahuan tentang gizi yang akan berakibat terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi bisa menjadi salah satu penentu status gizi balita karena perilaku dan sikap ibu dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Pengetahuan seorang ibu akan gizi buruk sangat perlu, karena bisa memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita (Nindyna Puspasari 2017). Data menurut WHO pada tahun 2020, 149 juta anak di bawah 5 tahun di perkirakan 45 juta kasus terlalu kurus untuk tinggi badan, dan 38,9 juta kelebihan berat badan atau obesitas. Sekitar 45 % kematian di antara anak – anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan 2019 mengungkapkan 17,7% Balita (bayi

usia di bawah 5 tahun) tengah mengalami masalah gizi. Angka tersebut terjadi pada balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang mengalami gizi kurang sebesar 13,8%. Menurut Dinkes Provinsi Jawa Timur Pada tahun 2020 penerapan survei status gizi tidak ada di karenakan ada wabah covid 19. Namun data yang masih bisa di gunakan untuk melakukan pemantauan pertumbuhan pada balita yaitu data bulan timbang Agustus tahun 2020.

Pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita sangat berpengaruh pada keadaan gizi balita, karena ibu adalah seseorang yang paling besar keterikatannya dan paling dekat dengan anak. Ibu lebih memahami segala hal kebutuhan yang diperlukan oleh anak dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain (Susilowati and Himawati, 2017). Dampak masalah kurang gizi dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, terhambatnya pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak terhambat dan kemampuan motorik mengalami keterlambatan. Dampak pada balita salah satunya dapat menimbulkan kesalahan dalam memberikan asupan makanan kepada anak dalam jumlah banyak tanpa memperhatikan kandungan nutrisi yang ada di dalam makanan (Alexander, 2020).

Perkembangan anak yang bagus membutuhkan stimulasi yang bagus dari orang tua. Orang tua juga wajib memahami berbagai aspek perkembangan yang dialami oleh anak dari berbagai rentang usia. Orang tua seharusnya juga perlu mengetahui dan memahami bagaimana pemeriksaan dan stimulasi dini tumbuh kembang pada anak mereka, sehingga setiap keterlambatan yang timbul pada anak bisa dideteksi dan distimulasi dengan cepat (Nurmaliza, 2019). Pengetahuan orang tua terutama ibu juga mempengaruhi tumbuh kembang anak, semakin baik

pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula status gizi pada anaknya. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui secara *literature review* hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita secara *literatur review*

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang gizi balita secara *literatur review*
2. Mendeskripsikan status gizi pada balita secara *literatur review*
3. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita secara *literatur review*

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil dari *literature review* pada penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai pengembangan media pembelajaran lebih lanjut mengenai keperawatan anak terkait dengan pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis dalam melakukan penelitian secara ilmiah dan menambah wawasan serta pengetahuan.

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam mata kuliah keperawatan anak, serta sebagai sumber referensi mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan orang tua mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk pemecahan masalah kesehatan di masyarakat khususnya di lingkungan. Sebagai acuan atau arahan untuk mensosialisasikan pentingnya pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan terhadap objek melalui indra yang dimiliki. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan mempunyai kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan pada suatu pola. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia melainkan sebagai suatu pembentukan yang terus menerus setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman – pemahaman baru (Budiman, 2013).

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2012) Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan

tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang di gunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

## 2. Memahami (*comrehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

## 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

## 4. Analisis (*analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen dalam suatu

sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

## 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah

dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku di masyarakat.

##### **2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Arikuntolo dalam (Dewi, 2011) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76 % - 100 %
2. Cukup : hasil presentase 56 % - 75 %
3. Kurang : hasil presentase > 56 %

##### **2.1.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Budiman, 2013) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

#### 1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik secara formal dan nonformal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang dan juga usaha untuk mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan mendapatkan informasi baik dari orang

lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang di dapatkan semakin banyak juga pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

## 2. Informasi/media massa

Informasi dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang – Undang Teknologi Informasi). Informasi yang di peroleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

## 3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang di lakukan baik atau buruk. Demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan hal tersebut. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

## 4. lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut.

## 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di

diperoleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi masa lalu.

## 6. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang juga daya tangkap dan pola pikir nya sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin membaik.

### **2.1.5 Pengetahuan Ibu/Keluarga**

Balita merupakan masa pertumbuhan yang membutuhkan perhatian khusus dari orangtua. Orangtua yang paling berperan dalam tumbuh kembang anak adalah ibu, terutama dalam hal makanan supaya asupan gizi yang diberikan kepada balita dapat seimbang. Hal tersebut dikarenakan balita merupakan usia yang rentan terhadap gizi dan perlu pemantauan khusus masalah gizi supaya mampu tumbuh dan berkembang secara optimal. Tingkat pengetahuan gizi ibu besar pengaruhnya pada perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan, yang kemudian akan berpengaruh pula pada keadaan gizi. Keadaan gizi yang rendah di suatu daerah akan menentukan tingginya angka kurang gizi secara nasional (Mulyati, 2009). Sumber pengetahuan tentang gizi balita yang dimiliki oleh ibu dapat diperoleh dari jenjang pendidikan, yaitu pendidikan formal, pendidikan informal, dan pendidikan non formal. Pengetahuan gizi untuk pertumbuhan balita juga penting untuk di miliki karena :

- a. Status gizi yang cukup yakni penting untuk kesehatan dan kesejahteraan.
- b. Setiap orang akan cukup gizi jika makanan yang dikonsumsi dapat menyediakan zat gizi yang dibutuhkan secara optimal, pemeliharaan, dan energi.

- c. Ilmu gizi memberikan fakta – fakta yang perlu sehingga masyarakat dapat belajar menggunakan bahan makanannya dengan baik untuk kesejahteraan gizi (Suhardjo, 2003).

## **2.2 Status Gizi**

### **2.2.1 Definisi Status Gizi**

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ – organ serta menghasilkan energi (Dewa Nyoman, 2017). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi.

### **2.2.2 Unsur – unsur Zat Gizi Balita**

Unsur-unsur zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh balita digolongkan menjadi 3, yaitu :

- 1) Zat gizi sumber tenaga, yaitu karbohidrat, lemak, protein.
- 2) Zat gizi sumber zat pembangun, yaitu protein, air.
- 3) Zat gizi sumber zat pengatur, yaitu vitamin, mineral.

(Rusilanti, 2015)

#### **a. Karbohidrat**

Karbohidrat yaitu zat pati atau zat tepung atau zat gula yang tersusun dari unsur Karbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O). Karbohidrat di dalam tubuh akan dibakar untuk menghasilkan tenaga. Satu gram karbohidrat akan menghasilkan empat kalori. Karbohidrat mempunyai fungsi diantaranya sebagai

sumber energi, pemberi rasa manis pada makanan, penghemat protein, pengatur metabolisme lemak, membantu pengeluaran feses dengan cara mengatur peristaltic usus dan memberi bentuk pada feses. Makanan yang mengandung karbohidrat banyak terdapat pada jenis padi-padian, umbi – umbian, dan sagu (Sunita Almatsier, 2010).

b. Lemak/lipida

Molekul lemak terdiri dari unsur karbon ©, hidrogen (H), dan oksigen (O). Satu gram lemak dapat menghasilkan 9 kalori. Fungsi lemak yaitu sumber energi, sumber asam lemak esensial, asam lemak linoleat dan linolinat, alat angkut vitamin A, D, E, K, menghemat penggunaan protein, memberi rasa kenyang dan kelezatan, sebagai pelumas dan membantu pengeluaran sisa pencernaan, memelihara suhu tubuh, dan pelindung organ tubuh. Sumber utama lemak ialah minyak tumbuh – tumbuhan, mentega, margarin, dan lemak hewan. Sumber lemak yang lain juga terdapat pada kacang-kacangan, biji-bijian, daging, ayam, susu, keju, kuning telur, serta makanan yang dimasak dengan lemak atau minyak (Sunita Almatsier, 2010).

c. Protein

Protein merupakan senyawa kimia yang menyimpan unsur-unsur karbon ©, hidrogen (H), oksigen (O), nitrogen (N). Fungsi dari protein yaitu pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan dan sel-sel tubuh, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh, memelihara netralitas tubuh, pembentukan anti bodi, membawa zat-zat gizi, sebagai sumber energi. Protein dibedakan menjadi dua yakni protein hewani dan protein nabati (tumbuhan).

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik dalam jumlah maupun mutu, seperti daging, telur, susu, keju, ikan, unggas, dan kerang. Sumber protein nabati (tumbuhan) seperti kacang-kacangan, tahu, tempe, kacang kedelai dan gandum (Sunita Almatsier, 2010).

d. Air

Tubuh dapat bertahan selama berminggu-minggu tanpa makanan, namun hanya beberapa hari dapat bertahan tanpa air. Cairan dalam tubuh haruslah seimbang, tidak berlebih dan kurang. Keseimbangan cairan tubuh merupakan keseimbangan antara jumlah cairan yang masuk dan keluar. Ketidakseimbangan dapat menyebabkan dehidrasi (kehilangan air secara berlebihan), dan intoksikasi air (kelebihan air). Konsumsi air terdiri atas air yang diminum dan yang diperoleh dari makanan, serta air yang diperoleh dari hasil metabolisme. Fungsi air yaitu sebagai pelarut dan alat angkut, katalisator, pelumas, fasilitator pertumbuhan, pengatur suhu dan peredam benturan (Sunita Almatsier, 2010).

e. Vitamin

Vitamin merupakan zat-organik yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah rendah dan tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Fungsi utama vitamin yaitu mengatur proses metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat. Vitamin dapat digolongkan menjadi dua yaitu vitamin larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E, dan K, dan vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B dan C. Vitamin A terdapat pada sayur-sayuran hijau, hati, susu, ikan. Vitamin B1 terdapat pada beras tumbuk, kacang hijau. Vitamin B2 terdapat pada hati dan telur. Vitamin B6 terdapat pada tauge, padi-padian, dan daging. Vitamin B12 terdapat pada hati, ginjal, dan keju.

Vitamin C terdapat pada sayur-sayuran hijau dan buah-buahan. Vitamin D terdapat pada ikan, susu, dan kuning telur. Vitamin E terdapat pada sayur-sayuran dan kacang-kacangan. Vitamin K terdapat pada bayam, tomat, dan kol (Sunita Almatsier, 2010).

f. Mineral

Mineral yaitu senyawa organik yang mempunyai peranan penting untuk tubuh. Mineral diperlukan oleh tubuh dalam jumlah sedikit tapi harus selalu ada dalam susunan makanan. Fungsi mineral yaitu sebagai zat pembangun dalam penyusunan jaringan tubuh dan zat pengatur yang berperan dalam proses pembekuan darah (Sunita Almatsier, 2010).

### **2.2.3 Penilaian Status Gizi Balita**

Penilaian Status gizi pada balita dapat di bagi menjadi 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

a. Penilaian status gizi secara langsung

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, bahwa antropometri gizi berhubungan dengan berbagai cara pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai – macam jenis ukuran tubuh antara lain berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan atas dan lipatan kulit. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan (Suparisa, 2012). Antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter di antaranya :

a) Umur

Umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan mengakibatkan interpretasi data status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

b) Berat Badan

Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Berat badan merupakan ukuran yang paling baik untuk keadaan gizi dan keadaan tumbuh kembang. Indeks antropometri 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)

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

2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan yaitu antropometri yang menggambarkan bentuk pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan berkembang seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan relatif

kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam jangka pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi (malnutrisi) terhadap tinggi badan akan terlihat dalam waktu yang relatif lama.

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

Berat badan 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 merupakan indikator umum ukuran tubuh dan panjang tulang. Tinggi badan diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung dan bokong mepet pada dinding, dan pandangan arah 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 lingkar kepala tumbuh lebih lambat dari pada lingkar dada.

f) Lingkar 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 timbangan 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 adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi. Metode ini didasarkan atas perubahan – perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan zat gizi. Hal ini 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 adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan diantaranya : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi

dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan.

b. Penilaian secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat di bagi menjadi tiga penilaian, yaitu : survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Dewa Nyoman, 2017).

1. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang di konsumsi. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan 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.

#### **2.2.4 Klasifikasi Status Gizi pada Balita**

Parameter antropometri menggambarkan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut Indeks Antropometri. Keputusan

dalam memilih batas ambang (cut-off point) status gizi yaitu didasarkan pada asumsi resiko kesehatan :

1. Antara  $-2$  SD sampai  $+2$  SD tidak memiliki atau beresiko paling ringan untuk menderita masalah kesehatan
2. Antara  $-2$  SD sampai  $-3$  SD atau antara  $+2$  SD sampai  $+3$  SD memiliki resiko cukup tinggi (moderate) untuk menderita masalah kesehatan
3. Dibawah  $-3$  SD atau diatas  $+3$  SD memiliki resiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan (Wardani N. D, 2017).

Dalam keputusan Menteri Kesehatan RI nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010, disebutkan status gizi anak bawah lima tahun, sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Gizi Anak di Bawah Lima Tahun (Balita)

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas *)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U)	Gizi Lebih	$> +2$
	Gizi Baik	$\geq -SD$ sampai $+2 SD$
	Gizi Kurang	$< -2 SD$ sampai $\geq -3 SD$
	Gizi Buruk	$< -3 SD$
Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)	Normal	$\geq -2 SD$
	Pendek	$< -2 SD$
Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk	$> +2 SD$
	Normal	$\geq -2 SD$ sampai $+SD$
	Kurus	$< -2 SD$ sampai $\geq -SD$
	Kurus sekali	$< -3 SD$

### 2.2.5 Hasil Pengukuran Status Gizi Balita

Menurut (Aritonang, 2010) tingkat gizi dapat dibagi atas gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk.

- a. Gizi lebih merupakan keadaan gizi yang pemenuhan kebutuhannya melebihi batas lebih (kelebihan) dalam jangka cukup lama.
- b. Gizi baik merupakan keadaan gizi menurut ukuran berat badan dan menurut

umur sesuai dengan acuan baku atau normal dari WHO. Keadaan gizi baik terjadi karena adanya keseimbangan jumlah makanan yang dikonsumsi dan yang dibutuhkan oleh tubuh.

- c. Gizi kurang merupakan kurang gizi tingkat sedang yang diakibatkan oleh kurangnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari – hari dan terjadi dalam jangka yang cukup lama.
- d. Gizi buruk merupakan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari – hari dan terjadi dalam jangka yang lama.

#### **2.2.6 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita**

##### **1. Pengetahuan ibu**

Pengetahuan gizi yang baik tentu menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang, maka akan semakin memikirkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan terhadap gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh kepada status gizi balita dan akan sulit untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya (Suhardjo, 2008).

##### **2. Pekerjaan ibu**

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita juga dipengaruhi dengan status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja berpengaruh pada rendahnya waktu

kebersamaan dengan balita sehingga perhatian ibu terhadap perkembangan balita menjadi menurun. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dijalani ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, akibatnya ibu akan cenderung memutuskan untuk beristirahat dari pada mengurus balitanya (Dyah, 2008). Beberapa ibu setelah melahirkan langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore tentu membuat bayi tidak mendapat ASI sedangkan pemberian pengganti ASI maupun makanan tambahan tidak dilakukan dengan sepatasnya.

### 3. Pemberian ASI Eksklusif

Direktorat Bina Gizi 2013 menjelaskan bahwa ASI merupakan cairan yang mempunyai kandungan zat gizi sempurna dan lengkap serta volumenya paling tepat dan sesuai kapasitas lambung bayi yang masih terbatas. Selama 6 bulan bayi tidak memerlukan cairan lain selain ASI. Cairan lain justru meningkatkan resiko terjadinya infeksi. 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. Hal itu bisa tercapai jika perbaikan status gizi dan kesehatan dilakukan sejak masa kehamilan, balita sampai usia lanjut, diantaranya dengan memberikan ASI secara eksklusif (Hejdenberg, 2007).

### 4. Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan penting dalam menyokong status kesehatan dan

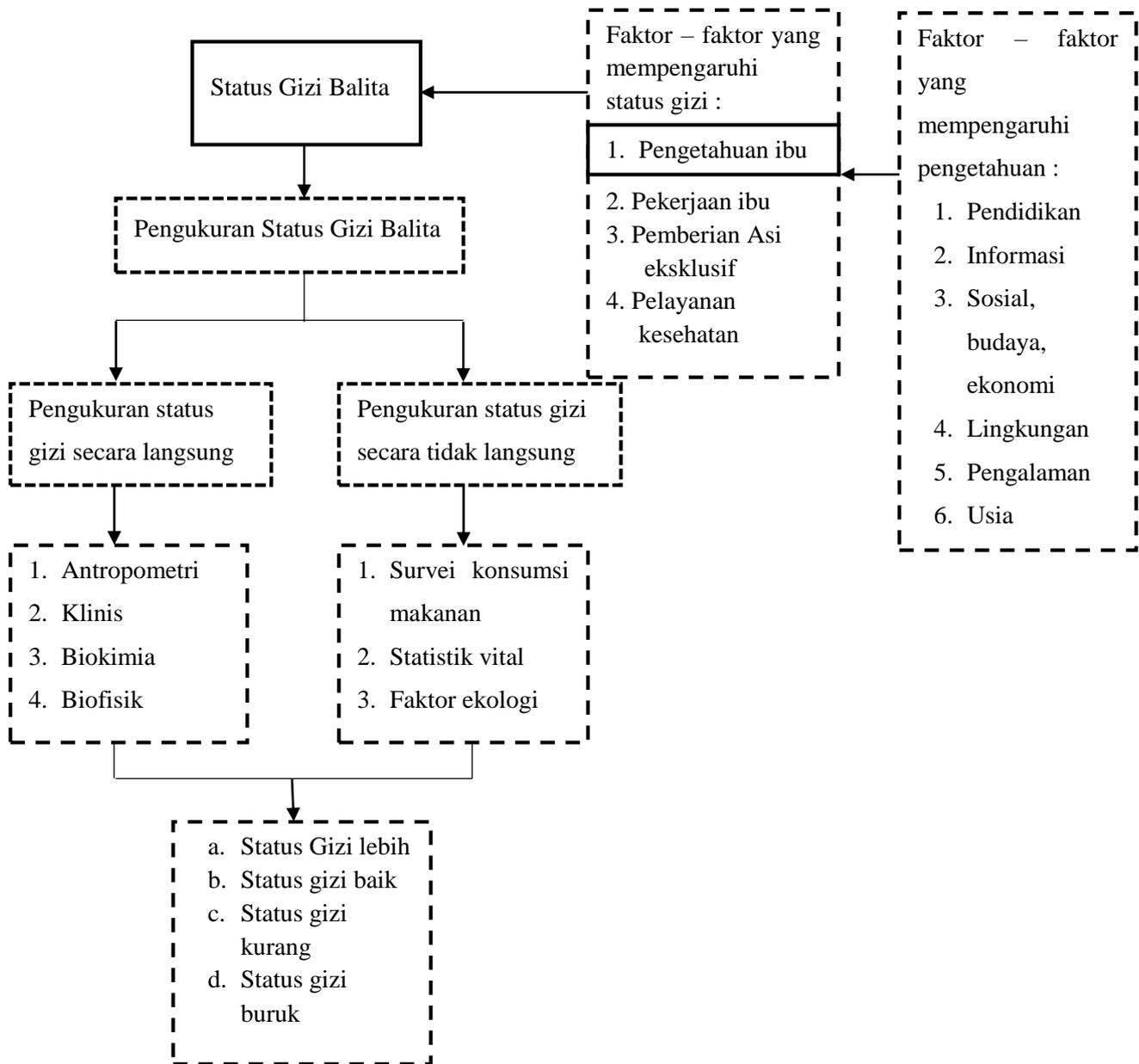
dan gizi anak, bukan hanya dari segi kuratif, tetapi juga preventif, promotif dan rehabilitatif. Ketidak terjangkauan pelayanan kesehatan disebabkan oleh jarak yang jauh/ketidakmampuan membayar, kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan (Depkes, 2000).

### **2.3 Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita**

Pengetahuan gizi merupakan sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan mengenai pemilihan dan konsumsi bahan makanan sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi jika tubuh memperoleh cukup zat gizi yang diperlukan tubuh. Status gizi kurang terjadi ketika tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi *essential*. Sedangkan status gizi lebih terjadi ketika tubuh menerima zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, akhirnya menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2010).

Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, 2013).

