

## Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2021

Sara Novia Kristica Zega<sup>1\*</sup>, Mardiaty Br. Barus<sup>2</sup>, Maria Pujiastuti<sup>3</sup>,  
Lilis Novitarum<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Stikes Santa Elisabeth Medan

E-mail: sarazega99@gmail.com<sup>1\*</sup>, mardiaty4@yahoo.com<sup>2</sup>  
mariapujiastuti123@gmail.com<sup>3</sup>, lilisnovitarum@gmail.com<sup>4</sup>

### Abstrak

Indonesia menduduki peringkat nomor urut 3 dengan prevalensi permasalahan gizi pada balita tertinggi yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi berlebih. Masalah gizi pada balita perlu diperhatikan karena pada usia balita merupakan masa yang paling penting dimana terjadinya tumbuh kembang yang optimal atau biasa disebut masa emas. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan derajat status gizi keluarga, terutama status gizi anak, dikarenakan peran ibu sangat berpengaruh dalam pemenuhan gizi balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di puskesmas PB Selayang II Medan sebanyak 2000 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah teknik purposive sampling dengan menggunakan rumus Vincent dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 94 orang. Analisa data yang digunakan uji univariat. Hasil dari penelitian ini diperoleh responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita sebanyak 47 orang (50,0%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (34%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (16,0%). Diharapkan kepada ibu balita agar rutin berkunjung di posyandu agar dapat menambah pengetahuan melalui penyuluhan terutama tentang gizi balita.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Gizi Balita.*

### Abstract

Indonesia is ranked number 3 with the highest prevalence of nutritional problems in children under five, namely malnutrition and overnutrition. Nutritional problems in toddlers need to be considered because at the age of toddlers is the most important period where optimal growth and development occurs or commonly called the golden period. The level of maternal knowledge about nutrition is very important in increasing the nutritional status of the family, especially the nutritional status of children, because the role of mothers is very influential in fulfilling the nutrition of children under five. The purpose of this study was to describe the level of maternal knowledge about toddler nutrition at the PB Selayang II Public Health Center Medan in 2021. The population in this study were 2000 mothers who had children under five at the PB Selayang II Medan health center. The sampling technique in this study was purposive sampling technique using Vincent's formula and the total sample was 94 people. Data analysis used univariate test. The results of this study obtained respondents who had good knowledge of toddler nutrition as many as 47 people (50.0%), respondents with sufficient knowledge were 32 people (34%), while those who had less knowledge were 15 people (16.0%). It is hoped that mothers of toddlers should regularly visit posyandu so that they can increase their knowledge through counseling, especially about toddler nutrition.