### 2.4 Kerangka Teori



Keterangan :  diteliti  
 tidak di teliti

Sumber : (Budiman 2013, Suhardjo 2008, Suparisa 2012).

Gambar 2.1 Kerangka teori Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Balita

Faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan balita yaitu pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi bisa menjadi salah satu penentu status gizi balita karena perilaku dan sikap ibu dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Pengetahuan seorang ibu akan gizi buruk sangat perlu, karena bisa memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pengetahuan ibu balita tentang gizi sangat penting agar ibu mampu memberikan yang terbaik bagi anak-anak nya. Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik (Hardiansyah & Supariasa, 2016).

Pengukuran status gizi pada balita bisa menggunakan pengukuran secara langsung dan tidak langsung. Mayoritas masyarakat melakukan pengukuran balita dengan menggunakan antropometri di antaranya yaitu umur, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan atas, dan lipatan kulit.

Perkembangan anak yang bagus perlu stimulasi yang bagus dari orang tua. Orang tua juga wajib memahami berbagai aspek perkembangan yang dialami oleh anak dari berbagai rentang usia. Pengetahuan orang tua terutama ibu juga mempengaruhi tumbuh kembang anak, semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula status gizi pada anaknya (Nurmaliza, 2019).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian Literatur**

##### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* ini mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Balita. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan Diagram alur untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

##### **3.1.2 Database Pencarian *Literature review***

*Literature review* yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan November 2021. Data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal berputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan tiga database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *Garuda Journal*, *Pubmed*, *Google Scholar*.

##### **3.1.3 Kata Kunci**

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau

menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MSH)* dan terdiri sebagai berikut: *Keywords* : Pengetahuan ibu OR *Knowledge mom* “AND” Status Gizi OR *Nutritional Status* “AND” Balita Atau *Toddler*.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kata Kunci				
“Pengetahuan ibu”	AND	“Status Gizi”	AND	“Balita”
OR		OR		OR
“ <i>Knowledge mom</i> ”	AND	“ <i>Nutritional Status</i> ”	AND	“ <i>Toddler</i> ”

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang disunakan untuk mencari artikel menggunakan PEOS framework, yang terdiri dari :

- Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- Ekposure* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah di tentukan dalam *literature review*.
- Study design* yaitu Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review*. Desai dari *literature review* adalah seluruhnya berjenis kuantitatif.

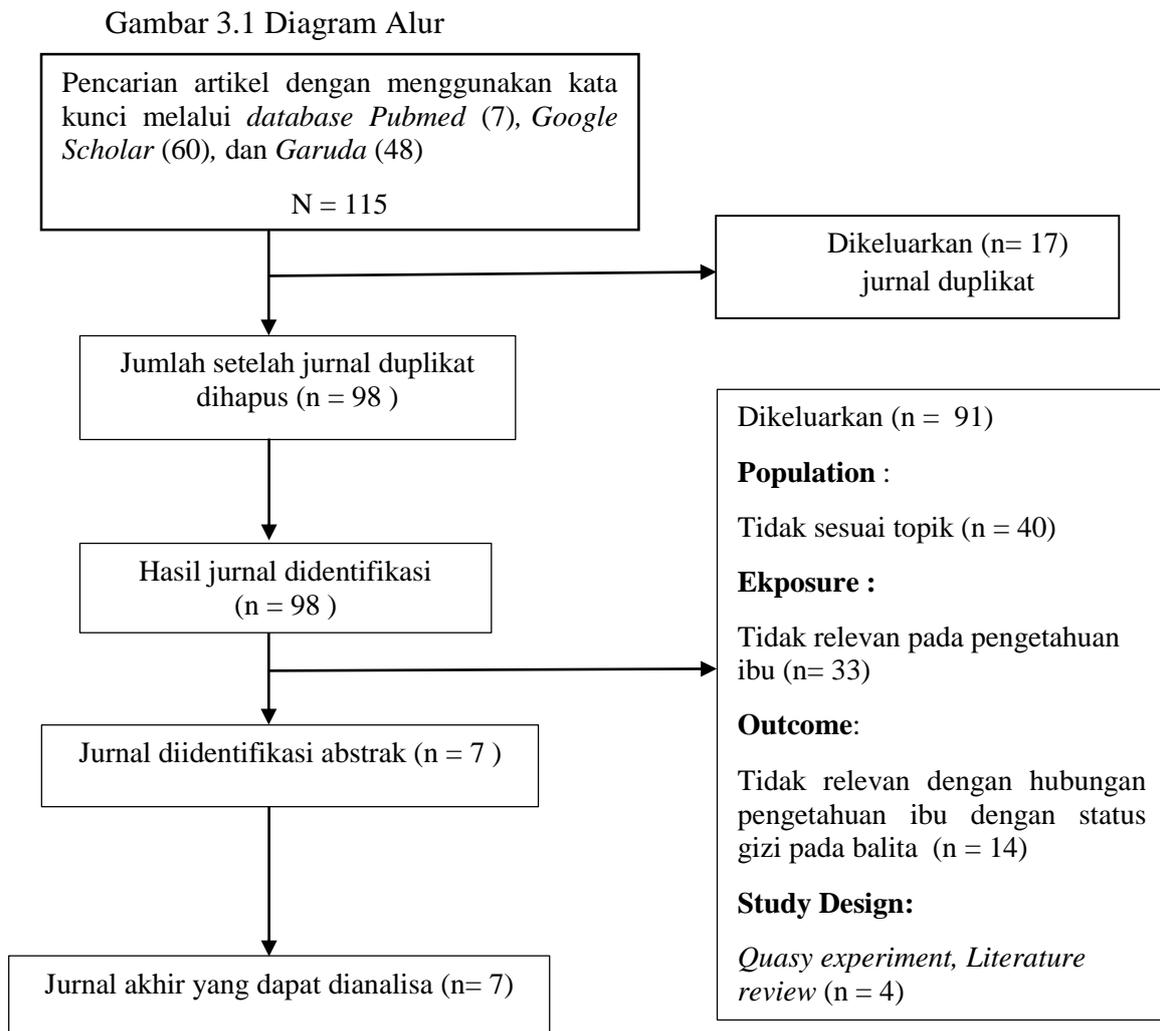
Tabel 3.2 Format PEOS dalam *Literature Review*

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Population</i>	Artikel yang terkait dengan hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita	Artikel yang terkait dengan faktor lain yang digunakan untuk mengetahui status gizi pada balita
<i>Ekposure</i>	Pengetahuan ibu	Selain pengetahuan ibu
<i>Outcome</i>	Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita	Faktor – faktor lain-lainnya selain pengetahuan ibu tentang gizi
<i>Study Design</i>	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Quasy experiment, Literature review</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2017 – 2021	Sebelum tahun 2017
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain Bahasa indonesia dan bahasa inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di tiga database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan *MSH*, peneliti mendapatkan 115 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 17 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 98 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PEOS dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 7 artikel. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.



Gambar 3.1 Diagram alur *literature review* Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita

## **BAB IV**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **4.1 Karakteristik Studi**

Hasil penelusuran artikel pada penelitian ini berdasarkan topik *literature review* “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita”, didapatkan 7 artikel. Berdasarkan analisa yang dilakukan seluruh artikel merupakan jurnal nasional yang sebagian besar diambil dari database *google scholar* dengan desain penelitian *Cross sectional*, analisis data sebagian besar menggunakan uji *Chi Square*. Dari 7 artikel tersebut menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Author	Judul	Volume Jurnal	Metode	Temuan/ Hasil	Database
1.	Rosmalia 2020	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020	Jurnal ilmiah Kesehatan ibu dan anak, Volume 3. No. 2, Agustus (2020): JULKIA	<p><b>D</b> : Desain penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i></p> <p><b>S</b> : Sample 70 responden</p> <p><b>V</b> : Pengetahuan Ibu dan Status gizi balita</p> <p><b>I</b> : Membagikan kuesioner</p> <p><b>A</b> : Analisis data secara univariat dan secara bivariat menggunakan analisis rank spearman</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 55 responden (73,3%) dan ibu yang mempunyai pengetahuan cukup tentang gizi sebanyak 20 responden (26,7% ), sedangkan bagi responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%).</li> <li>2. Hasil penelitian didapat bahwa jumlah responden ibu yang mempunyai anak dengan status gizi lebih sebanyak 12 responden (16%), ibu yang mempunyai anak dengan status gizi baik sebanyak 48 responden (64%), sedangkan ibu yang mempunyai anak dengan status gizi kurang sebanyak 15 responden (20%), dan bagi responden yang mengalami gizi buruk sebanyak 0 responden (0%).</li> <li>3. Hasil uji statistik di peroleh p-Value = 0,022 (p-Value &lt; 0,05), hal ini menunjukkan bahwa H0 di tolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status balita di wilayah kerja</li> </ol>	Google Scholar

					Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020.	
2.	Ira Titisari, Finta Isti Kundarti, Mira Susanti 2017	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi	Jurnal ilmu Kesehatan, Vol. 3 No. 2 Mei 2015	<b>D</b> : Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : 74 responden <b>I</b> : Menggunakan kuisioner <b>V</b> : Pengetahuan ibu dan Status gizi balita <b>A</b> : Analisis Uji statistik yang digunakan yaitu uji korelasi <i>Spearman rank</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian dijelaskan bahwa responden yang memiliki cukup pengetahuan tentang gizi balita yaitu sebesar 44,59%.</li> <li>2. Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik (81,08%).</li> <li>3. Hasil uji statistik korelasi <i>spearman</i> dengan taraf kesalahan sebesar 5% (0.05) maka di peroleh hasil perhitungan <math>t = (4,9)</math>. Kemudian <math>t</math> hitung tersebut dibandingkan dengan <math>t</math> tabel dengan <math>dk = n-2</math> didapatkan <math>t</math> hitung <math>(4,9) &gt; t</math> tabel <math>(1,993)</math>, maka <math>H_0</math> ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi.</li> </ol>	Google Scholar
3.	Eny Pemilu Kusparlina 2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita	Volume VII Nomor 4, November 2017 pISSN 2089-4686 eISSN 2548-5970	<b>D</b> : Desain penelitian survey analitik menggunakan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : Sample 47 responden <b>V</b> : Pengetahuan ibu tentang gizi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (55%), ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (15%).</li> <li>2. Hasil penelitian didapatkan balita dengan status gizi normal berjumlah 27 balita (59%), balita dengan status gizi kurus 12 balita (24%), balita dengan status gizi gemuk 6 balita (13%), dan</li> </ol>	Google Scholar

				<p>balita dan Status gizi balita</p> <p><b>I</b> : Menggunakan kuisioner</p> <p><b>A</b> : Analisis statistik menggunakan korelasi Kendall Tau</p>	<p>balita dengan status gizi sangat kurus 2 balita (4%).</p> <p>3. Hasil uji statistik Kendall Tau taraf kesalahan 5% adalah z hitung 3,6 sedangkan harga z tabel 1,96 (z hitung &gt; z tabel). Jadi H<sub>0</sub> ditolak sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.</p>	
4.	<p>Yeti Yuwansyah, Ayu Idaningsih, Farida Fitriani 2021</p>	<p>Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021</p>	<p>Journal of midwifery care : Vol. 02 No. 01, Desember 2021 DOI : 10.34305/JMC.V2I01.356 E-ISSN 2774-4167</p>	<p><b>D</b> : Penelitian kualitatif dengan desain <i>cross sectional</i></p> <p><b>S</b> : 90 responden</p> <p><b>V</b> : Pengetahuan ibu dan Status gizi balita</p> <p><b>I</b> : Menggunakan kuisioner dan buku kader</p> <p><b>A</b> : Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji <i>chi square</i></p>	<p>1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita kurang sebanyak 19 (21,1%).</p> <p>2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 (33,3%) berpengetahuan kurang baik.</p> <p>3. Berdasarkan hasil uji statistik dengan <i>chi square</i> di peroleh nilai p value = 0,037 hal ini hipotesis nol ditolak dengan demikian maka ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita pada masa pandemi covid-19 di Posyandu blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021.</p>	<p>Google Scholar</p>

5.	Susanti 2018	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017	Vol. 1 No. 1 Oktober 2018 ISSN 2622-9110 Ensiklopedia of journal	<b>D</b> : Desain <i>Survey</i> analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : Sample 40 responden <b>V</b> : Pengetahuan ibu tentang gizi dan Status gizi balita <b>I</b> : Menggunakan Kuisioner pengetahuan ibu <b>A</b> : Analisis uji statistic menggunakan <i>Chi-square</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian di ketahui bahwa pengetahuan ibu tentang gizi balita baik sama besar dengan frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita cukup yaitu sebanyak 20 responden (50%).</li> <li>2. Hasil penelitian di ketahui bahwa frekuensi status gizi balita mayoritas adalah baik sebanyak 22 balita (55%).</li> <li>3. Dari hasil uji statistik <i>Chi-square</i> diperoleh nilai p-value sebesar 0,00 hal ini menunjukkan p-value &lt; 0,05 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita.</li> </ol>	Garuda Journal
6.	Endang Susilowati, Alin Himawati 2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak	Jurnal kebidanan Vol. 6. No. 13, Oktober 2017 ISSN. 2089-7669	<b>D</b> : Desain penelitian survey observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : Sample 95 responden <b>V</b> : Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dan Status gizi balita <b>I</b> : Menggunakan kuisioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang gizi balita baik yaitu sebesar 55 % sedangkan 45 % mempunyai pengetahuan yang kurang.</li> <li>2. Hasil penelitian diketahui bahwa status gizi balita mayoritas mempunyai status gizi yang baik yaitu 69,47% sedangkan gizi kurang 25,26%.</li> <li>3. Hasil analisis dengan uji statistic <i>Chi-square</i> diperoleh hasil signifikansi p value = 0,006 karena p value &lt; 0,05 maka secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita</li> </ol>	Google Scholar

				<p><b>A</b> : Analisi univariat menggunakan prosentase dan distribusi frekuensi</p> <p>Analisis bivariate dengan menggunakan uji statistic <i>Chi-square</i></p>	dengan status gizi balita.	
7.	<p>Agus Eka Nurma Y, Hardiningsih, Fresthy Astrika Y 2019</p>	<p>Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar</p>	<p>Jurnal ilmiah kesehatan dan aplikasinya, ISSN 2303-3746 e ISSN 2620-9969</p>	<p><b>D</b> : Desain penelitian <i>cross sectional</i></p> <p><b>S</b> : Sample 50 responden</p> <p><b>V</b> : Tingkat pengetahuan ibu dan Status gizi balita</p> <p><b>I</b> : Menggunakan kuisioner</p> <p><b>A</b> : Analisis data di lakukan secara komputerisasi menggunakan uji statistic <i>Kendall's tau</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi sebanyak 11 orang (22%), sedang sebanyak 33 orang (66%), dan rendah 3 orang (12%).</li> <li>2. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar status gizi bayi balita di wonorejo gizi baik sebanyak 45 anak (90%), dan status gizi kurang sebanyak 5 anak (10%).</li> <li>3. Setelah dilakukan analisis dengan Kendall's Tau didapatkan hasil nilai <math>p = 0,000</math> yang berarti nilai <math>p &lt; 0,01</math> sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar.</li> </ol>	Google Scholar

## 4.2 Karakteristik Responden Studi

Hasil review dari 7 artikel yang diambil mengenai karakteristik responden studi dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.2 Karakteristik responden studi

NO	Artikel	Peneliti	Hasil Temuan
1.	Artikel 1	Rosmalia Kamil, Bunga Trisnia, (2020)	Dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini terdapat 75 responden ibu dan balita.
2.	Artikel 2	Ira titisari, Finta Isti K, Mirta Susanti (2017)	Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita. Jumlah responden yang dilakukan penelitian yaitu 74 orang
3.	Artikel 3	Eny Pemilu Kusparlina (2017)	Dalam penelitian ini didapatkan 47 orang yaitu semua ibu yang mempunyai balita yang ditimbang di Posyandu Gedangan
4.	Artikel 4	Yeti Y, Ayu I, Farida F (2021)	Diketahui pada penelitian ini yaitu 90 orang ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Blok Cipeucang
5.	Artikel 5	Susanti (2018)	Didapatkan 40 responden dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun.
6.	Artikel 6	Endang S, Alin H (2017)	Ibu yang memiliki balita di Puskesmas Gajah 1 Demak yaitu 95 orang.
7.	Artikel 7	Agus Eka N Y, Hardiningsih, Fresthy A Y (2019)	Penelitian ini menunjukkan bahwa ada 50 responden ibu yang memiliki balita usia 1-5 Tahun.

## 4.3 Analisa

### 4.3.1 Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Hasil review dari 7 artikel yang diambil ditemukan pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat di tabel berikut:

Tabel 4.3 Pengetahuan ibu tentang gizi

<b>NO</b>	<b>Artiksel</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Hasil temuan</b>
1.	Artikel 1	Rosmalia Kamil, Bunga Trisnia, (2020)	Pengetahuan Baik sebanyak 73,3% dan Pengetahuan cukup berjumlah 26,7%
2.	Artikel 2	Ira titisari, Finta Isti K, Mirta Susanti (2017)	Pengetahuan Baik yaitu 32,43%, Pengetahuan cukup 44,59% dan Pengetahuan kurang sebanyak 22,98%
3.	Artikel 3	Eny Pemilu Kusparlina (2017)	Pengetahuan Baik 30%, Pengetahuan cukup 55%, sedangkan Pengetahuan kurang didapatkan 15%
4.	Artikel 4	Yeti Y, Ayu I, Farida F (2021)	Pengetahuan baik 25,6%, Pengetahuan cukup 41,1%, dan , Pengetahuan kurang baik berjumlah 33,3%
5.	Artikel 5	Susanti (2018)	Pengetahuan Baik 50% dan Pengetahuan cukup 50%
6.	Artikel 6	Endang S, Alin H (2017)	Pengetahuan baik yaitu 55% sedangkan Pengetahuan kurang 45%
7.	Artikel 7	Agus Eka N Y, Hardiningsih, Fresthy A Y (2019)	Pengetahuan tinggi 22,00%, Pengetahuan sedang 66,00%, Pengetahuan rendah 12,00%

Hasil review dari tujuh artikel berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada artikel 1 didapatkan 55 ibu (73,3%) dengan pengetahuan baik, dan 20 ibu (26,7%) dengan pengetahuan cukup. Pada artikel 2 didapatkan bahwa 24 ibu (32,43%) dengan pengetahuan baik, dan 33 ibu (44,59%) dengan pengetahuan cukup, sedangkan 17 ibu (22,98%) dengan pengetahuan kurang. Pada artikel 3 juga dapat dilihat bahwa 14 ibu (30%) dengan pengetahuan baik, dan 26 ibu

(55%) dengan pengetahuan cukup, sedangkan 7 ibu (15%) dengan pengetahuan kurang. Pada artikel 4 didapatkan 30 ibu (33,3%) dengan pengetahuan kurang, 37 ibu (41,1%) dengan pengetahuan cukup, dan 23 ibu (25,6%) dengan pengetahuan baik. Pada artikel 5 didapatkan 20 ibu (50%) dengan pengetahuan baik dan 20 ibu (50%) dengan pengetahuan cukup. Pada artikel 6 didapatkan 53 ibu (55%) dengan pengetahuan baik dan 42 ibu (45%) dengan pengetahuan kurang. Pada artikel 7 didapatkan 11 ibu (22,00%) pengetahuan baik, 33 ibu (66,00%) dengan pengetahuan cukup dan 3 ibu (12,00%) dengan pengetahuan kurang.

#### 4.3.2 Status Gizi pada Balita

Hasil review dari 7 artikel yang diambil ditemukan status gizi pada balita dapat dilihat di tabel berikut:

Tabel 4.4 Status gizi pada balita

NO	Artikel	Peneliti	Hasil temuan
1.	Artikel 1	Rosmalia Kamil, Bunga Trisnia, (2020)	Status gizi lebih yaitu 16%, status gizi baik 64%, status gizi kurang 20%
2.	Artikel 2	Ira titisari, Finta Isti K, Mirta Susanti (2017)	Status gizi lebih sebanyak 1,35%, status gizi baik 81,08%, status gizi kurang 17,57%
3.	Artikel 3	Eny Pemilu Kusparlina (2017)	Status gizi lebih berjumlah 13%, 59% status gizi berkategori baik, sedangkan 24% status gizi kurang dan 4% dengan status gizi buruk
4.	Artikel 4	Yeti Y, Ayu I, Farida F (2021)	Status gizi lebih ditemukan 7,8%, status gizi baik 71,1%, dan status gizi kurang 21,1%
5.	Artikel 5	Susanti (2018)	55% memiliki status gizi baik dan 45% mempunyai status gizi kurang
6.	Artikel 6	Endang S, Alin H (2017)	Status gizi lebih ditemukan sebanyak 1,05%, status gizi baik 69,47%, status gizi kurang 25,26%, dan 4,21%

		didapatkan status gizi buruk
7.	Artikel 7	Agus Eka N Y, Hardiningsih, Fresthy A Y (2019) Status gizi baik yaitu 90% dan status gizi kurang 10%

Hasil *review* dari 7 artikel berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada artikel 1 didapatkan 12 (16%) balita dengan status gizi lebih, 48 (64%) balita dengan status gizi baik, sedangkan 15 balita (20%) dengan status gizi kurang. Pada artikel 2 di dapatkan 1 balita (1,35%) dengan status gizi lebih, 60 balita (81,08%) dengan status gizi baik, sedangkan 13 balita (17,57%) dengan status gizi kurang. Pada artikel 3 menyatakan bahwa 6 balita (13%) dengan status gizi lebih, 27 balita (59%) dengan status gizi baik, 12 balita (24%) dengan status gizi kurang, dan 2 balita (4%) dengan status gizi buruk. artikel 4 didapatkan 7 balita (7,8%) dengan status gizi lebih, 64 balita (71,1%) dengan status gizi baik dan 19 balita (21,1%) dengan status gizi kurang. artikel 5 didapatkan 22 balita (55%) dengan status gizi baik dan 18 balita (45%) dengan status gizi kurang. Pada artikel 6 di dapatkan 1 balita (1,05%) mengalami status gizi lebih, 66 balita (69,47%) mengalami status gizi baik, 24 balita (25,26%) mengalami status gizi kurang, sedangkan 4 balita (4,21%) mengalami status gizi buruk. Pada artikel 7 ditemukan 45 balita (90%) dengan status gizi baik dan 5 balita (10%) dengan status gizi kurang.

#### **4.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita**

Hasil *review* dari 7 artikel dengan topik hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita dapat dilihat di tabel berikut:

Tabel 4.5 hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita

NO	Artikel	Peneliti	Hasil temuan
1.	artikel 1	Rosmalia Kamil, Bunga Trisnia, (2020)	Dari hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,022 < 0.05 H0 ditolak berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020.
2.	artikel 2	Ira titisari, Finta Isti K, Mirta Susanti (2017)	Dari hasil uji statistik didapatkan P value = 0,05 maka H0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi.
3.	artikel 3	Eny Pemilu Kusparlina (2017)	Dari hasil uji statistik Kendall Tau taraf kesalahan 5% adalah z hitung 3,6 sedangkan z tabel 1,96 (z hitung > z tabel) jadi H0 di tolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.
4.	artikel 4	Yeti Y, Ayu I, Farida F (2021)	Dari hasil uji statistik dengan <i>chi square</i> di peroleh nilai p -value = 0.037 < 0.05 sehingga hipotesis nol ditolak dengan demikian maka ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita.
5.	artikel 5	Susanti (2018)	Dari hasil uji statistik <i>chi square</i> diperoleh nilai p -value = 0.00 < 0.05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.
6.	artikel 6	Endang S, Alin H (2017)	Dari hasil analisis dengan <i>chi square</i> diperoleh hasil signifikan p value = 0,006 < 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.
7.	artikel 7	Agus Eka N Y, Hardiningsih, Freshy A Y (2019)	Hasil analisis dengan Kendall Tau didapatkan hasil nilai p = 0,000 yang berarti nilai p < 0,05 sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar.

Setelah menelusuri tujuh artikel yang didapat dan direview berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada artikel 1 didapatkan hasil P value = 0,022 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan, pada Artikel 2 didapatkan hasil P value = 0,05 yang artinya ada hubungan, pada Artikel 3 didapatkan z tabel = 1,96 yang artinya ada hubungan yang signifikan, pada Artikel 4 didapatkan hasil P value = 0,037 yang artinya ada hubungan, pada Artikel 5 didapatkan hasil P value

= 0,00 yang artinya ada hubungan yang signifikan, pada Artikel 6 didapatkan hasil P value = 0,006 yang signifikan, pada Artikel 7 didapatkan hasil P value = 0,000 yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang gizi**

Hasil review dari tujuh artikel berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada artikel 1 didapatkan mayoritas ibu memiliki pengetahuan tentang gizi baik sebanyak 55 ibu (73,3%). Pada artikel 2 didapatkan bahwa ibu mempunyai pengetahuan tentang gizi cukup sebanyak 33 ibu (44,59%). Pada artikel 3 juga dapat dilihat bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan tentang gizi cukup sebanyak 26 ibu (55%). Pada artikel 4 didapatkan ibu memiliki pengetahuan tentang gizi dengan kategori cukup sebanyak 37 ibu (41,1%). Pada artikel 5 didapatkan pengetahuan ibu tentang gizi memiliki hasil yang sama yaitu 20 ibu (50%) dengan pengetahuan baik dan 20 ibu (50%) dengan pengetahuan cukup. Pada artikel 6 didapatkan 53 ibu (55%) dengan pengetahuan baik. Pada artikel 7 didapatkan 33 ibu (66,00%) dengan pengetahuan cukup.

Maka total dari 471 ibu yang menjadi responden dalam semua penelitian didapatkan 3 kategori yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang. Diantaranya ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 200 ibu (42,74%), dan 169 ibu (36,11%) mempunyai pengetahuan cukup, sedangkan 102 orang (21,15%) memiliki pengetahuan kurang.

Secara Teori pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap obyek tertentu (Wawan, 2011). Menurut

teori WHO salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah – masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan (Hidayat, 2018) Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik.

Peneliti berpendapat bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yakni salah satunya pendidikan. Pendidikan juga dapat menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik pengetahuannya. Pengetahuan yang di miliki ibu tidak hanya bisa diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi juga bisa di peroleh dari berbagai cara misalnya rasa ingin tahu mengenai gizi yang bisa diperoleh dari media massa serta informasi yang bisa diperoleh dari mana saja.

Pengetahuan bisa didapatkan dari informasi tambahan melalui media massa yang dimilikinya seperti televisi dan radio atau membaca buku-buku terutama buku tentang kesehatan yang berkaitan dengan gizi akan menambah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai gizi balita. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka

akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak mendapatkan informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik dapat disebabkan oleh usia ibu. Semakin bertambah usia ibu tentunya pengalaman dan pengetahuan juga akan bertambah karena tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir.

Pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan balita dan akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita. Jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita.

## **5.2 Identifikasi Status Gizi pada Balita**

Hasil *review* dari 7 artikel berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada artikel 1 didapatkan paling banyak balita memiliki status gizi baik sebanyak 48 (64%) balita. Pada artikel 2 di dapatkan 60 balita (81,08%) dengan status gizi baik. Pada artikel 3 menyatakan bahwa 27 balita (59%) dengan status gizi baik. artikel 4 didapatkan sebagian besar 64 balita (71,1%) dengan status gizi baik. artikel 5 didapatkan 22 balita (55%) dengan status gizi baik. Pada artikel 6 di dapatkan 66 balita (69,47%) mengalami status gizi baik. Pada artikel 7 ditemukan 45 balita (90%) dengan status gizi baik.

Total hasil dari 471 balita yang menjadi responden dalam semua penelitian dapat dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu status gizi lebih, status gizi baik, status gizi kurang, dan status gizi buruk. Terdapat 332 balita (70,48%) memiliki

status gizi baik, 27 balita (5,74%) memiliki status gizi lebih, dan 106 balita (22,51%) mengalami status gizi kurang, sedangkan 6 balita (1,27%) mengalami status gizi buruk.

Secara teori kesehatan anak termasuk ke dalam salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kesehatan anak itu sendiri ditentukan oleh angka kematian, angka kesakitan, status gizi dan angka harapan hidup waktu lahir. Status gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hal ini selaras dengan pendapat (Suharjo, 2003) bahwa status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan mental maupun kemampuan dalam berfikir yang pada gilirannya akan berpengaruh pada tingkat produktifitasnya, gizi buruk atau kurang akan berdampak pada sistem fisiologi dan metabolisme tubuh individu yang berdampak tingginya angka kematian bayi dan anak.

Menurut (Syafiq, 2010) bahwa perlu dilakukan pemantauan status gizi balita untuk mengetahui status gizi balita, yaitu ada tidaknya malnutrisi pada individu atau masyarakat. Status gizi balita penting karena merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik pada balita akan berkontribusi terhadap kesejahteraannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan.

Peneliti berpendapat bahwa status gizi pada mayoritas balita memiliki status gizi baik yang menunjukkan bahwa ibu memperhatikan asupan makan balitanya.

Pengetahuan ibu bisa menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Pengetahuan diperlukan agar supaya ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi didalam keluarga terutama pada balitanya dan dapat mengambil tindakan secepatnya. Pengetahuan ibu yang baik akan menyebabkan ibu mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi.

Faktor berikutnya yang menjadi penyebab status gizi balita yakni pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja akan menambah pendapatan keluarga. Faktor pendapatan berhubungan dengan keadaan gizi balita dan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang akan memenuhi angka kecukupan gizi balita. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap didalam tubuh, kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh.

Pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemberian ASI eksklusif mengakibatkan ibu lebih sering melihat bayi diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering melihat bayi yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang dikarenakan pengetahuannya yang kurang akan pemberian gizi pada balita.

Peran pelayanan kesehatan juga merupakan faktor lain yang mempengaruhi

status gizi balita. Pelayanan kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pendidikan kesehatan mengenai gizi pada balita bisa diterapkan di posyandu setempat dan juga pemberian makanan tambahan pada saat menimbang balita sehingga ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi.

### **5.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita**

Setelah menelusuri tujuh artikel yang didapat dan direview berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa semua artikel menyatakan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

Menurut teoritis pengetahuan tentang gizi yang baik tentunya akan membuat status gizi balita baik pula. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat membuat ibu menjadi kurang maksimal memperhatikan gizi balitanya. Tentunya akan berbeda dengan yang telah memiliki pengetahuan yang baik. Mayoritas dari responden yang berpengetahuan kurang dan memiliki balita dengan status gizi kurang, mereka kurang baik dalam menyusun menu untuk balitanya. Kebanyakan memberikan menu makanan yang sama untuk balitanya.

Selain itu responden belum mengetahui prinsip gizi seimbang balita yang menjadi dasar pemenuhan gizi balita. Terjadinya gizi kurang pada balita tersebut bukan berarti ibu tidak memberikan banyak makanan untuk balitanya. Namun dengan kurangnya pengetahuan ibu dalam memilih, mengolah dan menghidangkan makanan untuk balita menjadi kurang benar sehingga zat gizi yang terkandung dalam makanan menjadi berkurang (Ira Titisari, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan pendapat (Sediaoetama, 2000) bahwa semakin

banyak pengetahuan gizinya maka semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik panca indra dan tidak memilih berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat (Sibagariang, 2010) bahwa salah satu penyebab timbulnya masalah gizi adalah dari faktor pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan status gizi balita baik disebabkan oleh seseorang apabila memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi maka akan merespon stimulus untuk melakukan tindakan yang ibu ketahui misalnya dalam proses memasak makanan untuk balitanya, cara menyajikan makanan untuk balitanya, mengatur porsi makanan untuk balita dan waktu pemberian makan yang tepat untuk balitanya, sehingga kebutuhan balita terhadap gizi akan terpenuhi dan status gizi akan sesuai dengan usianya. Sebaliknya apabila pengetahuan ibu tentang gizi kurang akan menimbulkan perilaku yang seadanya dalam menyajikan makanan untuk balitanya, sehingga kebutuhan tubuh balita tidak terpenuhi dengan adekuat dan status gizi tidak sesuai dengan usianya.

Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu memegang peranan penting dalam penyediaan pangan yang baik untuk mencapai keadaan gizi yang baik pula. Dengan arti kata bahwa penanggulangan permasalahan gizi balita dapat di atasi dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi yang harus didukung oleh

pendidikan gizi yang cukup kepada ibu. Ketidaktahuan ibu tentang nutrisi atau makanan yang harus diberikan kepada balita diusianya, sehingga ibu akan cenderung memberikan makanan yang disukai anaknya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari 7 artikel yang telah direview, maka dapat diambil kesimpulan tentang hasil *literature review* :

1. Hasil identifikasi pengetahuan ibu tentang gizi menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik tentang gizi.
2. Hasil identifikasi status gizi pada balita didapatkan bahwa balita sebagian besar mempunyai status gizi baik.
3. Hasil analisis dari keseluruhan artikel terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat menghasilkan status gizi balita yang baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi maka akan semakin baik status gizi balita.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat memberikan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

## 2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat dijadikan referensi oleh institusi pendidikan dalam mata kuliah keperawatan anak dan perlu adanya buku atau jurnal mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita sebagai tambahan referensi yang didapatkan di perpustakaan Universitas dr. Soebandi.

## 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil *literatur review* ini masyarakat khususnya orang tua (ibu) dapat selalu memperhatikan gizi balita serta diharapkan adanya monitoring dari orang tua (ibu) yang memberikan konsumsi makanan kepada balita.

## 4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil *literatur review* ini yang merupakan beberapa terobosan-terobosan inovasi yang telah dilakukan analisa yang dapat digunakan sebagai sumber informasi dan untuk mengedepankan upaya promotif terkait dengan pendidikan kesehatan tentang gizi pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, P. K. (2020). 'Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan*<http://repository.pkr.ac.id/view/subjects/RA0421.html>. Available at: <http://repository.pkr.ac.id/973/>.
- Agus Eka N. Y, Hardiningsih, Fresthy Astrika Y. (2019). 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7. No.1 2019*.
- Alexander. (2020). 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Pukesmas Pal Iii Kabupaten Pontianak Tahun 2018', *Jurnal\_Kebidanan*, 8(1). doi: 10.33486/jurnal\_kebidanan.v8i1.98.
- Almatsier. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Aritonang, Irianton. 2010. Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal. Grafina Mediacipta. Yogyakarta.
- Budiman dan Agus Riyanto. 2013. Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Dewa Nyoman. 2017. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta.
- Dewi. 2011. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia(II). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Depkes. 2000. Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita. Depkes RI. Jakarta.

- Endang S, Alin H, (2017). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak', *Jurnal Kebidanan Vol.6. No.13. Oktober 2017, ISSN 2089-7669*.
- Eny Pemilu Kusparlina. (2017). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita'. *Volume VII Nomor 4, November 2017, Pissn 2089-4686, Eissn 2548-5970*.
- Ira Titisari, Finta Isti K, Mira Susanti, (2017). 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi'. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.3 No. 2 Mei 2015. ISSN 2303-1433*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI.
- Maryam, S. 2016. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Salemba Medika. Jakarta.
- Nadilla. (2019). 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019', *Skripsi*, pp. 1-108.
- Nindyna Puspasari and 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), pp. 369–378. doi:

10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.

Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.

Nurmaliza, Sara Herlina. (2019). 'Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita', *Jurnal Kesmas Asclepius*, doi: <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.578>.

Prakhasita, R. C. (2018). 'Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya', *Skripsi*, pp. 1–119.

Rosmalia K, Bunga T. (2020). 'Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak, Volume 3, No.2, Agustus 2020*.

Rusilanti, Mutiara Dahlia, Yuni Yulianti. 2015. Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah. Remaja Rosdakarya. Bandung.

Sediaotama, Ahmad Djaeni. 2000. Ilmu Gizi. Dian Rakyat. Jakarta.

Sibagariang E. 2010. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Trans Info Media. Jakarta.

Suhardjo, 2003. Pangan, Gizi, dan Pertanian. UI Press. Jakarta.

Suhardjo. 2003. Pemberian Makanan Pada Bayi dan Balita. EGC. Jakarta.

Suhardjo, 2008. Perencanaan Pangan dan Gizi. PT Bumi Aksara. Jakarta.

- Sunita Almatsier. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama.
- Susanti, (2018). 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Botania Kota Batam', *Ensiklopedia Of Journal*, Vol.1 No.1 Oktober 2018.
- Susilowati, E. and Himawati, A. (2017). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak', *Jurnal Kebidanan*, 6(13), p. 21. doi:
- Syafiq, Ahmad. 2010. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Rajawali Pers. Jakarta.
- Wardani, N. D. (2017). 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Unaha Tahun 2017', *Skripsi Sendri Mayanti*, pp. 1-76.
- Wawan, A and Dewi. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Yeti Y, Ayu Idaningsih, Farida F, (2021). 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021', *Journal Of Midwifery Care: Vol.02 No.01*, Desember 2021, DOI: 10.34305/JMC.V2I01.356.

## LAMPIRAN

Lampiran 1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020

55

### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIWULUH KECAMATAN BULAKAMBA KABUPATEN BREBES TAHUN 2020

Rosmalia Kamil<sup>1</sup>, Bunga Trisnia<sup>2</sup>  
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes  
 rosemulyawan@gmail.com

#### INTISARI

**Latar Belakang** : Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang usia balita didasarkan fakta bahwa kekurangan gizi akan berdampak menurunnya daya tubuh, sehingga rentan terkena penyakit. Bahkan gizi buruk bisa mengakibatkan terhambatnya kecerdasan dan perkembangan fisik anak. Untuk mengatasi kasus kurang gizi memerlukan peran dari keluarga, praktisi kesehatan dan pemerintah. Pemerintah harus meningkatkan kualitas posyandu, jangan hanya penimbangan dan vaksinasi saja, tetapi harus diberikan juga penyuluhan gizi dan kualitas makanan tambahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020.

**Metode** : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang mempunyai anak balita yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020 dengan sampel berjumlah 75 responden yang diambil secara random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data secara univariat dan secara bivariat menggunakan analisis rank spearman.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020 yang mempunyai kategori tingkat pengetahuan baik dengan anak gizi lebih ada 10 responden (18%), dengan gizi anak baik ada 38 responden (69,1%) dan dengan status gizi anak kurang ada 7 responden (12,7%). Sedangkan pengetahuan ibu cukup dengan status gizi anak lebih ada 2 responden (10%), dengan status gizi anak baik ada 10 responden (50%) dan dengan status gizi anak kurang ada 8 responden (40%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020 ( $p = 0,022 < 0,05$ ).

**Kesimpulan** : penelitian ini adalah bahwa sebagian besar ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh berpengetahuan cukup dengan status gizi kurang dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi khususnya bagi tenaga kesehatan sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan pada masyarakat yang berkaitan dengan status gizi anak.

**Kata kunci** : pengetahuan ibu tentang gizi, status gizi balita

## PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perluinya perhatian lebih dalam tumbuh kembang usia balita didasarkan fakta bahwa kekurangan gizi akan berdampak menurunnya daya tubuh, sehingga rentan terkena penyakit. Bahkan gizi buruk bisa mengakibatkan terhambatnya kecerdasan dan perkembangan fisik anak. Untuk mengatasi kasus kurang gizi memerlukan peran dari keluarga, praktisi kesehatan dan pemerintah. Pemerintah harus meningkatkan kualitas posyandu, jangan hanya penimbangan dan vaksinasi saja, tetapi harus diberikan juga penyuluhan gizi dan kualitas makanan tambahan.

Secara umum terdapat 4 masalah gizi pada balita di Indonesia yaitu KEP (Kekurangan Energi Protein), KVA (Kurang Vit A), kurang yodium (gondok endemik), dan kurang zat besi (anemia gizi besi) akibat dari kurang gizi ini terentan terhadap penyakit-penyakit infeksi dapat meningkatkan angka kematian balita (Santoso, 2010: 72).

Mengingat konsekuensi dari Layanan Eksplorasi Kesejahteraan Dasar (Riskesdas) 2018, 17,7% bayi baru lahir di bawah usia 5 tahun (BALITA) benar-benar mengalami masalah sehat. Angka tersebut terdiri dari balita yang mengalami gangguan kesehatan sebesar 3,9% dan yang mengalami kurang gizi sebesar 13,8%. Dibandingkan dengan konsekuensi Riskesdas 2013, bayi dengan masalah kesehatan berkurang. Kemudian, pada Rencana Perbaikan Menengah Umum (RPJMN) 2019, bayi dengan masalah gizi difokuskan turun 17%. Pervasiveness remaja balita yang mengalami hambatan sebesar 30,8%, menurun dibandingkan dengan efek samping Riskesdas 2013 sebesar 37,2%. Dalam 1000 hari pertama (sejak embrio berada di dalam perut sampai usia dua tahun) kehidupan bayi merupakan usia yang cemerlang untuk perkembangan anak. Sayangnya, masih banyak anak muda yang sudah mengantisipasi nasib bangsa Indonesia yang mengalami efek buruk dari masalah gizi dengan 29,9% pada usia dini.