**Keywords :** *Knowledge, Nutrition, Toddler.*

## PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengemukakan masalah gizi yang terjadi di Indonesia saat ini yaitu gizi buruk, gizi kurang dan stunting (Kemenkes RI, 2019). Saat ini Indonesia sedang menghadapi masalah gizi ganda yang dimana masalah gizi yang kurang mengakibatkan anak stunting dan underweight, serta gizi berlebih yang dapat menyebabkan obesitas dan diabetes (Djauhari, 2017). Indonesia menderita kekurangan gizi yang cukup tinggi (defisiensi gizi makro dan mikro) yang disertai dengan meningkatnya prevalensi obesitas yang disebut sebagai 'Beban Ganda Masalah Gizi' (Double Burden of Malnutrition) (Fiona Watson et al., 2019).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 mengemukakan bahwa Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region dengan balita stunting setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Teja, 2019). Tren jumlah balita usia 0-59 bulan yang mengalami stunting di Indonesia dari tahun 2014 sampai tahun 2018 cenderung tidak mengalami perubahan yang signifikan, dimana pada tahun 2014 persentasenya sebesar 28,9%, sedangkan pada tahun 2018 persentasenya sebesar 29,6% (Kemenkes RI, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan, presentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur dan angka stunting tertinggi terdapat pada Aceh dan Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2019). Status gizi kurang dan berlebih saat ini menjadi masalah global yang dihadapi seluruh di dunia, terutama di Negara Indonesia, memiliki masalah gizi yang kompleks perkembangannya (Widyanata et al., 2019). Gizi kurang dan berlebih merupakan kondisi yang disebabkan tidak seimbangnya masuknya energi serta nutrient di dalam tubuh. Masalah gizi kurang dan gizi lebih pada balita masih menjadi tantangan dalam perbaikan kesehatan masyarakat di Indonesia, disebabkan balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada usia balita gizi yang dibutuhkan lebih besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Widyanata et al., 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Sumatera Utara tahun 2018 ditemukan prevalensi balita dengan gizi buruk sebanyak 5,4%, balita dengan gizi kurang sebanyak 14,3%, balita dengan gizi berlebih sebanyak 4,3%, dan balita stunting sebanyak 1,51% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010, masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi BB/TB Kurus antara 10% - 14,9%, dan dianggap kritis bila  $\geq 15\%$ . Pada tahun 2018, angka Provinsi Sumatera Utara, prevalensi pada balita sangat kurus dan kurus masih 12,05 persen. Hal ini berarti bahwa masalah kekurusan di provinsi Sumatera Utara masuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang serius. Pada kota Medan berdasarkan didapatkan data untuk balita gizi kurang didapatkan data sebanyak 0,11%, balita dengan wasting sebanyak 0,46%, dan balita dengan stunting 0,3% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018). Data yang didapatkan peneliti pada Puskesmas PB Selayang II Medan, kasus balita dengan gizi kurang sebesar 0,52%, balita dengan gizi buruk 0,01% dan balita dengan stunting sebesar 0,34%. Peneliti telah melakukan wawancara pada tanggal 10 Februari melalui chat via whatsapp kepada 10 orang ibu yang berkunjung di puskesmas, 5 orang ibu mengatakan bahwa tidak mengetahui jenis dan kandungan makanan bergizi yang diberikan kepada anaknya.

Masalah gizi harus diperhatikan pada usia bayi dan balita, karena usia tersebut merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (golden period) terutama untuk pertumbuhan sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dipenuhi, pada masa yang berikutnya akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus (Abiyoga & Setiyani, 2019). Masalah gizi pada balita dapat berdampak pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak serta secara tidak langsung dapat menyebabkan balita memiliki zat gizi yang tidak sempurna serta berkepanjangan yang berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak (Djauhari, 2017).

Masalah gizi pada balita dapat berdampak serius pada jangka pendek dan jangka panjang (Utami & Mubasyiroh, 2019). Balita yang menderita gizi buruk dan kurang akan berdampak pada frekuensi penyakit karena pada negara berkembang, kekurangan gizi merupakan salah satu faktor penyebab kematian anak. Pada jangka panjang akan berdampak

pada gangguan gizi yang bersifat kronis atau balita dapat menjadi lebih pendek (stunting) dari anak seusianya yang dimana hal ini dapat berdampak pada menurunnya kecerdasan atau kemampuan kognitif anak, meningkatkan mordibitas serta resiko terhadap penyakit tidak menular (PTM) di masa mendatang (Utami & Mubasyiroh, 2019).

Salah satu faktor penyebab tingginya masalah gizi balita di Indonesia disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi (Puspasari & Andriani, 2017). Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan mempengaruhi status gizi balita dan akan susah memilih makanan yang bergizi untuk anaknya. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita dikarenakan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan balita yang meliputi jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada balita (Puspasari & Andriani, 2017).

Kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi balita akan berdampak pada pemenuhan nutrisi pada balita karena pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dari pembentukan perilaku seseorang, termasuk perilaku pemenuhan gizi. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita tersebut (Puspasari & Andriani, 2017).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan derajat status gizi keluarga, terutama status gizi anak, dikarenakan peran ibu sangat berpengaruh. Sosok ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga serta berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu yaitu seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Kebersamaan ibu dengan anak lebih besar dan sering 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 (Khayati, 2020).

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita.

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur.

Gizi adalah aspek yang berhubungan dengan fungsi dasar zat gizi tersebut yaitu menghasilkan energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, serta mengatur proses metabolisme dalam tubuh. Gizi merupakan proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menghasilkan berbagai aktifitas penting dalam tubuh. Bahan dari lingkungan tersebut dikenal dengan unsur gizi (Indonesia, 2017).

Status gizi anak balita menggambarkan keadaan tubuh anak yang erat kaitannya dengan konsumsi, penyerapan dan pemanfaatan gizi yang terkandung di dalam makanan serat keadaan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa status gizi anak menggambarkan keadaan tubuh anak yang sangat dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Untuk mendapatkan status gizi yang baik, perlu pemenuhan konsumsi makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan (Pertiwi, 2016).