Kasus gizi buruk di Jawa Tengah masih cukup tinggi, yakni sekitar 30% dari jumlah anak balita sebanyak 2,5 juta. Sedangkan balita yang menderita gizi buruk pada tri wulan 2019 tercatat sebanyak 1.276 kasus. Salah satu pemicunya yakni persoalan kemiskinan yang menyebabkan asupan gizi pada balita tidak seimbang. Untuk mengatasi kasus kurang gizi memerlukan peranan dari keluarga, praktisi kesehatan dan pemerintah. Pemerintah harus meningkatkan kualitas posyandu, jangan hanya penimbangan dan vaksinasi saja, tetapi harus diberikan juga penyuluhan gizi dan kualitas makanan tambahan. Pemerintah harus dapat meningkatkan kesejahteraan rakyat agar akses pangan tidak terganggu (gatra.com : 2019).

Berdasarkan data Indeks menurut berat badan dan umur di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes meliputi cakupan status gizi balita Khususnya di seluruh puskesmas Kabupaten Brebes tahun 2019, balita yang ditimbang

sebanyak 113.144 balita, sedangkan balita tang gizi kurang sebanyak 9.366 (8,28%) balita. Berdasarkan data dari cakupan status gizi balita Kabupaten Brebes tahun 2020 dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Brebes, Kecamatan Bulakamba Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut masih terdapat 894 anak balita dengan status gizi kurang dari jumlah balita yang ditimbang 8.804 anak balita (DinKes Kab Brebes, 2019).

Berdasarkan data indeks status gizi balita khususnya di Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes jumlah anak balita yang ditimbang dengan jumlah balita 2.743 dari hasil kegiatan penimbangan didapat anak dengan berat badan atau status gizi kurang 194 balita dan gizi kurus 87 balita (DinKes Kab Brebes, 2019).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisis dan menyajikan data secara sistematis, sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Sedangkan Rancangan penelitiannya menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dikenai satu kali pengukuran (Notoatmojo, 2010).

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes sebanyak 296 responden dengan tingkat kepercayaan 0,1 dan didapatkan jumlah sampel 75. Dengan tehnik pengambilan sampel *Random Sampling*.

Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner dan data di analisis menggunakan analisis deskriptif analitik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	14	18,7
2	SMP	28	37,3
3	SMU	33	44
Total		75	100

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 14 responden (18,7%), SMP sebanyak 28 responden (37,3%) dan SMU sebanyak 33 responden (44%). Pada kelompok pendidikan diketahui mayoritas responden terbanyak adalah kelompok yang berpendidikan SMU dengan presentase 44%.

Menurut Notoatmojo (2010,) Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau

melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (*langgeng*), karena didasari oleh kesadaran. Jadi tingkat pendidikan berpengaruh dalam pengetahuan ibu.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2012: 30), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi yang baru.

#### Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Swasta	21	28
2	Pedagang	28	37,3
3	Petani	9	12
4	Tidak bekerja	17	22,7
Total		75	100

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden yang bekerja sebagai swasta sebanyak 21 responden (28%), ibu yang berdagang sebanyak 28 responden (37,3%), ibu yang bekerja sebagai petani sebanyak 9 responden (12%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (22,7%).

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah (Notoatmodjo, 2010: 89). Kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup akan mempengaruhi pengetahuan individu tersebut. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi, maka boleh mempunyai anak banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-sehari.

Menurut Santoso (2010), menjelaskan bahwa dengan bekerja orang akan memperoleh pendapatan, dari pendapatan yang diterima orang tersebut dinerikan kepadanya dan keluarga untuk mengkonsumsi barang dan jasa hasil pembangunan. Dengan demikian menjadi jelas, barang siapa yang mempunyai produktif, maka ia telah nyata berpartisipasi secara nyata dan aktif dalam pembangunan.

#### Karakteristik responden menurut berat badan anak

Tabel 3. Distribusi responden menurut berat badan anak

No	Berat Badan Anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1	4-26,5	12	16,0
2	2,5 - 24,3	48	64,0
3	2,1 - 16,4	15	20,0
Total		75	100

1	4-26,5	12	16,0
2	2,5 - 24,3	48	64,0
3	2,1 - 16,4	15	20,0
Total		75	100

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden ibu yang mempunyai berat badan anak antara 4-26,5 sebanyak 12 responden (16,0%), sedangkan ibu yang mempunyai berat badan anak antara 2,5-24,3 sebanyak 48 responden (64,0%), dan ibu yang mempunyai berat badan anak antara 2,1-16,4 sebanyak 15 responden (20,0%).

Berat badan merupakan antropometri yang terpenting pada masa bayi dan balita. berat badan adalah hasil peningkatan semua jaringan pada tubuh. Selain itu berat badan merupakan indikator yang paling baik untuk mengetahui status gizi dan tumbuh kembang anak (Soejiningsih, 2010).

Menurut Nursalam (2011), selain berat badan parameter pertumbuhan yang digunakan untuk pedoman deteksi tumbuh kembang balita adalah TB, lingkaran kepala dan lingkaran lengan. Dari beberapa ukuran antropometri, yang mudah dilakukan dilapangan.

#### Karakteristik responden menurut tingkat pengetahuan

Tabel 4. Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan.

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik >75%	55	73,3
2	Cukup 60-75%	20	26,7
3	Kurang <60%	0	0
Total		75	100

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 55 responden (73,3%) dan ibu yang mempunyai pengetahuan cukup tentang gizi sebanyak 20 responden (26,7%), sedangkan bagi responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, S, 2012:127).

Menurut Badriah (2010: 6), bahwa pengetahuan merupakan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya, pengetahuan juga disebut *recall* (mengingat kembali) yang dapat menyangkut bahan yang luas ataupun sempit, seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang di dapat dengan mendengar saja.

Pengetahuan itu bersifat logis, dapat diamati dan diukur, dan diperoleh melalui metode ilmiah maka pengetahuan dapat dianggap sebagai ilmu, dengan kata lain pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut (Nursalam, 2011: 6).

#### Karakteristik responden menurut status gizi anak

Tabel 5. Distribusi responden menurut status gizi anak

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Gizi lebih (> 100%)	12	16
2	Gizi baik (> 80%)	48	64
3	Gizi kurang (60-80%)	15	20
4	Gizi Buruk (< 60%)	0	0
Total		75	100

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden ibu yang mempunyai anak dengan status gizi lebih sebanyak 12 responden (16%), ibu yang mempunyai anak dengan status gizi baik sebanyak 48 responden (64%) sedangkan ibu yang mempunyai anak dengan status gizi kurang sebanyak 15 responden (20%) dan bagi responden yang mengalami gizi buruk sebanyak 0 responden (0%).

Menurut Kusumawati Erna (2011 : 64), kebutuhan sehat seseorang adalah jumlah yang dinilai cukup untuk menjaga kesehatan. Kebutuhan energi bayi yang baru lahir dan bayi cukup besar dibandingkan dengan orang dewasa, mengingat pada usia tersebut perkembangannya masih pesat. Secara fisiologis, anak-anak kecil masih dalam tahap awal, sehingga kebutuhan mereka lebih menonjol daripada orang dewasa. Namun, jika dibandingkan dengan bayi yang berusia kurang dari satu tahun, kebutuhan mereka pada umumnya lebih sederhana.

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang, status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan (Almatsier, 2009: 9-10).

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan

terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2011 : 57-58).

#### Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita

Tabel 6 Analisa Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020

Pengetahuan	Status Gizi Anak				Total	Rs	P Value					
	Gizi Lebih (>100%)	Gizi Baik (>80%)	Gizi Kurang (60-80%)	Gizi Buruk (<60%)								
Baik >75%	10	18	38	69,1	7	12,7	0	0	55	10	0,265	0,022
Cukup 60-75%	2	10	10	50	8	40	0	0	20	10		
Kurang <60%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	12	16	48	64	15	20	0	0	75	10		

Berdasarkan hasil analisis data didapat bahwa jumlah responden yang mempunyai pengetahuan baik dengan anak gizi lebih sebanyak 10 responden (18%), ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan anak gizi kurang sebanyak 38 responden (69,1%) dan dengan pengetahuan baik namun status gizi anak kurang sebanyak 7 responden (12,7%).

Sedangkan tingkat pengetahuan ibu cukup dengan status gizi anak lebih sebanyak 2 responden (10%) sedangkan dengan pengetahuan cukup dengan status gizi anak baik sebanyak 10 responden (50%) dan dengan status gizi anak kurang sebanyak 8 responden (40%). Bagi responden yang mempunyai pengetahuan kurang dengan status gizi buruk sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan tabel diatas hasil uji statistik diperoleh nilai p-Value = 0,022 (p-Value < 0,05), hal ini menunjukkan bahwa Ho ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020. Berdasarkan uji Rank Spearman didapatkan 0,265 sehingga kategori tersebut adalah terdapat hubungan yang lemah antara 2 variabel tersebut.

Pengetahuan sangatlah penting bagi kehidupan karena pengetahuan merupakan penguasaan terhadap bahan yang sudah dipelajari sebelumnya, pengetahuan juga disebut *recall* (mengingat kembali) yang dapat menyangkut bahan yang luas ataupun sempit, seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang di dapat dengan mendengar saja (Badriah, 2010: 6).

Hal ini sejalan dengan teori bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan mengakibatkan kesadaran dasar akan pentingnya ilmu pengetahuan. Hal ini dapat memacu seseorang untuk bersifat aktif dalam meningkatkan pengetahuan dan dengan

semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi yang baru. Sehingga pemenuhan dan kebutuhan gizi bagi anak dapat terpenuhi dengan baik.

Menurut Kusumawati Erna (2011 : 64), Kebutuhan sehat seseorang adalah jumlah yang dinilai cukup untuk menjaga kesehatan. Kebutuhan energi bayi yang baru lahir dan bayi cukup besar dibandingkan dengan orang dewasa, mengingat pada usia tersebut perkembangannya masih pesat. Secara fisiologis, anak-anak kecil masih dalam tahap awal, sehingga kebutuhan mereka lebih menonjol daripada orang dewasa. Namun, jika dibandingkan dengan bayi yang berusia kurang dari satu tahun, kebutuhan mereka pada umumnya lebih sederhana.

Ada 14 faktor penyebab tidak sehat, salah satunya adalah pola makan anak yang rutin dan penyakit tak tertahankan yang mungkin dialami anak. Penyakit yang tak tertahankan dapat menyebabkan tidak sehat, karena dengan tingkat nutrisi yang tidak berdaya, anak semakin rentan dalam melawan penyakit, karena respon resisten yang berkurang. Kemudian lagi, jika kondisi sehat anak tersebut dapat diterima, tubuhnya akan dapat menjaga dirinya dari penyakit yang tidak dapat ditahan. Terlebih lagi, penerimaan makanan merupakan persyaratan penting bagi keberadaan manusia. Berbagai jenis makanan dimakan dengan metode penanganannya yang berbeda (Kusumawati Erna, 2011 : 64).

#### KESIMPULAN DAN SARAN

##### 1. Kesimpulan

- a. Pada kelompok pendidikan diketahui mayoritas responden terbanyak adalah kelompok yang berpendidikan SMU dengan presentase 44%.
- b. Dalam analisis bahwa mayoritas responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah ibu yang berprofesi sebagai pedangang dengan presentase 37,3%.
- c. Pada hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai berat badan anak terbanyak pada rentang 2,5-24,3kg sebanyak 64,0%.
- d. Berdasarkan dari hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu yang berpengetahuan baik dengan gizi anak baik sebanyak 38 responden (69,1%)

- e. Berdasarkan dari hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu yang berpengetahuan cukup dengan gizi anak kurang sebanyak 8 responden (40%).

##### 2. Saran

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi khususnya bagi tenaga kesehatan sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan pada masyarakat yang berkaitan dengan status gizi anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Santoso, Soengeng. 2013. *Kesehatan dan gizi*. Jakarta: rineka cipta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/info/terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Risksesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info/terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risksesdas%202018.pdf)- Diakses 2020.
- <https://www.gatra.com/detail/news/461934/kesehatan/ini-langkah-dinkes-jateng-turunkan-angka-stunting#> Gatra.com 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2019*. Jawa Tengah.
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Raneka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badriah, Dewi Laelatul. 2009. *Metodologi penelitian ilmu-ilmu kesehatan*. Bandung: multazam.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawati, erna. 2011. *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Yogyakarta: rineka cipta.
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: gramedia pustaka utama.
- Sulistyonngsih, H. 2011. *Gizi kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

## Lampiran 2 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi

ISSN 2303-1433

### Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi

*(The Correlation between Knowledge of Mothers about Nutrition with Nutritional Status of Children Aged 1-5 years in Kedawung Village Ngadi health center working area)*

Ira Titisari, Finta Isti Kundarti, Mira Susanti  
Prodi Kebidanan Kediri Jl.KH.Wahid Hasyim 64 B Kediri  
Email: iratitisari@gmail.com

#### ABSTRACT

One of the factors that affect the nutritional status of children is the mother's knowledge. Knowledge is a determinant of attitudes and behavior of the mother. Knowledge required for the application of the provision of food for the nutritional needs so that the nutritional status of children is known. The purpose of this study was analyze the correlation between nutrition knowledge of mothers about nutrition with nutritional status of children aged 1-5 years in Kedawung Village Ngadi health center. The research used cross-sectional method. Total population is 369 children, with proportional sampling techniques and random sampling found 74 respondents and their children as the sample. Data collected by questionnaire and analyzed using the Spearman rank correlation test. The results show respondents have sufficient knowledge about children nutrition is equal to 44.59%. While most respondents children have good nutrition (81.08%). With the Spearman Rank test results obtained  $\rho = 0,5$  with t formula is t value (4,9) > t table (1.993), then  $H_0$  is rejected it means there is a correlation between nutrition knowledge of mothers about nutrition with nutritional status of children aged 1-5 years in Kedawung village Ngadi health center. The conclusion is obtained that the better knowledge of the mother's so nutritional status of children will be close to normal. It is therefore suggested to provide information about nutrition.

Keywords : Children, Knowledge, Nutritional Status

#### Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003; 121). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran (Budiman, 2013; 3).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang

tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan (Sibagariang, 2010; 1). Status Gizi adalah ekspresi dan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Sibagariang, 2010; 1).

Usia 1-5 tahun adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak. Masa ini merupakan pertumbuhan dari anak. Apabila asupan makanan balita tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama, akan mengakibatkan perubahan metabolisme dalam otak sehingga otak tidak mampu berfungsi secara normal. Apabila kekurangan gizi ini tetap berlanjut dan semakin berat, maka akan

menyebabkan pertumbuhan badan balita terhambat, badan lebih kecil. Selain itu kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik yang meliputi perkembangan emosi, tingkah laku (Dewi, 2013; 47). Gangguan emosi mengganggu tingkah laku anak wujud tingkah laku anak seperti merusak barang, mengganggu adik, berguling-guling, gagap dan ngompol.

Selama tahun 2012 Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri telah melakukan upaya memperbaiki tingkat pertumbuhan/ gizi balita. Berdasarkan distribusi kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita penyebab terbanyak dari kasus adalah karena pola asuh yang kurang baik sebanyak 72,5%. Diantaranya disebabkan karena balita tidak diasuh langsung oleh ibu/ dititipkan, hygiene sanitasi lingkungan yang kurang, pemberian MPASI dini, balita dibawah 2 tahun tidak diberikan ASI dan pemberian asupan makan balita tidak tepat. Penyebab kedua adalah BBLR 15,4%, ketiga karena penyakit infeksi berulang 4,4% dan keempat gemeli dengan prosentase 2,2%.

Berdasarkan data laporan bulanan gizi balita di Wilayah Kabupaten Kediri, dijelaskan bahwa keadaan gizi balita disetiap wilayah berbeda-beda. Wilayah yang memiliki persentase status gizi balita dengan BB normal tertinggi yaitu di Puskesmas Pagu 99,30% balita dengan BB normal, Puskesmas Purwoasri 97,53% balita dengan BB normal dan Puskesmas Puncu 97,12% balita dengan BB normal.

Selain itu masih terdapat balita dengan BB kurang dengan persentase lebih tinggi dari wilayah lainnya. Tercatat lima wilayah yang masih tinggi balita dengan BB kurang. Sejumlah 8,83% (263 balita) di Puskesmas Ngadi mengalami BB kurang, 2,28% (68 balita) mengalami BB sangat kurang. Sejumlah 12% (169 balita) di Puskesmas Ngadi mengalami BB kurang, 2,83% (40 balita) mengalami BB sangat kurang. Sejumlah 12,5% (309

balita) di Puskesmas Kepung mengalami BB kurang, 1,01% (25 balita) mengalami BB sangat kurang. Sejumlah 7,06% (100 balita) di Puskesmas Plosoklaten mengalami BB kurang, 2,30% (32 balita) mengalami BB sangat kurang. Sejumlah 9,09% (96 balita) di Puskesmas Pelas mengalami BB kurang, 1,13% (11 balita) mengalami BB sangat kurang.

Data dari dinas kesehatan kabupaten Kediri tahun 2013 berdasarkan laporan bulanan gizi (BB/U) balita laki-laki dan perempuan di dapatkan bahwa di wilayah kerja puskesmas Ngadi jumlah balita sebanyak 1413 balita. Balita yang mengalami BB normal adalah 77,26% (1091 balita), BB lebih mencapai 7,91% (111 balita), BB kurang mencapai 12% (169 balita), dan BB sangat kurang mencapai 2,83% (40 balita). Sedangkan di puskesmas Sambi dengan jumlah balita 2983 balita. Balita yang mengalami BB normal adalah 87,42% (2607 balita), BB lebih mencapai 1,47% (43 balita), sejumlah 8,83% (263 balita) mengalami BB kurang, 2,28% (68 balita) mengalami BB sangat kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan Munthofiah dalam tesisnya, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pertumbuhan dan status gizi anak balita dengan pengetahuan, sikap, maupun perilaku ibu. Di samping itu umur berhubungan dengan status gizi anak balita. Variabel-variabel lainnya seperti pendidikan dan pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan dengan status gizi anak balita (Munthofiah, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Ngadi tercatat bahwa desa Kedawung memiliki jumlah balita dengan gizi kurang tertinggi dari desa lainnya. Sebanyak 27 balita dengan gizi kurang.

Berdasarkan fenomena di atas bahwa perlu adanya peninjauan ulang berkenaan dengan status gizi balita. Dengan demikian peneliti akan melakukan penelitian mengenai adanya "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan

Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi.”

### Metode Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun beserta balitanya di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi Kabupaten Kediri tahun 2014 sejumlah 369 balita. Besarnya sampel ditentukan dengan, jika besar populasi  $\leq 1000$ , maka sampel bisa diambil 20% - 30% (Nursalam, 2008; 91). Maka:  $369 \times 20\% = 73,8 = 74$ . Teknik *sampling* yang digunakan adalah *proportional sampling* yaitu untuk memperoleh sampel yang representatif, pengambilan subjek dari setiap wilayah ditentukan seimbang sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing-masing wilayah (Arikunto, 2006; 139). Variabel independent penelitian adalah pengetahuan ibu tentang gizi balita. variabel dependennya adalah status gizi balita usia 1-5 tahun. Analisis uji statistik yang digunakan, yaitu uji Korelasi *Spearman Rank* (*Rank Correlation Test*).

### Hasil Penelitian

#### 1. Pengetahuan Ibu tentang Gizi

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	24	32,43%
2	Cukup	33	44,59%
3	Kurang	17	22,98%
Total		74	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa hampir setengah dari responden memiliki cukup pengetahuan tentang gizi balita yaitu sebesar 44,59%.

#### 2. Status gizi balita

Berikut ini keadaan status gizi balita dari hasil penimbangan berat badan balita dengan nilai di tabel BB/ U (WHO).

**Tabel 2 Distribusi Status Gizi Balita**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Gizi Lebih	1	1,35%
2	Gizi Baik	60	81,08%
3	Gizi Kurang	13	17,57%
4	Gizi Buruk	0	0
Total		74	100%

Berdasarkan tabel 2 tersebut dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik (81,08%).

#### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi balita 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi sebagai berikut:

**Tabel 3 Tabel Silang Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita usia 1-5 tahun**

Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah
	Gizi Lebih	Gizi Baik	Gizi Kurang	Gizi Buruk	
Baik	0 (0,00%)	23 (31,08%)	1 (1,35%)	0	24 32,43%
Cukup	1 (1,35%)	27 (36,49%)	5 (6,76%)	0	33 44,60%
Kurang	0	10 (13,51%)	7 (9,46%)	0	17 22,97%
Jumlah	1 1,35%	60 81,08%	13 17,57%	0	74 100%

Berdasarkan tabel 3 tabel silang antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita hampir setengah dari responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan memiliki balita dengan status gizi baik (36,49%). Kemudian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita digunakan rumus

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum bi^2}{n(n^2-1)}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan hasil,  $\rho = 0,5$ . Karena jumlah sampel lebih dari 30, dimana tidak ada

dalam tabel rho, maka pengujian signifikansinya menggunakan rumus:

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji korelasi *spearman* dengan taraf kesalahan sebesar 5% (0,05) maka diperoleh hasil perhitungan  $t = (4,9)$ . Kemudian  $t$  hitung tersebut dibandingkan dengan  $t$  tabel dengan  $dk = n-2$  didapatkan  $t$  hitung  $(4,9) > t$  tabel  $(1,993)$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi.

### Pembahasan

#### 1. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi

Mengetahui apakah zat gizi tentunya menjadi dasar ibu untuk memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi guna memenuhi gizi untuk balitanya. Tentunya sangat berpengaruh sekali mengetahui apa pengertian dari gizi balita tersebut. Sebagian besar ibu belum mengetahui apa pengertian dari zat gizi tersebut. Hal itu bisa saja dipengaruhi karena masih ada sebagian ibu yang belum memperoleh informasi tentang gizi balita. Kurangnya informasi dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Informasi gizi diperlukan guna menambah pengetahuan ibu akan zat gizi.

Pengetahuan ibu tentang gizi masih tergolong cukup, dari data penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden masih rendah pengetahuannya tentang gizi seimbang untuk balita.

Gizi seimbang sangat diperlukan untuk balita. Sangat berpengaruh sekali jika ibu tidak memahami mengenai gizi seimbang akan memberikan makanan dengan seadanya saja, tanpa memperhatikan gizi yang terkandung. Memahami mengenai gizi seimbang balita tentunya dapat membantu ibu untuk menjelaskan bagaimanakah seharusnya

memilih makanan untuk balita. Hal tersebut dapat dipengaruhi karena ibu belum mengetahui apa itu gizi. Oleh karena itu ibu belum memahami apakah gizi seimbang tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas, diketahui bahwa Ibu belum bisa memahami apakah gizi seimbang, dikarenakan tahapan pengetahuan yang paling utama adalah *know/* tahu, dengan tidak tahunya mengenai pengertian gizi tersebut, tentunya akan mengurangi pemahaman mengenai gizi lebih dalam lagi.

Penjelasan diatas sejalan dengan pemikiran Budiman (2013) bahwasannya tahapan paling utama dari pengetahuan adalah tingkat *know/* tahu. Dimana *know/* tahu itu sendiri artinya mengenai kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya. Selanjutnya tingkatan pengetahuan meliputi tahap memahami. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

Balita sangat mudah sekali menyenangi makanan yang menarik. Seharusnya, hal tersebut dapat digunakan sebagai upaya menarik perhatian balita untuk menambah nafsu makan. Akan tetapi, kebanyakan ibu belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyusunan menu tersebut. Terutama dalam penyajian dan penggantian menu makanan untuk balita setiap harinya. Kebanyakan responden mengganti menu makanan setelah tiga sampai empat kali penyajian. Sehingga makanan yang disajikan kurang bervariasi. Rendahnya pengetahuan tentang gizi seimbang dapat berakibat dalam pemberian makanan untuk balita. Sehingga ibu sulit mengaplikasikan untuk penyajian makanan untuk balita.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai penyusunan menu dapat

dipengaruhi karena kurangnya pengalaman ibu dalam pengaplikasian menu tersebut. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan jumlah anak yang mereka miliki mayoritas masih memiliki satu balita saja. Pengalaman biasanya diperoleh dengan mengulang kembali pengetahuan yang telah didapat. Memiliki pengalaman yang sedikit tentu sangat berpengaruh dengan pengetahuan yang dimiliki.

Menurut Budiman (2013) Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Selain itu aplikasi pada tahapan pengetahuan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar. Dewi (2013) berpendapat pula bahwasanya dalam penyusunan menu balita selain memperhatikan komposisi zat gizi, juga harus memperhatikan variasi menu makanan agar anak tidak bosan.

Tingkat pengetahuan seseorang berbeda-beda, banyak faktor yang mempengaruhinya. Sebagaimana dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hampir setengah dari responden memiliki pendidikan yang cukup. Berdasarkan karakteristik yang telah didapatkan dari masing-masing responden, banyak faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden. Misalnya saja faktor usia ibu, pendidikan, pekerjaan serta sumber informasi yang telah diperoleh.

Berdasarkan data penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu tergolong cukup bisa saja dikarenakan salah satu faktor yaitu dari tingkat pendidikan ibu. Walaupun diketahui lebih dari 50% responden telah berpendidikan SMP, namun dari 33 responden yang memiliki pendidikan cukup tersebut sebagian besar responden adalah dari golongan lulusan SD. Hal ini bisa saja

sebagai faktor pendukungnya, dikarenakan pendidikan merupakan salah satu penunjang tingginya pengetahuan. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi yaitu kurangnya pengalaman mengenai pemenuhan makanan ditandai dengan hampir 50% responden yang berpengetahuan cukup memiliki satu balita.

Hal ini sejalan dengan yang dipaparkan Budiman (2013) bahwa pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Penelitian yang dilakukan oleh Fisher (2010) juga menyatakan bahwa berdasarkan data yang didapat saat penelitiannya, rendahnya pengetahuan yang dimiliki responden penelitiannya mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan ibu lebih dari separuh adalah tamatan SD, dan bahkan ada yang tidak tamat SD.

Berdasarkan informasi gizi yang didapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden sudah memperoleh informasi tentang gizi balita (79,73%). Informasi gizi didapatkan dari televisi dan bertanya kepada bidan desa. Banyaknya informasi yang diperoleh akan menambah pengetahuan mengenai gizi balita.

Seperti penjelasan Budiman (2013) menyatakan bahwa lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Selain itu informasi sebagai transfer pengetahuan guna menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Berdasarkan penjelasan diatas, bervariasinya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita memang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang sangat erat hubungannya. Selain itu, kebanyakan responden belum mengerti tentang gizi seimbang dan pengaplikasiannya dalam kesehariannya. Oleh karena itu pengetahuan ibu di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas

Ngadi bermacam macam dikarenakan dari karakteristik yang berbeda-beda pula.

## 2. Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi

Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita misalnya jumlah dan mutu makanan, kesehatan balita, tingkat ekonomi, pendidikan, perilaku, (orang tua/pengasuh), sosial budaya atau kebiasaan dan ketersediaan bahan makanan. (Depkes RI; 2000). Status Gizi menurut Sibagariang (2010) merupakan ekspresi dan keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Jumlah keluarga juga mempengaruhi pemenuhan gizi. Memiliki satu balita maka ibu akan fokus untuk mengurus dan mengasuhnya, dibandingkan mengasuh dua balita. Seluruh perhatian sepenuhnya akan terletak pada satu balita saja. Sehingga, kebutuhan nutrisi balitanya akan lebih diperhatikan.

Menurut Adriani (2012) besar anggota keluarga merupakan salah satu timbulnya masalah gizi. Jumlah anak yang banyak pada keluarga akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak juga dapat mengakibatkan berkurangnya kebutuhan primer seperti pemberian makanan.

Pengasuhan sendiri oleh orang tua memungkinkan balita lebih diperhatikan dan mendapat perlakuan khusus serta memberikan yang terbaik untuk balitanya. Secara otomatis fasilitas untuk anak sebagai tujuan utama pengasuhan orang tua akan terpenuhi. Misalnya saja dalam pemenuhan makan, tentunya ibu akan memberikan makanan yang bergizi untuk anaknya.

Faktor lain yaitu mayoritas balita mendapatkan pengasuhan dari kedua orang tuanya. Sangat memungkinkan perhatian serta interaksi yang dekat antara anak dan orang tua dapat menjadi faktor baiknya pertumbuhan balita.

Hal tersebut juga dijelaskan berdasarkan pendapat Supartini (2012) salah satu tujuan utama pengasuhan orang tua adalah memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan perkembangannya.

Menurut Adriani (2012) pola asuh pada anak merupakan salah satu kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, interaksi ibu dan anak terlihat erat sebagai indikator kualitas dan kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak.

## 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 tahun di Desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi

Pengetahuan tentang gizi yang baik tentunya akan membuat status gizi balita baik pula. Memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik, akan memunculkan sikap untuk menyusun menu makanan balita dengan tepat dan bervariasi. Pada dasarnya pengetahuan akan memunculkan sikap dan membentuk perilaku untuk bertindak dalam pemenuhan gizi balitanya. Selain itu dengan pengetahuan baik akan memperbaiki cara ibu dalam pemenuhan gizi balitanya, dengan demikian pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpenuhi. Sehingga pengetahuan yang baik memungkinkan memiliki status gizi yang baik pula.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat membuat perilaku ibu dalam memperhatikan gizi balitanya menjadi kurang maksimal. Tentunya akan berbeda dengan yang telah memiliki pengetahuan yang baik. Mayoritas dari responden yang berpengetahuan kurang dan memiliki balita dengan status gizi kurang, mereka kurang baik dalam menyusun menu untuk balitanya. Kebanyakan memberikan menu makanan yang sama untuk balitanya. Selain itu responden belum mengetahui prinsip gizi seimbang balita yang menjadi dasar pemenuhan gizi balita.

Terjadinya gizi kurang pada balita tersebut bukan berarti ibu tidak memberikan banyak makanan untuk balitanya. Namun dengan kurangnya pengetahuan sikap ibu dalam memilih, mengolah dan menghidangkan makanan untuk balita menjadi kurang benar sehingga zat gizi yang terkandung dalam makanan menjadi berkurang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Sibagariang (2010) bahwa salah satu penyebab timbulnya masalah gizi adalah dari faktor pengetahuan. Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuraida (2012) berdasarkan analisis regresi logistik berganda diperoleh hasil bahwa pengetahuan gizi ibu dan sikap gizi ibu mempengaruhi status gizi balita, variabel pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang paling kuat hubungannya dengan status gizi balita, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien regresi yang lebih besar dibandingkan dengan koefisien variabel sikap gizi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian, terdapatnya responden dengan pengetahuan yang baik namun memiliki status gizi kurang dikarenakan karena faktor yang lain yang menyebabkan kondisi berbeda dari yang diharapkan. Kondisi ini dikarenakan balita sebelumnya sakit. Akan tetapi pada saat penimbangan sudah sehat kembali. Hal ini yang menyebabkan terjadinya penurunan berat badan balita sehingga status gizinya menjadi kurang. Selain itu penambahan berat badan yang relatif sedikit tiap bulannya dapat juga menjadikan pertimbangan mengapa hal tersebut dapat terjadi.

Hal lainnya, terdapatnya responden dengan pengetahuan cukup namun memiliki status gizi lebih dikarenakan karena memang balita tersebut telah memiliki berat badan yang relatif gemuk dari memasuki usia balita. Tercatat pada bulan timbang tahun 2014 ini, bahwa pada responden tersebut juga memiliki status gizi lebih. Hal tersebut dapat pula dipengaruhi dari faktor genetik, bisa

dikarenakan ibu dari balita tersebut juga selalu memiliki berat badan yang relatif lebih.

Keadaan lain, terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang namun dapat memiliki balita dengan status gizi yang baik. Adanya hal tersebut dikarenakan, dari responden tersebut ada yang diasuh oleh pengasuh anak, bisa saja pengasuh anak tersebut memiliki pengetahuan yang baik sehingga pelayanan dalam memenuhi gizi balita tersebut menjadi maksimal. Selain itu, dengan rutusnya untuk datang timbang ke posyandu memungkikan perhatian bidan terhadap balita tersebut menjadi terpantau status gizinya.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi maka status gizi balita akan semakin mendekati normal. Pengetahuan tentang gizi berperan penting dalam pembentukan sikap ibu, yang nantinya akan memunculkan perilaku untuk memberikan asupan nutrisi yang baik untuk balitanya. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menjadikan ibu lebih paham mengenai zat-zat gizi yang dibutuhkan balitanya. Baiknya pengetahuan ibu akan menumbuhkan perilaku yang baik untuk pengolahan bahan pangan, menyajikan dan menyimpan makanan agar zat-zat gizi yang terkandung tidak hilang.

Pengetahuan ibu tentang gizi penting untuk pertumbuhan balita, jika ibu tahu dan memperhatikan gizi balitanya tersebut, ibu akan menambah informasi dan berusaha memberi yang terbaik untuk balitanya. Pengetahuan ibu berpengaruh pada perilaku ibu dalam memenuhi gizi balitanya. Walaupun banyak faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan balita. Secara tidak langsung, pengetahuan ibu berperan penting dalam peningkatan berat badan balita dan menentukan status gizi balita. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi maka status gizi balitanya juga akan baik.

### Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu tentang gizi balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi hampir setengah dari responden adalah cukup.
2. Status gizi sebagian besar balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi adalah baik.
3. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di desa Kedawung wilayah kerja Puskesmas Ngadi.

### Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan lebih mengembangkan penelitian ini lebih dalam dan luas lagi tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.
2. Bagi Tempat Penelitian
  - a. Dengan adanya informasi ini diharapkan bagi ibu yang mempunyai balita dapat meningkatkan lagi pengetauannya tentang gizi balita.
  - b. Perlu adanya peran aktif tenaga kesehatan setempat untuk melakukan usaha promotif seperti pembuatan banner, leaflet serta penggalakan penyuluhan kesehatan dalam rangka pemberian informasi mengenai gizi balita, sehingga masyarakat bisa mengetahui informasi tersebut.

### Daftar Pustaka

- Adriani, M dan Bambang W. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- \_\_\_\_\_. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Almatsier, S. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiman & A. Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika
- Bungin, B. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana
- Dahlan, M.S. 2008. *Statistik Untuk kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, A.B.F.K. Nurul P. Ibnu F. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fisher, E. dkk. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sioban Kabupaten Kepulauan Mentawai*. Program Studi pendidikan Biologi STKIP PGRI Sumatera Barat Jurusan Biologi Universitas Negeri Padang. Diakses tanggal 4 Agustus 2014 jam 16.00 WIB
- Kabid Kesga & Gizi. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. *Data Laporan Gizi*. 2012
- \_\_\_\_\_. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. *Data Laporan Gizi*. 2013
- Kurniawati, E. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo*. Diakses tanggal 4 Agustus 2014 jam 15.00 WIB
- Mahfoedz, I. dkk. 2010. *Teknik Menyusun KTI-Skripsi-Tesis-Tulisan dalam Jurnal Bidang Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Munthofiah, S. 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita*. Diakses tanggal 15 Maret 2014 jam 15.15 WIB
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Puskesmas Ngadi. 2013. *Data Laporan Gizi Tahun 2013*
- \_\_\_\_\_. 2014. *Data Laporan Bulan Timbang Bulan Februari 2014*
- Riduwan. 2010. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta
- Santoso, S. dan Anne L. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Suyanto, S & U. Salamah. 2009. *Riset Kebidanan, Metodologi & Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendekia
- Septiari, B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiawati, R. dkk. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Kesamben Blitar*. Diakses tanggal 15 Maret 2014 jam 15.00
- Sibagariang, E. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media
- Soediaetomo, A. D. 2010. *Ilmu Gizi 1*. Jakarta: Dian Rakyat
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supariasa, I.D.N. dkk. 2003. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Wawan, A dan Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wibowo, H.T. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun) Di Posyandu Dusun Modopuro Desa Modopuro Kecamatan Mojosari Mojokerto*. Diakses tanggal 1 April 2013 jam 14.30 WIB
- Zuraida, R dan Julita N. 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung . [juli\\_niezz@yahoo.com](mailto:juli_niezz@yahoo.com). Diakses tanggal 4 Agustus 2014 jam 16.20 WIB

## Lampiran 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita

Volume VII Nomor 4, November 2017

pISSN 2089-4686 eISSN 2548-5970

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA

Eny Pemilu Kusparlina  
(Akademi Kebidanan Muhammadiyah Madiun)  
Hayun Manudyaning Susilo  
(Akademi Kebidanan Muhammadiyah Madiun)

#### ABSTRAK

Provinsi dengan kriteria 10% atau lebih anak balita menderita gizi buruk, dikategorikan sebagai wilayah yang memprihatinkan. Bila sebanyak 5-9,9% anak balita menderita gizi buruk, maka wilayah provinsi tersebut termasuk dalam kategori lampu kuning. Dianggap belum menjadi masalah yang parah bila anak balita yang menderita gizi buruk di bawah 5%. Di Jawa Timur status gizi kurang balita sebanyak 5,95%. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Bagi, pada bulan Januari-April 2016 terdapat 23 (15,5%) balita berstatus gizi kurang, 6 (4,1%) balita yang berstatus BGM (Bawah Garis Merah), 15 (10,1%) balita berstatus gizi lebih, dan 104 (70,3%) balita berstatus gizi baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan untuk mengidentifikasi status gizi balita. Jenis penelitian ini termasuk survei analitik, rancangan penelitian menggunakan cross sectional. Penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling dengan besar sampel 47. Untuk pengetahuan ibu menggunakan kuesioner. Untuk status gizi dengan pengukuran Berat badan secara langsung dengan menggunakan timbangan dacin dan pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotua. Statistik analitik menggunakan korelasi Kendal Tau (T). Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% atau dengan kesalahan 5%. Tingkat pengetahuan ibu adalah pengetahuan cukup 26 (55%) orang dan pengetahuan kurang 7 (15%) orang. Status gizi normal 27 (59%) balita, dan status gizi sangat kurus 2 (4%) balita. Hasil uji Kendall Tau z hitung = 3,6 (z tabel =1,96). Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Kata kunci:  
Tingkat pengetahuan, Status gizi

#### PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan obyek dengan tepat dan mempresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu obyek. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. Menurut teori WHO salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2011). Kekurangan energi protein (KEP) adalah seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari dan atau gangguan penyakit tertentu (Supriasa, 2012).

Berdasarkan besaran masalah gizi buruk dan gizi kurang, mengelompokkan setiap provinsi dengan kriteria 10% atau lebih anak balita menderita gizi buruk, dikategorikan sebagai wilayah dengan kondisi yang memprihatinkan. Bila sebanyak 5-9,9% anak balita menderita gizi buruk, maka wilayah provinsi tersebut termasuk dalam kategori lampu kuning. Dianggap belum menjadi masalah yang parah bila anak balita yang menderita gizi buruk di bawah 5%. Di wilayah Jawa Timur tersendiri status gizi kurang balita sebanyak 5,95% (Irianto, 2006). Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Bagi Kec/kab. Madiun, pada bulan Januari-April 2016 terdapat 23 (15,5%) balita berstatus gizi kurang, 6 (4,1%) balita yang berstatus BGM (Bawah Garis Merah),

15 (10,1%) balita berstatus gizi lebih, dan 104 (70,3%) balita berstatus gizi baik.

Kekurangan asupan gizi akan mengakibatkan berat badan akan menjadi berkurang dari berat badan ideal. Apabila seorang anak terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Masalah defisiensi gizi khususnya KEP menjadi perhatian karena menunjukkan adanya efek jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak manusia. (Proverawati, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam memilih, mengolah dan membagi makanan di tingkat rumah tangga, ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi dasar serta ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat yang berkualitas. Pada tingkat individu, keadaan gizi dipengaruhi oleh asupan gizi dan penyakit infeksi yang saling terkait. Apabila seseorang tidak mendapat asupan gizi yang cukup akan mengalami kekurangan gizi dan mudah sakit. Demikian juga bila seseorang sering sakit akan menyebabkan gangguan nafsu makan dan selanjutnya akan mengakibatkan gizi kurang (Depkes RI, 2007).