Menurut Arisman 2009 dalam (Puspitasari, 2017), untuk menilai status gizi digunakan dua metode penilaian status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung, dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

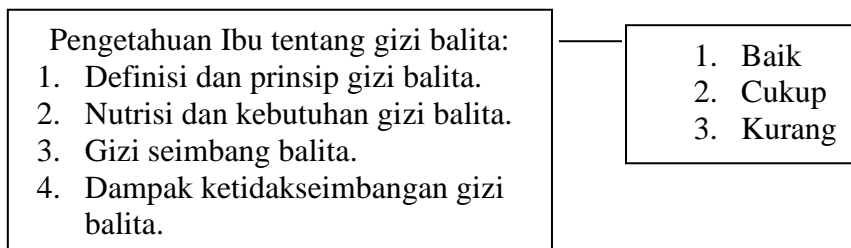
Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah alat yang penting untuk memantau tumbuh kembang anak. Aktivitas pemantauan ini tidak hanya menimbang dan mencatat saja, melainkan juga harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak kepada ibunya, sehingga ibunya

memahami bahwa pertumbuhan anak dapat diamati dengan cara menimbang teratur setiap bulan (Prof. Soetjiningsih & Ranuh, 2014).

Pada KMS selain kurva pertumbuhan, dari 0-60 bulan, juga dilengkapi dengan petunjuk pemberian makanan yang sehat (termasuk ASI), catatan pemberian imunisasi dan vitamin A, serta penatalaksanaan diare di rumah. Dengan demikian, fungsi KMS menjadi lebih komprehensif dalam pelayanan kesehatan primer. Tujuan pemantauan pertumbuhan fisik anak adalah:

Menurut Moehji, 2003 dalam (Pertiwi, 2016), status gizi pada masa anak perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orangtua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan irreversial (tidak dapat dipulihkan). Asupan gizi yang buruk bisa membuat anak mengalami gangguan kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Beberapa dampak tersebut adalah gagal tumbuh, penurunan IQ, Menurunnya produktifitas, Menurunnya daya tahan tubuh, Meningkatnya resiko penyakit menular saat usia dewasa.

Kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan.



### **Bagan 1 Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas PB Selayang II Medan Tahun 2021**

Berdasarkan bagan diatas, peneliti hanya ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan.

#### **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama rancangan penelitian memerlukan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian mengamati, menggambarkan, dan mendokumentasikan aspek situasi seperti yang terjadi secara dan kadang untuk dijadikan titik awal untuk hipotesis generasi atau pembangunan penelitian (Rinaldi & Mujianto, 2017). Rancangan penelitian ini untuk menggambarkan bagaimana pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan tahun 2021.

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di puskesmas PB Selayang II Medan sebanyak 2000 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2020). Dengan kriteria inklusi:

1. Ibu yang mempunyai balita (umur 0-5 tahun)
2. Bersedia menjadi responden

Maka penelitian ini akan dilakukan penentuan besar sampel, dengan teknik pengambilan sampel dengan rumus Vincent:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P(1-P)}{G^2 + Z^2 \times P(1-P)}$$

$$n = \frac{2000 \times (1,96)^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,25 + 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{2000 \times 3,8416 \times 0,25}{0,01 + 0,98 \times 0,5}$$

$$n = 1.920,820,49$$

$$n = 93,7432894095 = 94$$

Jadi sampel yang diteliti oleh penulis yaitu 94 orang.

Keterangan :

- N = Jumlah populasi  
Z = Tingkat keandalan 95 % (1,96)  
P = Proporsi populasi (0,5)  
G = Galat pendugaan (0,1).

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel merupakan konsep yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung (Nursalam, 2020). Variabel pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita.