Sampai saat ini gizi masih menjadi masalah baik di negara berkembang maupun negara maju. Salah satu cara untuk menanggulangi masalah gizi adalah dengan melaksanakan program KIE gizi. KIE gizi adalah suatu cara pemberian informasi atau pesan yang berkaitan dengan gizi dari seorang maupun institusi kepada masyarakat sebagai penerima pesan melalui media tertentu (Dept. Gizi dan Kesh. Masyarakat, 2012). Selain itu cara untuk menanggulangi masalah gizi bisa juga dengan memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada balita yang menderita gizi kurang. Atau bisa juga diberikan susu untuk balita yang menderita gizi kurang.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Di Desa Bagi Kec. Madiun Kab. Madiun.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu atau pengasuh beserta balita berjumlah 53 yang ditimbang di Posyandu Gedangan. Sedangkan Sampel penelitian ini adalah semua ibu atau pengasuh beserta balita berjumlah 47 yang ditimbang di Posyandu Gedangan. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sample, karena populasi dari penelitian ini jumlahnya <1000 maka besar sample dihitung dengan rumus (Nursalam, 2008). Sampel dalam penelitian ini adalah yang mempunyai balita yang berjumlah 47 orang yang ditimbang di Posyandu.

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

$$= \frac{53}{1 + 53(0,05)^2}$$

$$= 46,79 = 47 \text{ orang}$$

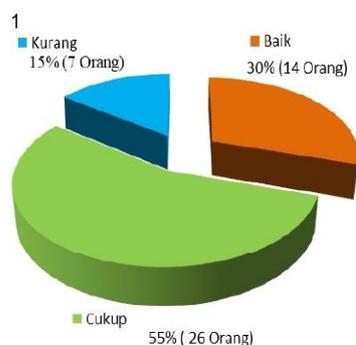
Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Pengumpulan data dengan menggunakan instrument penelitian. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk pengetahuan ibu adalah kuesioner, untuk status gizi dengan pengukuran berat badan secara langsung dengan menggunakan timbangan dacin dan pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotua. Kemudian untuk mengklasifikasikan status gizi menurut WHO-NCHS berdasarkan BB/TB, sebagai berikut:

Gemuk : > 2.0 SD  
Normal : - 2.0 SD sampai dengan + 2.0 SD  
Kurus : < - 2.0 SD  
Sangat Kurus : < 3.0 SD

Analisis data secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi (Nugroho, 2014), sedangkan uji hipotesis menggunakan uji korelasi Kendal Tau (T) karena data yang digunakan berbentuk ordinal atau ranking (Sugiyono, 2010).

## HASIL PENELITIAN

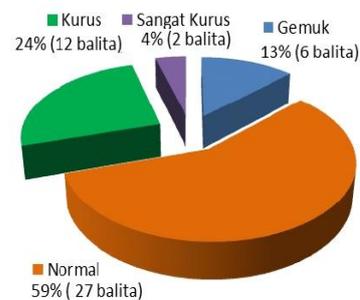
Secara ringkas, hasil analisis data disajikan pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Dari gambar 1 dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Bagi yang diteliti menggunakan kuesioner dan penghitungan data adalah ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 (55%) orang dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 (15%) orang.

Berdasarkan hasil penelitian status gizi balita di Desa bagi akan dijelaskan dalam gambar sebagai berikut.



Gambar 2. Distribusi Status Gizi Balita

Dari gambar 2 dapat dijelaskan tentang status gizi balita di Desa Bagi dari hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, maka didapatkan hasil sebagai berikut: balita dengan status gizi normal berjumlah 27 (59%) balita, dan balita dengan status gizi sangat kurus berjumlah 2 (4%) balita.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi Balita				Total
	Gemuk	Normal	Kurus	Sangat Kurus	
Baik	6 (13%)	8 (17%)	-	-	14 (30%)
Cukup	-	19 (40%)	7 (15%)	-	26 (55%)
Kurang	-	-	5 (11%)	2 (4%)	7 (15%)
Jumlah	6 (13%)	27 (57%)	12 (26%)	2 (4%)	47 (100%)

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita sebagai berikut: terdapat 19 (40%) balita dengan pengetahuan ibu cukup dengan status gizi balita normal, terdapat sejumlah 2 (4%) balita dengan pengetahuan ibu kurang dengan status gizi balita sangat kurus.

Hasil uji statistik Kendall Tau taraf kesalahan 5% adalah z hitung 3,6 sedangkan harga z tabel 1,96 (z hitung > z tabel). Jadi  $H_0$  ditolak, sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

## PEMBAHASAN

### Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi

Dari hasil penelitian di dapat pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Bagi yang diteliti menggunakan kuesioner dan penghitungan data adalah ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 (55%) orang, ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 (15%) orang. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang zat gizi yang dibutuhkan anak balita per harinya dan penyajian dalam makanana sehari-hari.

Menurut Wawan (2011) berpendapat bahwa pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. Menurut teori WHO salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Hal ini sesuai dengan pendapat Nursalam (2008) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikan berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Hasil penelitian sejalan dengan pendapat Wawan (2011) yang menyatakan bahwa Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga sikap seseorang akan pola hidup. Semakin terdidik seseorang semakin baik pula pengetahuan.

#### Status Gizi Balita

Sebagian besar status gizi balita di posyandu gedangan desa bagi berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan adalah berstatus normal berjumlah 27 (59%), dan balita dengan status gizi sangat kurus berjumlah 2 (4%) balita. Hal ini seyogyanya mendapat perhatian khusus dari petugas kesehatan yang bekerja di wilayah setempat. Menurut Almatsir (2011) bahwa status gizi yang baik yakni bila tubuh memperoleh cukup zat - zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Hal ini sesuai dengan pendapat Suharjo (2003) bahwa status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan mental maupun kemampuan dalam berfikir yang pada gilirannya akan berpengaruh pada tingkat produktifitasnya, gizi buruk atau kurang akan berdampak pada system fisiologi dan metabolisme tubuh individu yang berdampak tingginya angka kematian bayi dan anak.

Menurut Syafiq (2010) bahwa perlu dilakukan pemantauan status gizi balita untuk mengetahui status gizi balita, yaitu ada tidaknya malnutrisi pada individu atau masyarakat. Status gizi balita penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik pada balita akan berkontribusi terhadap kesejahteraan dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan.

#### Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berkorelasi langsung dengan status gizi balita. Berdasarkan analisa Kendall Tau

yang di hitung secara manual dengan uji signifikansi koefisien korelasi menggunakan rumus  $z$ , diperoleh  $z$  hitung 3,6 sedangkan harga  $z$  tabel 1,96. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Menurut Kusumawati (2004) berpendapat bahwa latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik maka diharapkan status gizi balitanya juga baik. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Sediaoetama (2000) bahwa semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik panca indra dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya, lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Selanjutnya disarankan:

1. Diharapkan masyarakat meningkatkan pengetahuan tentang gizi dan status gizi balitanya, sehingga keluarga maupun orang tua balita dapat mengenali secara dini kemungkinan adanya penyimpangan dalam proses pertumbuhan balitanya.
2. Kader dan tenaga kesehatan setelah mengetahui status gizi balita di Desa Bagi diharapkan lebih meningkatkan bentuk pelayanan gizi dalam rangka memulihkan anak dari masalah gizi yang ada, dan untuk selanjutnya dapat mencegah terjadinya masalah gizi. Salah satu bentuk pelayanan gizi dapat dilakukan kader maupun tenaga kesehatan dengan memberikan penyuluhan dengan menitik beratkan pada penggunaan pesan-pesan gizi sederhana melalui kegiatan yang dapat dilakukan masyarakat sendiri.

3. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi pembacanya.
4. Diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang status gizi balita berdasarkan hasil penelitian ini.

- Syafiq, Ahmad dkk. 2010. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wawan, A dan Dewi. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. 2007. Sistem Kesehatan. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, Sunita. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, 2012. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2007. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC.
- Dept. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Hidayat, A. A. 2012. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, K. dan Waluyo. 2006. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung: Yrama Widya.
- Maw W H dan Maw E W. 2009. Knowledge of Parent about Nutritional , Journal of Marriage and Family. [www.jstor.org/stable/349885](http://www.jstor.org/stable/349885). Diakses pada tanggal 11 Januari 2016.
- Mansur H. 2009. Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, H.S.W. 2014. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya : Salemba Medika.
- Proverawati. 2009. Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sediaotama, Ahmad Djaeni. 2000. Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat
- Sugiyono. 2010. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. Pemberian Makanan Pada Bayi dan Balita. Jakarta: EGC.
- Supriasa. et.al. 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC.

## Lampiran 4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021

JOURNAL OF MIDWIFERY CARE:  
Vol. 02 No. 01, DESEMBER 2021  
DOI: [10.34305/jmc.v2i01.356](https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.356)

Ciptaan disebarluaskan di bawah  
[Lisensi Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)  
[Atribusi-NonKomersial-](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)  
[BerbagiSerupa 4.0 Internasional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI POSYANDU BLOK CIPEUCANG II DESA TALAGAWETAN UPTD PUSKESMAS TALAGA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2021

Yeti Yuwansyah, Ayu Idaningsih, Farida Fitriani

STIKes YPIB Majalengka

[yetiyuwansyah@gmail.com](mailto:yetiyuwansyah@gmail.com)

#### Abstrak

Kesehatan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan suatu bangsa, terutama di masa pandemi Covid-19. Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten pada tahun 2020 merupakan salah satu blok dengan balita yang mengalami gizi buruk paling tinggi yaitu sebanyak 4 balita (4,9%) dan balita yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampelnya adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Blok Cipeucang Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka sebanyak 90 orang (total sampling). Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-Mei 2021. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariatnya dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 adalah gizi kurang dan kurang dari setengah (33,3%) ibu balita adalah berpengetahuan kurang baik. Ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 ( $p$  value = 0,037).

Upaya untuk mencegah gangguan gizi pada balita, maka petugas kesehatan bekerja sama dengan kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, memotivasi ibu untuk membawa anaknya ditimbang ke posyandu, memberikan penyuluhan kepada ibu untuk memberikan makanan kepada anak sesuai jumlah, jadwal dan jenisnya.





*Kata Kunci: Pengetahuan ibu, Status Gizi, Covid-19*

### **Pendahuluan**

Kesehatan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan suatu bangsa, terutama di masa pandemi covid-19 yang mengakibatkan keterbatasan pelayanan kesehatan termasuk pada anak. Pandemi Covid-19 adalah situasi penyebaran penyakit yang diakibatkan oleh virus corona menyebar luas hampir ke seluruh negara di dunia. Virus corona adalah kelompok besar virus yang menyebabkan berbagai jenis penyakit. Mulai dari batuk pilek hingga penyakit yang lebih parah (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kesehatan anak termasuk ke dalam salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kesehatan anak itu sendiri ditentukan oleh angka kematian, angka kesakitan, status gizi dan angka harapan hidup waktu lahir. Status gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak

untuk mencapai kematangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Masalah gizi pada anak terutama balita perlu ditangani dengan baik karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi. Anak yang mengalami kekurangan gizi memiliki resiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan kurang gizi. Sementara menurut *The United Nations Children's Fund (UNICEF)* pada tahun 2016, diperkirakan 165 juta anak usia dibawah lima tahun di seluruh dunia mengalami gizi buruk (United Nations Children's Fund, 2017).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pada balita usia 0-59 bulan, menurut laporan (Kementerian Kesehatan RI, 2020) persentase gizi buruk di Indonesia adalah





3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8% dengan jumlah balita secara nasional tercatat sebanyak 23.604.923 balita dan jumlah posyandu sebanyak 296.777 unit (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang di Provinsi Jawa Barat yaitu untuk balita gizi buruk sebesar 2,60% dan gizi kurang yaitu 10,60% dengan jumlah balita sebanyak 4.326.811 balita dan jumlah posyandu sebanyak 51.306 unit (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Adapun di Kabupaten Majalengka, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2019, dari jumlah 88.139 balita, yang mengalami gizi kurang sebanyak 3.905 balita (4,43%) dan gizi buruk sebanyak 737 balita (0,84%). Jumlah posyandu tercatat sebanyak 650 unit. Sedangkan pada tahun 2020 dari jumlah 99.116 balita, yang mengalami gizi kurang sebanyak 4.511 balita (4,55%) dan gizi buruk sebanyak 987 balita (0,99%). Jumlah posyandu tercatat sebanyak 669 unit (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2020).

Jumlah balita di UPTD Puskesmas Talaga tahun 2020 ditimbang sebanyak 2.819 anak dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 56 balita (1,98%), gizi kurang

sebanyak 212 balita (7,5%), sementara jumlah posyandu yang aktif sebanyak 33 unit. Angka ini mengalami kenaikan dibanding dengan data pada tahun 2019, diketahui jumlah balita yang ditimbang sebanyak 3.343 anak dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 40 balita (1,06%), gizi kurang sebanyak 153 balita (4,04%), normal sebanyak 3.063 balita (80,88%) dan lebih sebanyak 87 balita, sementara jumlah posyandu yang aktif sebanyak 32 unit. Berdasarkan data tersebut kejadian gizi buruk dan kurang di UPTD Puskesmas Talaga tahun 2019-2020 mengalami kenaikan yaitu gizi buruk pada tahun 2019 sebesar 1,06% menjadi 1,98% di tahun 2020.

Tingginya kejadian gizi buruk maupun gizi kurang pada masa pandemi ini perlu mendapatkan perhatian. Disamping karena kebijakan pembatasan sosial dan banyaknya aktivitas atau pekerjaan terhenti menyebabkan ekonomi lumpuh menjadi salah satu alasan pemenuhan kebutuhan keluarga menjadi terhambat pada masa pandemi ini (Ariesta, 2020). Menurut Hidayat (2018), gangguan gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung.





Promosi kesehatan menjadi sangat penting dilakukan oleh petugas kesehatan di masa pandemi ini. Melalui kegiatan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang gizi sehingga pada masa pandemi ini, ibu balita berusaha melakukan pemenuhan gizi pada anaknya sesuai dengan keadaan atau pembatasan sosial yang terjadi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Pengetahuan ibu balita tentang gizi sangat penting agar ibu mampu memberikan yang terbaik baik anak-anaknya. Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Akbar & Aidha (2020) di Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa 30% responden tidak paham tentang gizi seimbang untuk balita masa pandemi covid-19. Adapun penelitian yang dilakukan Puspasari & Andriani (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan. Juga penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Satu Kelurahan di Tangerang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan gizi balita.

Salah satu desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2020 dengan angka kejadian gizi buruk paling tinggi yaitu sebanyak 7 balita (3,4%) dan gizi kurang sebanyak 34 balita (16,6%) dari jumlah balita sebanyak 204 balita. Desa Talagawetan terdiri dari delapan blok. Dari delapan blok tersebut yang paling banyak balita mengalami gizi buruk terdapat di Blok Cipeucang II sebanyak 4 balita (4,9%) dan yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%) dari jumlah balita sebanyak 81 balita. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Blok





Cipeucang terhadap 10 ibu balita dengan metode wawancara dengan hasil sebanyak 7 ibu balita belum mengerti mengenai makanan yang baik untuk anak balita serta dampaknya, sementara 3 ibu balita mengerti mengenai makanan yang baik bagi anaknya diantaranya ibu mengerti pentingnya makanan yang beraneka ragam dengan gizi seimbang dan diberikan setiap hari minimal 3 kali. Faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi yaitu pendidikan, karena di lokasi penelitian masih banyak

yang berpendidikan rendah dan ekonomi yang disebabkan karena pandemi banyak yang tidak bekerja sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi untuk balita. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021”.

### Metode

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini karena jumlah populasi < 100 maka jumlah sampelnya adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Blok Cipeucang Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka sebanyak 90 orang (total sampling).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka pada bulan Mei-Juni 2021. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan buku kader. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariatnya dengan uji *chi square*.

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021**





Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19	Frekuensi (F)	Persen (%)
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	19	21.1
Gizi lebih	7	7.8
Gizi normal	64	71.1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan Posyandu Blok Cipeucang II Desa bahwa sebagian kecil (21,1%) status gizi Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga balita pada masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang.

a. Gambaran Pengetahuan Ibu

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021**

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
Kurang baik	30	33.3
Cukup	37	41.1
Baik	23	25.6
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga bahwa kurang dari setengah (33,3%) ibu Kabupaten Majalengka adalah balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa berpengetahuan kurang baik.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021**

No	Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19						Jumlah	p value	
		Gizi kurang		Gizi Lebih		Gizi Normal				
		N	%	N	%	N	%			
1	Kurang	12	40,0	1	3,3	17	56,7	30	100	0,037
2	Cukup	4	10,8	4	10,8	29	78,4	37	100	
3	Baik	3	13,0	2	8,7	18	78,3	23	100	





Jumlah	19	21,1	7	7,8	64	71,1	90	100
Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa proporsi ibu balita yang berpengetahuan kurang dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 40,0%, proporsi ibu balita yang berpengetahuan cukup dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 10,8%, sedangkan proporsi ibu balita yang berpengetahuan baik dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 13,0%. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi kurang pada balita di masa pandemi Covid-19 lebih besar terdapat pada ibu yang berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan <i>chi square</i> , diperoleh nilai $\chi^2$ value = 0,037, hal ini berarti $\chi^2$ value < $\alpha$ (0,05) sehingga hipotesis nol ditolak dengan demikian maka ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021.								

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang. Gizi kurang pada balita di masa pandemi Covid-19 dapat dikarenakan beberapa yaitu karena keterbatasan pelayanan akibat adanya pandemi dan juga ibu kurang memperhatikan kebutuhan gizi pada anaknya akibatnya anak mengalami gizi kurang.

Posyandu Blok Cipeucang II merupakan salah satu posyandu yang berada di Desa Talagawetan. Desa Talagawetan sendiri terdiri dari delapan blok. Dari delapan blok tersebut yang paling banyak balita mengalami gizi buruk terdapat di Blok Cipeucang II sebanyak 4 balita (4,9%) dan yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%) dari jumlah balita sebanyak 81 balita. Ibu balita di wilayah kerja Posyandu Blok Cipeucang II sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebesar 80%, ibu yang bekerja sebagai petani (15%) dan pedagang sebanyak 5%. Sebagian besar pendidikan ibu adalah SMP





sebesar 45% dan diikuti yang berpendidikan SD sebesar 23,5%, SMA sebesar 15%, pendidikan tinggi sebesar 5% dan sisanya tidak sekolah (2,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa gizi balita usia 12-24 bulan dengan status gizi kurang sebesar 20,2%. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Tangerang menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang sebesar 25,5%. Gizi kurang pada balita di masa pandemi ini perlu mendapatkan perhatian. Disamping karena kebijakan pembatasan sosial dan banyaknya aktivitas atau pekerjaan terhenti menyebabkan ekonomi lumpuh menjadi salah satu alasan pemenuhan kebutuhan keluarga menjadi terhambat pada masa pandemi ini (Ariesta, 2020). Menurut Hidayat (2018), gangguan gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung yaitu pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, riwayat

pemberian ASI, pemberian makanan tambahan, berat badan saat lahir dan kelengkapan imunisasi. Status gizi gizi baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Masalah gizi pada anak terutama balita perlu ditangani dengan baik karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi. Anak yang mengalami kekurangan gizi memiliki resiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal (United Nations Children's Fund, 2017).

Sebagian kecil status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang. Maka upaya yang perlu dilakukan oleh ibu balita adalah dengan lebih aktif mencari informasi baik melalui media atau berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai gizi yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Bagi petugas kesehatan perlunya memberikan edukasi dan penyuluhan kepada ibu balita di masa





pandemi ini dengan memperhatikan protokol kesehatan Covid-19 dan perlunya di posyandu untuk melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19, menyediakan sarana cuci tangan dan alat pengukur suhu bagi yang berkunjung ke posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (33,3%) ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik. Pengetahuan tentang gizi balita di masa pandemi ini sangat penting dan ibu yang pengetahuannya kurang dapat mengakibatkan kurang memperhatikan gizi yang dibutuhkan oleh anaknya sehingga anak akan mengalami gangguan gizi. Pengetahuan ibu di lokasi penelitian masih banyak yang kurang hal ini dapat dikarenakan masih banyak ibu yang kurang aktif mencari informasi atau berkonsultasi kepada petugas kesehatan sehingga informasi yang didapat ibu tentang gizi masih kurang. Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Akbar & Aidha (2020) menunjukkan bahwa 30% responden tidak paham tentang gizi seimbang dan tidak

menerapkannya dirumah untuk menjaga kesehatannya beserta keluarganya pada masa pandemi covid-19. Namun lebih rendah dibanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa ibu berpengetahuan kurang sebesar 65,2%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yoga (2020) di Posyandu Desa Segarajaya di Masa Pandemi menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang mengenai gizi sebanyak 57 responden atau 41,9%

Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut (Oktaviani, 2018).

Kurang dari setengah ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik. Maka upaya petugas kesehatan yaitu perlu meningkatkan edukasi atau penyuluhan kepada ibu tentang gizi pada balita dengan cara yang lebih





menarik seperti dengan poster dan metode demonstrasi cara menyajikan makanan yang bergizi dan seimbang. Bagi ibu yang mempunyai anak balita agar membawa ke posyandu, serta memberi makan pada anaknya sesuai dengan jadwal, jenis dan jumlah dengan menu yang bergizi dan seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 ( $\rho$  value = 0,037). Adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan melahirkan pemahaman dan tindakan yang baik pula dalam pemenuhan gizi pada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan. Juga penelitian Susilowati & Himawati (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah I Demak menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan

ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Tangerang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan gizi balita pada masa pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Kementerian Kesehatan RI, 2019) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik (Hidayat, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa menyusun dan menilai hidangan merupakan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan oleh semua orang, terutama mereka yang





bertanggung jawab atas pengurusan dan penyediaan makanan, baik bagi keluarga maupun bagi berbagai institusi seperti asrama, wisma dan sebagainya yang harus menyediakan makanan bagi sejumlah atau sekelompok orang. Seorang ibu rumah tangga yang bukan ahli gizi, juga harus dapat menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya (Sulistyoningsih, 2020).

Terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok

Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka. Maka dari itu, ibu balita perlu meningkatkan pengetahuannya tentang gizi pada balita dengan cara aktif mencari informasi ke berbagai media yang dapat ibu akses atau berkonsultasi kepada petugas kesehatan. Bagi petugas kesehatan perlunya memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu balita melalui kegiatan di posyandu dengan memperhatikan protokol kesehatan Covid-19.

### Kesimpulan

1. Sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang.
2. Kurang dari setengah (33,3%) ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik.
3. Ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan

UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 ( $\chi^2$  value = 0,037).

### Saran

Posyandu agar bisa melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19, menyediakan sarana cuci tangan dan alat pengukur suhu bagi yang berkunjung ke posyandu. Upaya untuk mencegah gangguan gizi pada balita, maka petugas kesehatan bekerja sama dengan kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, memotivasi ibu untuk membawa anaknya ditimbang ke posyandu, memberikan



JOURNAL OF MIDWIFERY CARE:  
 Vol. 02 No. 01, DESEMBER 2021  
 DOI: [10.34305/jmc.v2i01.356](https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.356)

Ciptaan disebarluaskan di bawah  
[Lisensi Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)  
 Atribusi-NonKomersial-  
 BerbagiSerupa 4.0 Internasional.



penyuluhan kepada ibu untuk memberikan makanan kepada anak sesuai jumlah, jadwal

dan jenisnya.

#### Daftar Pustaka

- Akbar, D. M., & Aidha, Z. (2020). Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Medika*.
- Ariesta, M. (2020). Analisis Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Pencegahan Stunting Pada Anak Di Masa Pandemi Covid -19 Di Kelurahan Korong Gadang. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 2, 2020.
- Hidayat, A. A. (2018). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. PT. Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). *Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementrian Kesehatan RI.
- kementrian kesehtan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Kementrian Kesehatan RI.
- Oktaviani. (2018). *Pengantar Ilmu Sosial*. PT. Rosdakarya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2020). *Data Covid-19 di Kabupaten Majalengka*. Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. In Buku Kedokteran ECG.
- Harikatang, M. R., & Mardiyono, M. M. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Gizi Balita di Satu Kelurahan di Tangerang. *Jurnal Mutiara Ners Bulan. Amerta Nutrition*.  
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7136>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang*
- Sulistyoningsih, H. (2020). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*. *Jurnal Seminar Nasional*.
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21–25.
- United Nations Children's Fund. (2017). *Adolescents and Young People - UNICEF DATA*. United Nations Children's Fund.
- Yoga, T. I. (2020). *Pengetahuan Ibu*



JOURNAL OF MIDWIFERY CARE:  
Vol. 02 No. 01, DESEMBER 2021  
DOI: [10.34305/jmc.v2i01.356](https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.356)

Ciptaan disebarluaskan di bawah  
[Lisensi Creative Commons](#)  
[Atribusi-NonKomersial-](#)  
[BerbagiSerupa 4.0 Internasional.](#)



Tentang Stunting Pada Balita Di  
Posyandu Desa Segarajaya.

Indonesian Journal of Health  
Development.



E-ISSN [2774-4167](#) | 23

## Lampiran 5 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017

Vol. 1 No.1 Oktober 2018  
<http://jurnal.ensiklopediaku.org>

Ensiklopedia of Journal

### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS BOTANIA KOTA BATAM TAHUN 2017

SUSANTI

Universitas Batam

**Abstract:** *The nutritional issue in children is seen as a multifaceted problem since it is not only because of the economic status of the family, but also relates to the attitude, knowledge levels, as well as behavior of the children parents. The occurrence of the children nutritional problem in Botania Health Center in 2016 reported happen to 583 out of 10,712 children which covers 17.2% of the total suffered from malnutrition and considered have bad nutritional status. The purpose of this research is to investigate the mothers' knowledge levels and their under-five year children nutritional status. This research is an analytic survey study with cross sectional approach. The study was conducted in August 2017. By employing accidental sampling technique, 40 mothers of 1 to 5 year children were selected as the sample. The data analysis used to test the data is Chi-Square statistical data. At this point, the Chi-Square test ensues score of  $p=0.00 < 0.05$ . This finding verifies that there is a significant correlation between mothers' knowledge levels and their children nutritional status, particularly the mothers attended the Botania Health Centre of Batam in 2017. Finally, it is expected that the health center workers to provide health counseling especially associated with the nutrition of toddlers to help mothers in taking care of their children nutrition as well as growth.*

**Keywords:** *Knowledge; Mother; Nutrition; Toddlers; Batam.*

**Abstrak:** Masalah gizi merupakan masalah yang kompleks tidak hanya karena ketidak berdayaan atau ketidak mampuan ekonomi, namun juga menyangkut pengetahuan sikap, dan perilaku. Angka status gizi di Puskesmas Botania Tahun 2016 prevalensi balita dengan gizi kurang dan buruk yaitu 583 (17,2%) dari 10,712 balita. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita. Penelitian ini bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2017. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *insidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 40 responden. Analisis data menggunakan teknik *chi-square*. Berdasarkan uji statistik *chi-square* untuk hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita diperoleh  $p\text{-value} = 0,00 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017. Saran yang penulis berikan untuk memberikan penyuluhan kesehatan terutama gizi balita.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Ibu; Gizi; Balita; Batam.

#### A. Pendahuluan

Gizi merupakan faktor penting untuk mewujudkan manusia Indonesia. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kekurangan gizi terutama pada anak usia dini akan berdampak pada tumbuh kembang anak. Anak yang kurang gizi akan tumbuh kecil, kurus, dan pendek (Laurensius Arliman S, 2014). Gizi kurang pada anak juga berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan kecerdasan anak, serta berpengaruh terhadap menurunnya produktif anak (Depkes RI, 2014). Status Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumberdaya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu, Program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat. Status gizi adalah keadaan tumbuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan (Kepulauan Riau, 2013).

Gizi buruk dan gizi kurang sering ditafsirkan sebagai akibat dari faktor kemiskinan dan ketidak berdayaan masyarakat untuk mendapat akses pangan (Laurensius Arliman S, 2017), naming peningkatan ekonomi keluarga tidak secara otomatis meningkat tarif gizi penduduk. Karena masalah gizi merupakan masalah yang

komplek tidak hanya ketidak mampuan atau tidak berdayaan ekonomi, namun juga menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku (Dinas Kesehatan Kota Batam 2015). Pada Tahun 2013 terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang, serta sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita, berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, menjadi 4,9% pada tahun 2010 dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 5,7%. Target MDG's untuk gizi buruk-kurang tahun 2015 yaitu 15,5% (Risksedes 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2015, diketahui ada sebanyak 151,203 balita di kota Batam, jumlah balita yang ditimbang berat badannya sebanyak 91,240 balita, dan diketahui ada 466 balita (0,49%) mempunyai status gizi yang buruk, sebanyak 2,952 balita (3,24%) mempunyai status gizi yang kurang, dan 86,136 balita (94,41%) yang memiliki status gizi baik, serta sebanyak 1,706 balita (1,87%) yang memiliki status gizi lebih. Selain itu menurut data Dinas Kota Batam tahun 2016 untuk prevalensi pertama jumlah balita yang memiliki status gizi buruk dan kurang di Puskesmas Botania sebanyak 583 balita (17,2%) dari 10,712 balita, prevalensi kedua di Puskesmas Sie Pancur sebanyak 488 balita (14,4%) dari 10,602 balita, dan prevalensi ketiga di Puskesmas Batu Aji 477 balita (14,03%) dari 21,217 balita (Data Status Gizi Balita Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017.

### B. Metode Penelitian

Metode Penelitian menggunakan jenis penelitian survey *Analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi semua ibu yang memiliki balita 1-5 tahun, teknik pengambilan sampel menggunakan *Insidental Sampling*. Analisa data Uji Statistik dengan *Chi-Square*.

### C. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 terdapat 40 responden tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017.

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017**

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Baik	20	50
2.	Cukup	20	50
TOTAL		40	100

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita baik sama besar dengan frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita cukup yaitu sebanyak (20) responden (50%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Puskesmas Botania Kota  
Batam Tahun 2017

No	Status Gizi Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Baik	22	55
2.	Kurang	10	45
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa frekuensi status gizi balita mayoritas adalah baik, sebanyak (22) balita (55%).

Tabel 5.3

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di  
Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017

No	Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita				Jumlah	P Value
		Baik		Kurang			
		f	%	f	%	N	%
1.	Baik	17	85	3	15	20	100
2.	Cukup	5	25	15	75	20	100
	<b>Total</b>	<b>22</b>		<b>18</b>			

Berdasarkan tabel 5.5 hasil analisa antara Pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita dapat dilihat dari hasil penelitian dengan jumlah 40 responden, didapatkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 20 responden (50%) dengan status gizi balita baik sebanyak 17 (85%), sedangkan Ibu dengan pengetahuan baik dengan status gizi balita kurang sebanyak 3 (15%). Dari 20 (50%) ibu dengan pengetahuan cukup dengan status gizi balita baik sebanyak 5 (25%). Sedangkan pengetahuan ibu cukup dengan status gizi balita kurang sebanyak 15 (75%). Berdasarkan Hasil Penelitian diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 40 pada ibu di Puskesmas Botania Kota Batam Tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang balita gizi yang baik sebanyak 20 orang (50%) dan Pengetahuan ibu tentang gizi balita yang cukup sebanyak 20 orang (50%).

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa tingkat frekuensi pengetahuan ibu baik dan cukup yang sama besar hal ini dipengaruhi oleh jawaban responden yang bervariasi berdasarkan wawasan dan pengalaman responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dapat menjawab secara benar pada pertanyaan 10 yang menyatakan bahwa karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh adalah benar yaitu 39 responden (97,5%) sedangkan responden yang paling banyak tidak mampu menjawab pertanyaan secara benar adalah pada pertanyaan no 9 yang menyatakan bahwa pengolahan makanan untuk balita dibedakan dengan pengolahan makanan keluarga yaitu 23 responden (57,5%). Berdasarkan tabel frekuensi yang ada dapat disimpulkan bahwa dari tiga variabel dependen yang diteliti yaitu pengetahuan ibu tentang balita baik, cukup dan kurang yang dihubungkan dengan status gizi pada balita yaitu baik, kurang dan buruk setelah dilakukan penelitian hanya didapatkan dua variabel dependen saja yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita baik dan cukup serta status gizi pada balita baik dan kurang, hal ini dikarenakan mayoritas ibu berpengetahuan baik dengan status gizi pada balita juga baik.

Dari hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,00. Hal ini menunjukkan *p-value* < 0,05 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 40 responden diperoleh 20 responden dengan pengetahuan yang baik memiliki status gizi balita yang baik sebanyak 17 responden (85%), serta ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan status gizi balita kurang 3 responden (15%). Dari 20 responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (25%) memiliki status gizi baik serta 15 responden (75%) dengan status gizi balita kurang. Hal ini terjadi akibat dari berbagai faktor. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) dikutip oleh Notoadmodjo (2007), Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan timbul sikap semakin positif terhadap objek tertentu, satu bentuk pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Menurut Notoadmodjo (2007) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan pola pikir yang relatif tinggi, tingkat pengetahuan responden tidak hanya sekedar tahu (*know*) yaitu mengingat kembali akan tetapi mampu untuk memahami (*comprehention*), bahkan sampai pada tingkat aplikasi (*aplication*) yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

#### D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat peneliti simpulkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh dengan status gizi pada balita. Hal ini dibuktikan dengan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan dan wawasan yang dimiliki, meskipun pengetahuan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi status gizi pada balita, karena selain pengetahuan ibu status gizi balita juga dapat dipengaruhi oleh sikap dan kebiasaan sehari-hari keluarga dalam memberikan asupan kepada balita.

#### Daftar Pustaka

- Marmi. 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.  
 Respati, Fitri .2012 .*Gizi dalam siklus daur kehidupan 1 Manusia*. Jakarta: PT Primamedia Pustaka.  
 Notoatmodjo, Sukidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.  
 Resha, Lukcy (2015) *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Universitas Batam. Kepulauan Riau.  
 Utami, Dian (2015) *Hubungan pengetahuan ibu terhadap Status Gizi Balita*. Skripsi tidak diterbitkan .Universitas Batam. Kepulauan Riau.  
 Susanti, Rika dkk . 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun*. Skripsi tidak diterbitkan. Universitas Riau.

- Selfya (2014) *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi suntik DPMA dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di Puskesmas Sukaramai*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan . Universitas Sumatra Utara
- Kurniawati (2011) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status GIZI Balita si Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo*, Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan.
- Laurensius Arliman S, *Perlindungan Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan*, Volume 5, Nomor 1, 2014.
- Laurensius Arliman S, *Pertanggung Jawaban Dokter Dalam Hukum Kesehatan (Tinjauan Terhadap Dokter Coass Dan Residen)*, Jurnal Advokasi, Volume 8, Nomor 1, 2017.
- Rahmawati (2016) *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dan Asupan Zat Gizi Makro Pada Anaka Usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura*, Karya Tulis Tidak diterbitkan. Universitas Muhammadiyah

## Lampiran 6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak

JURNAL KEBIDANAN Vol. 6 No. 13 Oktober 2017 ISSN 2089-7669

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK

Endang Susilowati<sup>1)</sup>, Alin Himawati<sup>2)</sup>  
esusilowati27@gmail.com

#### ABSTRACT

Nutritional status is one indicator of health is considered successful achievements in MDGs (Millennium Development Goals). Nutritional status is important because one of the risk factors for morbidity and mortality. Nutritional status is good for one will contribute to health. Knowledge of nutrition toddler is a factor that can affect the nutritional status of children because mother with good knowledge will apply knowledge of nutritional behavior through the provision of nutritious food for toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between the mother's level of knowledge about nutrition with nutritional status of children under five in the area of Occupational Health Center Gajah 1 Demak.

Type of observational analytic survey research with cross-sectional time approaches, the number of samples of 95 respondents with sampling stratified random sampling technique. Test the relationship between variables using Chi-Square.

The results showed that the majority Good level of knowledge of the majority of respondents were 53 respondents (55%) have nourished toddlers that is 81.13% more than those with less knowledge is 54.76%. The majority of children under five suffering malnutrition and poor have bad knowledgeable mothers were 19 respondents (45.23%). Of statistical test  $P = 0.006$ , which means at  $p < 0.05$ .

Conclusion, there is a meaningful relationship between the level of knowledge mother toddler nutrition toddler. Advice for moms toddlers to increase knowledge about nutrition toddler.

**Keywords:** knowledge, nutritional, nutritional status of children  
1), 2), Dosen Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang

Menurut Badan Penelitiandan Pengembangan Kesehatan dalam Riset Kesehatan Dasar 2010 tercatat jumlah balita di Indonesia sebanyak 26,7 juta. Dari jumlah tersebut 17,9% atau 4,7 juta balita menderita gizi kurang dan 5,4% atau 1,3 juta balita menderita gizi buruk. Status gizi balita adalah salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs (*Millenium Development Goals*). Status gizi ini menjadi penting karena salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan (Profil Kesehatan

Jawa Tengah tahun 2011). Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian. Disamping itu gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan, karena tumbuh kembang otak 80% terjadi pada masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Dampak lain dari gizi kurang adalah menurunkan produktivitas yang diperkirakan antara 20-30% (Hernawati, 2011; h.5).

Diantara 35 Kabupaten yang ada di provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Demak menduduki peringkat ke-5 dengan masalah gizi balita tertinggi. Empat Kabupaten yang lainnya yaitu Kabupaten Pemalang, Grobogan, Tegal dan Jepara. Tahun 2011 di Kabupaten Demak terdapat kasus gizi buruk sebesar 1,54% dan gizi kurang sebesar 11,53%, sedangkan tahun 2012 terdapat kasus gizi buruk sebesar 1,17% dan gizi kurang sebesar 12,09%. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Demak merupakan daerah rawan gizi dengan interpretasi bahwa kondisi balita dengan gizi buruk > 0,05%. Hal ini mungkin disebabkan karena asupan gizi kurang, & penyakit infeksi, pola asuh tidak baik, kemiskinan, kurang pengetahuan dan lain lain.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2012). Penilaian status gizi dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu ; antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Berdasarkan

buku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi empat yaitu : 1) Gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas, 2) Gizi baik untuk *well nourished*, 3) Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderate PCM (Protein Calorie Malnutrition)*, 4) Gizi buruk untuk *severe PCM*, termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwashiorkor.

Masa balita adalah masa pertumbuhan sehingga memerlukan gizi yang baik. Kebutuhan zat-zat gizi utama yang meliputi 5 komponen dasar, yakni hidrat arang, protein, lemak, mineral dan vitamin (termasuk air dalam yang cukup). Kebutuhan gizi pada balita diantaranya energi, protein, lemak, air, hidrat arang dan vitamin mineral. Merryana (2012). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 Demak.

#### METODE

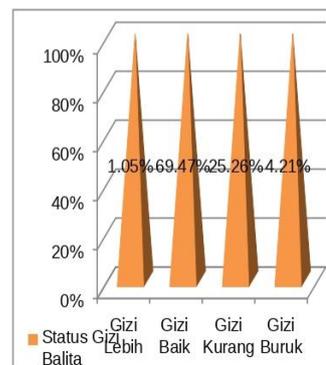
Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan anak khususnya tentang gizi anak, jenis penelitian survey observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah survei *cross sectional*. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan untuk mengetahui status gizi alat yang digunakan adalah timbangan, penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 Kabupaten Demak. Sumber data yang digunakan adalah data primer: data yang diperoleh dengan cara memberikan kuesioner pada responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dan pemeriksaan langsung dengan cara melakukan penimbangan berat

badan anak. Sedangkan data sekundernya adalah data diperoleh dari data PSG (Pemantauan Status Gizi) balita.

Teknik analisis data mencakup analisis univariate dan analisis bivariate. Analisa *univariat* dalam penelitian ini menggunakan program *sistem komputerisasi*, dengan menggunakan statistik sederhana yaitu prosentase dan distribusi frekuensi.

Sedangkan analisis bivariate data yang didapat dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* ( $\chi^2$ ). Namun syarat uji *Chi-Square* tidak memenuhi karena sel yang nilai ekspektasinya  $< 5$  lebih dari 20% yaitu 50,0% sehingga dilakukan penggabungan sel untuk dilakukan uji *Chi-Square* kembali.

Grafik 1.  
Status Gizi Balita



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram. 1.  
Tingkat Pengetahuan Ibu



Berdasarkan Grafik 1 dapat diketahui bahwa status gizi balita mayoritas mempunyai status gizi yang baik yaitu 69,47%, sedangkan gizi kurang menempati urutan kedua yaitu 25,26%.

Tabel 1. Tabel Silang Penggabungan Sel Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi di Wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak

Berdasarkan diagram 1 dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang gizi balita baik yaitu sebesar 55 % sedangkan 45 % mempunyai pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan	Status Gizi Balita				jumlah	$\chi^2$	$\rho$ value
	kurang	%	Baik	%			
Kurang	19	45,23	23	54,76	42	7,692	0,006
Baik	9	16,98	44	83,01	53		
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>29,47</b>	<b>67</b>	<b>70,5</b>	<b>95</b>		

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik yaitu 83,01% lebih banyak dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang yaitu 54,76%.

Hasil analisis dengan *chi square* diperoleh hasil signifikansi *p value* = 0,006, karena *p value* < 0,05 maka secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.

Berdasarkan penelitian didapatkan 53 responden (55%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kebutuhan gizi balita. Berdasarkan kenyataan di lapangan, ibu dengan pengetahuan baik mengenai kebutuhan gizi balita cenderung memiliki anak yang berstatus gizi baik pula. Hal ini berkaitan dengan pemahaman ibu tentang manfaat dan fungsi makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan. Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mempunyai balita dengan gizi baik yaitu sebanyak 66 orang (69,47%), gizi kurang sebanyak 24 responden (25,26%), gizi buruk sebanyak 4 responden (4,21%) sedangkan responden yang mempunyai balita dengan gizi lebih hanya 1 orang (1,05%).

Menurut Supriasa (2012; h.18), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seorang ibu karena

ibu memiliki keterikatan yang lebih dengan anaknya. Ia lebih sering bersama dengan anaknya dibandingkan dengan anggota keluarga sehingga ibu tahu persis kebutuhan gizi balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menghasilkan anak berstatus gizi baik juga karena pemahaman dan pengetahuan ibu telah diaplikasikan dalam perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita.

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita adalah asupan makanan pada anak dan penyakit infeksi yang merupakan penyebab langsung, sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah persediaan makanan dirumah, pengetahuan, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan serta kemiskinan. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pemahaman ibu balita tentang kebutuhan gizi balita meliputi pengertian zat gizi, macam-macam, manfaat dan tanda kekurangan gizi. Secara proporsi menunjukkan ibu berpengetahuan baik mayoritas memiliki balita dengan gizi baik yaitu 83,01% lebih banyak dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang yaitu 54,76%.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu adalah seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Kesamaan ibu dengan anaknya lebih besar dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain sehingga lebih mengerti segala kebutuhan yang dibutuhkan anak. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan perilaku baru yang baik pula. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami

dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita. Pengetahuan bisa didapat dari informasi berbagai media seperti TV, radio atau surat kabar seperti halnya dalam penelitian ini. Ibu mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi balita dari penyuluhan yang diberikan puskesmas setiap pelaksanaan program posyandu. Informasi ini meningkatkan pengetahuan yang diiringi dengan perilaku baru dalam pemberian makanan bergizi bagi balita sehingga status gizi pun menjadi baik.

Pendapat ini didukung oleh teori menurut Simanulang (2010) bahwa informasi juga akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan info yang baik dari berbagai media seperti TV, radio atau surat kabar makalah itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan : mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi Balita, Status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 mayoritas berstatus Gizi baik. Hasil analisis dengan *chi square* diperoleh hasil signifikansi *p value* = 0,006, karena *p value* < 0,05 maka secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat UI. 2011. *Gizi dan*

*Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.

Hernawati, I. Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk dalam Seminar Nasional Hari Pangan Sedunia XXVII Dukungan Teknologi Untuk Meningkatkan Produk Pangan Hewani Dalam Rangka Pemenuhan Gizi Masyarakat. 7 April 2013

Irianto, Waluyo. 2007. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.

Istiany A, Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Marimbi H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Merryana A. 2012. *Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.

Proverawati, Kusumawati. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Riyanto A. 2009. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Santoso S, Rianti. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Simanullang, Sari dewi. 2010. *Hubungan antara tingkat Pengetahuan Suami tentang Perawatan Kehamilan Diklinik Bersalin Mariani Medan*. 30 September 2011.

Supariasa, dkk. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

## Lampiran 7 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar

PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol 7(1) 2019



PLACENTUM

Laman resmi: <http://jurnal.uns.ac.id/placentum>

ISSN 2303-3746  
e-ISSN 2620-9969  
**PLACENTUM**  
Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya

### HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN WONOREJO KABUPATEN KARANGANYAR

#### *The Correlation Between Mother's Knowledge with Nutritional Status of Toddlers in Wonorejo Village Karanganyar Regency*

Agus Eka Nurma Yuneta<sup>1)</sup>, Hardiningsih<sup>2)</sup>, Fresthy Astrika Yunita<sup>3)</sup>

<sup>3)</sup>Jurusan Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret  
Jl. Ir Sutami 36A, Kentingan Surakarta 57126 Telp (0271) 662622

E-mail: [ekayuneta@yahoo.com](mailto:ekayuneta@yahoo.com)

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Angka kematian balita (AKBA) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Balita yang mengalami gizi kurang pada dua tahun pertama kehidupannya, akan terjadi keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental. Berdasarkan data dinas kesehatan tahun 2015 triwulan ketiga di Jawa Tengah angka kematian balita sebanyak 4.258 kasus, tahun 2014 sebanyak 6.486 kasus (11,54 per1.000 Kelahiran hidup). Persentase balita dengan gizi kurang ada 2,73%, gizi buruk ada 0,38%. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Karanganyar.

**Subjek dan Metode:** Desain penelitian adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di posyandu kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun dan semua balita di posyandu kelurahan Wonorejo. Teknik pencuplikan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu, untuk mengukur status gizi balita dengan mengukur berat badan menggunakan dacin atau timbangan injak.

**Hasil:** Hasil analisis data menggunakan Kendall's tau didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menyatakan terdapat korelasi yang bermakna dan nilai korelasi pada penelitian ini adalah sebesar 0,482 yang menyatakan kekuatan korelasi sedang dengan arah yang positif.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo.

**Kata kunci:** Tingkat pengetahuan, status gizi, balita.

**ABSTRACT**

**Background:** Mortality toddlers (AKBA) is a leading indicator of public health. Toddlers who experience malnutrition in the first two years of life, there will be a delay in physical and mental growth. Based on data from 2015 third quarter health office in Central Java the under-five mortality rate was 4,258 cases, in 2014 there were 6,486 cases (11.54 per 1,000 live births). The percentage of infants with malnutrition was 2.73%, malnutrition was 0.38%. The purpose of the study was to analyze the relationship between the level of maternal knowledge and nutritional status of children in Wonorejo Karanganyar Village.

**Subject and Method:** The study design was cross sectional. The study was conducted at the posyandu in the village of Wonorejo, Karanganyar Regency. The population of this study is mothers who have toddlers aged 1-5 years and all toddlers at the posyandu in the village of Wonorejo. Sampling techniques using cluster random sampling. The measurement tool in this study was a questionnaire to measure the level of knowledge of mothers, to measure the nutritional status of toddlers by measuring body weight using dacin or injak scales.

**Results:** Data analysis using Kendall's tau found p value 0,000 ( $p < 0,05$ ) represent that there is correlation and the correlation value is 0,482 represent medium correlation with positive direction.

**Conclusion:** There is significant correlation between mother's knowledge with nutritional status of toddlers in Wonorejo Village Karanganyar Regency.

**Keywords:** Knowledge level, nutritional status, toddler

**PENDAHULUAN**

Angka kematian balita (AKBA) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Lebih dari sepertiga dari semua kematian balita setiap tahun di seluruh dunia dikaitkan dengan gizi kurang. Daya tahan tubuh dan sistem pencernaan balita masih imatur menyebabkan balita lebih berisiko terserang penyakit dibanding orang dewasa<sup>[4]</sup>. Balita yang mengalami gizi kurang pada dua tahun pertama kehidupannya, akan terjadi keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental. Masalah ini tidak dapat diperbaiki dengan bertambahnya usia anak dan hal ini akan mempengaruhi anak seumur hidupnya<sup>[1]</sup>. Oleh sebab itu, perbaikan gizi masyarakat yang difokuskan pada perbaikan gizi bayi dan anak balita merupakan awal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebaliknya kekurangan gizi pada balita akan berakibat terhadap munculnya masalah kesehatan yang lain, dan akhirnya akan berdampak terhadap menurunnya derajat kesehatan masyarakat<sup>[5]</sup>.

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah

faktor pengetahuan ibu tentang gizi pada balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang keragaman bahan dan keragaman jenis makanan akan menimbulkan terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan balita terutama perkembangan otak, oleh karena itu penting untuk ibu dalam memberikan asupan makanan yang bergizi kepada anaknya. Banyak orang tua terutama ibu yang tidak memperhatikan asupan nutrisi pada anak balitanya. Padahal anak usia balita rentan terhadap penyakit dan infeksi<sup>[2]</sup>.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan tahun 2015 pada triwulan ketiga di Jawa Tengah angka kematian balita dilaporkan sebanyak 4.258 kasus sedangkan pada tahun 2014 angka kematian balita ada sebanyak 6.486 kasus (11,54 per 1.000 Kelahiran hidup)<sup>[6]</sup>. Hal ini terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 11,80 per 1.000 Kelahiran hidup. Akan tetapi permasalahan gizi yang masih tetap ada yaitu tentang masalah gizi kurang dan gizi buruk. Persentase balita dengan gizi kurang ada 2,73%, gizi buruk ada 0,38%<sup>[3]</sup>.

Karanganyar merupakan salah satu kabupaten yang mempunyai jumlah penduduk sebanyak 861.845 jiwa yang terletak disebelah timur dari kota Surakarta. Peranan wanita atau ibu rumah tangga merupakan penentu dalam usaha perbaikan gizi keluarga. Tingkat pendidikan ibu yang baik akan memberikan pemahaman yang baik pula pada ibu untuk meningkatkan status gizi balita<sup>[7]</sup>.

Kasus gizi pada balita di Kabupaten Karanganyar sendiri dari tahun ke tahun mengalami perubahan yang fluktuatif. Tahun 2013 persentase kejadian gizi kurang 2,69%, dan gizi buruk 0,31%. Kemudian di tahun 2014 persentase bayi dua tahun dengan berat badan dibawah garis merah sebesar 0,45% dan balita dengan berat badan dibawah garis merah sebesar 0,83%<sup>[8]</sup>. Senada dengan data ini, Departemen kesehatan kabupaten Karanganyar mengatakan Pada tahun 2014 di Kabupaten Karanganyar terdapat 6,8% balita kekurangan gizi.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di Kelurahan Wonorejo, status gizi balita di Kelurahan Wonorejo dan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo.

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam upaya peningkatan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo dan sebagai dasar dalam melakukan tindak lanjut berupa pemberdayaan ibu agar status gizi balita dapat menjadi baik.

#### SUBJEK DAN METODE

Jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di posyandu Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Populasi pada penelitian ini adalah ibu

yang mempunyai balita (usia 1-5 tahun) beserta bayinya di posyandu Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar yang berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan cluster random sampling.

#### HASIL

##### 1. Deskripsi Data

Penelitian ini dilaksanakan di 18 Posyandu Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar pada bulan Juni sampai dengan November 2018, Populasi penelitian yaitu semua balita di Posyandu Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar serta ibu yang mempunyai anak balita usia 1-5 tahun di Posyandu Kelurahan Wonorejo. Teknik sampel yang digunakan adalah *cluster random sampling*.

##### 2. Pengetahuan

Analisis data dilakukan secara komputersisasi menggunakan program SPSS 20.0 dengan uji statistik *Kendall's tau* dengan hasil sebagai berikut:

Dalam penelitian ini pengetahuan responden yaitu ibu bayi balita setelah penyebaran kuesioner pada saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	11	22,00
Sedang	33	66,00
Rendah	3	12,00
Total	50	100,00

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi sebanyak 11 orang (22%), Sedang sebanyak 33 orang (66%), dan rendah sebanyak 3 orang (12%). Dapat disimpulkan pengetahuan yang paling banyak adalah sebanyak 33 orang (66%).

### 3. Usia

Usia Responden Penelitian ini setelah penyebaran kuesioner pada saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase
20-35 th	49	98,00
>35 th	1	2,00
Total	50	100,00

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Usia antara 20-30 th sebanyak 49 orang (98%), >35 th sebanyak 1 orang (2%). Dapat disimpulkan Usia yang paling banyak adalah antara 20-30 th sebanyak 49 orang (98%).

### 4. Pendidikan

Pendidikan Responden Penelitian ini setelah penyebaran kuesioner pada saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	8,00
SMP	12	24,00
SMA	27	54,00
PT	7	14,00
Total	50	100,00

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 27 orang (54%), berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (24%), berpendidikan SD 4 orang (8%) dan berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (14%) Dapat disimpulkan pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 27 orang (54%).

### 5. Status Gizi

Status Gizi Balita pada penelitian ini setelah dilakukan penimbangan pada

saat penelitian hasil yang didapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar

Status Gizi	Frekuensi
Gizi Baik	45
Gizi Kurang	5
Total	50

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar Status Gizi bayi balita di wonorejo Gizi Baik sebanyak 45 anak (90%) dan Status Gizi Kurang Sebanyak 5 anak (10%), Sehingga secara keseluruhan Status Gizi di wonorejo sebanyak 90% baik,

### 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi

Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi setelah dilakukan analisis dengan Kendall's Tau didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < 0,01$  sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Berdasarkan data yang terkumpul dan dianalisis kemudian dilakukan pembahasan mengenai hasil penelitian sebagai berikut:

Hasil penelitian dari 50 responden ibu yang berada di Wonorejo Karanganyar didapatkan tingkat pengetahuan berpengetahuan baik responden berpengetahuan tinggi sebanyak 11 orang (22%), Sedang sebanyak 33 orang (66%), dan rendah sebanyak 3 orang (12%). Dapat disimpulkan pengetahuan yang paling banyak adalah sebanyak 33 orang (66%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba<sup>[9]</sup>.

Menurut penelitian Wahyuni 2015 dalam judulnya Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun, Tingkat pengetahuan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman<sup>[10]</sup>.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan. Sejalan juga dengan penelitian Nugrahani dkk dengan judul Perbedaan Kejadian Gizi Lebih pada Balita Usia 1-2 tahun dengan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif yang menyatakan, Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil analisis dan pembahasan hubungan tingkat pengetahuan dan status gizi balita yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden tentang status gizi balita 66 responden (66%) terdistribusi dalam kategori sedang.
2. Status gizi balita dalam kategori status gizi baik (normal) sebanyak 90 responden (45%).

3. Hasil analisis data menggunakan Kendall's tau didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menyatakan terdapat korelasi yang bermakna dan nilai korelasi pada penelitian ini adalah sebesar 0,482 yang menyatakan kekuatan korelasi sedang dengan arah yang positif. Sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo.

### Saran

1. Bagi Orang Tua Balita di Kelurahan Wonorejo  
Orang tua sebaiknya lebih aktif dalam mencari pengetahuan tentang pemberian gizi pada balita melalui cara dengan aktif mengikuti posyandu, bertanya ke tenaga kesehatan atau mencari informasi dari media massa agar tumbuh kembang balita sesuai.
2. Petugas Kesehatan dan Kader Posyandu  
Petugas kesehatan dan kader posyandu agar lebih berupaya untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian gizi yang baik pada balitanya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Laporan akhir kegiatan penelitian ini dapat terselesaikan berkat adanya bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Rektor dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat serta Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan persetujuan penelitian.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Karanganyar dan Kepala Kecamatan Gondangrejo yang telah memberikan izin penelitian

3. Kepala Kelurahan Wonorejo beserta seluruh stafnya, yang telah memberikan izin, dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan penelitian
4. Bidan di PKD Wonorejo yang telah memberikan izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian
5. Kader kesehatan di wilayah kerja PKD Wonorejo yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian
6. Ibu-ibu yang memiliki balita di wilayah Kelurahan Wonorejo yang telah bersedia menjadi responde dalam penelitian ini
7. Semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian

---

#### DAFTAR PUSTAKA

---

1. UNICEF. 2010. *Fact for Life*. June 24, 2016. <http://www.unicef.org/publication/files/FactforLiteEN010810.pdf>
2. Istiyani. 2013. *Pola Asuh pada Balita Gizi Baik dan Gizi Buruk*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta, pp: 132-139.
3. Dinas Kesehatan Provisi Jawa Tengah. 2014. *Profil Kesehatan Jateng Tahun 2014*. Semarang : Dinkes Jateng.
4. Rahmah, Q., Rezkina, E., dan Agustin, A. 2015. *Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC, pp: 78-96.
5. Notoatmodjo, S .2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, pp: 26-29
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2015*. Karanganyar: Dinkes Karanganyar, pp: 12-13.
7. Sirait, A. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Deli Serdang 2011*, pp: 177-188.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2014*. Karanganyar: Dinkes Karanganyar, pp: 25-27.
9. Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta, pp: 75-115.
10. Wahyani. 2015. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Pleret, Bantul. *Skripsi*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. 'Aisyiyah Yogyakarta, pp: 49-52.

## Lampiran 8 Lembar Bimbingan



## UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita *Literatur review*  
Nama Mahasiswa : Maflahatun Nabila  
NIM : 18010058  
Pembimbing I : DRA. RATNA SUPARWATI M.Kes  
Pembimbing II : Ns. FIRDHA NOVITASARI, S.Kep M.M

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	16/2021 /11	Acc Judul		1	15/2021 /11	Acc judul	
2	27/2021 /11	Bimbingan mengenai Bab 1		2	30/2021 /11	Bimbingan mengenai BAB I	
3	30/2021 /11	Acc BAB 1		3	13/2021 /12	Bimbingan mengenai Bab 2	



## UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	28/12/2021	Bimbingan mengenai BAB II	ku	4	22/12/2021	Revisi Bab 2 & kerangka teori	faf
5	13/01/2022	Revisi kerangka Teori	ku	5	03/01/2022	Acc Bab 2	faf
6	14/01/2022	Acc BAB II	ku	6	07/01/2022	Bimbingan mengenai Bab 3	faf
7	21/01/2022	Bimbingan mengenai BAB III	ku	7	20/01/2022	Cek jurnal yang akan di pakai siapkan untuk seminar proposal	faf
8	27/01/2022	Acc BAB III	ku	8	2/02/2022	Acc Sempro	faf



Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	30/22 /06	Bimbingan Bab 4 - Revisi karakteristik studi dan karakteristik respon studi		9	25/22 /5	- Untuk tabel mohon diringkas dan dirimpulkan saja.	
10	09/22 /07	Revisi Bab 4 - karakteristik yang tidak dijelaskan tidak perlu di pakai		10	27/22 /05	- Acc Bab 4 Lanjut Bab 5	
11	05/22 /07	Revisi Bab 4 - nama peneliti dicantumkan dan berurutan		11	10/22 /06	- Untuk opini mohon di tambahkan Data karakteristik responden	
12	13/22 /07	Acc Bab 4		12	14/22 /06	- Acc Bab 5	



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Web-site: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

13.	20/22 /07	Bimbingan Bab 5 ACC lanjut Bab 6	lh	13	22/22 /06	Konsul Bab 6 - kesimpulan untuk kata yang di ulang di hapus	pal
14.	22/22 /07	Bimbingan Bab 6 - kesimpulan menyimpulkan Pembahasan sesuai tujuannya	fu	14	01/22 /07	Konsul Bab 6 ACC	pal
15.	22/22 /07	Bimbingan Bab 6 - Revisi Hasil analisis hubungan kognitif	fu	15	02/22 /07	Abstrak tidak lebih dari 250 kata	pal
16.	25/22 /07	Revisi Bab 6 - Kalimat di simpulkan - Suran harus konsisten	ku	16	13/22 /07	ACC abstrak dan persiapan kan yaan	pal
17.	26/22 /07	Revisi Bab 6 - Hubungan tidak mengena dan salah	ku				
18.	29/22 /07	Revisi Bab 6 - Hasil analisis statistiknya di cantumkan	ku				



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E. mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

19.	02 / 22 08	Revisi Bab 6 - Analisa Kurang dan	✓				
20.	03 / 22 08	Acc Bab 6 - lanjut lengkapi sesuai pedoman	✓				