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

**Tabel 1 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas PB Selayang II Medan Tahun 2021.**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skal	Skor
Pengetahuan ibu tentang Gizi Balita	Pengetahuan ibu tentang gizi balita adalah tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan terkait gizi untuk balita yang diperoleh	a. Definisi dan prinsip gizi balita	Kuesioner memiliki 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban A,B,C dan D.	O R D I N A L	Baik = 3 Cukup = 2 Kurang = 0-1
		b. Nutrisi dan kebutuhan gizi balita	Kuesioner memiliki 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban A,B,C dan D.	O R D I N A L	1. Baik = 8-10 2. Cukup = 6-7 3. Kurang = 0-5

dari kuesioner.	c. Gizi seimbang balita	Kuesioner memiliki 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban A,B,C dan D.	O R D I N A L	1. Baik= 5-7 2. Cukup = 3-4 3. Kurang = 0-2
	d. Dampak ketidakseimbangan gizi balita	Kuesioner memiliki 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban A,B,C dan D.	O R D I N A L	1. Baik = 1 2. Kurang = 0
				Pengetahuan secara umum Baik = 16-21 Cukup = 12-15 Kurang = 0-11

Intrumen penelitian yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri:

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi responden terdiri dari nama, alamat, umur, jumlah anak, pendidikan terakhir, pekerjaan, suku dan agama.

2. Kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi balita

Kuesioner pengetahuan ibu ada sebanyak 21 item pertanyaan pilihan ganda. pilihan jawaban ada 4 yakni; A, B, C dan D. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0. Pengetahuan pada penelitian ini dibagi dalam 3 kategori yaitu baik= 76-100%, cukup=56-75%, dan kurang= <55%.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas PB Selayang II Medan. Adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih puskesmas ini adalah karena lokasi yang strategis bagi peneliti untuk melakukan penelitian serta memiliki populasi dan sampel yang cukup. Penelitian dilaksanakan yaitu pada tanggal 20-30 April 2021 di Puskesmas PB Selayang II Medan.

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, sedangkan instrumen pengumpulan data berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti ini yaitu pertama sekali menemui ketua bagian gizi di puskesmas lalu diberikaan izin untuk mengikuti kegiatan posyandu. Pertama adalah dengan membagikan kuesioner kepada responden yaitu ibu balita. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan informed concent kepada responden. Setelah menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Setelah pertanyaan semua dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terima kasih atas kesediaanya menjadi responden.

Validitas merupakan derajat ketetapan, yang berarti tidak ada perbedaan antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek peneliti (Grove, 2015). Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan. Daftar pertanyaan ini mampu mendukung suatu pertanyaan di uji validitasnya (Nursalam, 2016). Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas Person Product Moment. Dimana hasil yang telah didapatkan dari  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan ketetapan  $r$  tabel = 0,361 (Polit and Beck, 2012).

Uji validitas telah diuji sendiri oleh peneliti yang dilaksanakan di puskesmas Awa'ai Nias Utara kepada 30 orang ibu balita dengan jumlah pertanyaan 30 soal. Berdasarkan hasil uji validitas didapatkan nilai  $r$  hitung  $>$  0,361 sehingga ada 21 soal yang dikatakan valid. 9 soal memiliki  $r$  hitung  $<$  0,361 sehingga dikatakan tidak valid sehingga soal tidak dipakai. Dari hasil uji validitas didapatkan hasil 21 soal yang valid yaitu definisi dan prinsip gizi balita (point soal nomor 1,2 dan 3), nutrisi dan kebutuhan gizi balita (point soal nomor 4,5,6,7,8,9,10,11,12, dan 13), gizi seimbang balita (point soal nomor 14,15,16,17,18,19, dan 20) dan dampak ketidakseimbangan gizi balita (point soal nomor 21) untuk digunakan sebagai instrumen pengumpul data pengetahuan ibu tentang gizi balita.

Pengajuan judul proposal  
Prosedur izin pengambilan data awal penelitian  
Informasi *Informed consent*  
Pengambilan data  
Membagikan kuesioner  
Pengumpulan data  
Pengolahan data  
Analisa data  
Hasil

### **Bagan 1 Kerangka operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas PB 2 Selayang Medan Tahun 2021.**

Menurut Moleong dalam Supardi et al., (2016) Analisa data adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat merumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Analisa data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca dan di interpretasikan. Setelah seluruh data yang dibutuhkan oleh peneliti terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan. Setelah itu maka dilakukan pengolahan data yang dilakukan untuk menganalisa data dengan lima tahap (Supardi et al., 2016).

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa deskriptif. Penelitian deskriptif memberikan gambaran yang akurat karakteristik individu, situasi, atau kelompok tertentu. Studi deskriptif menawarkan kepada peneliti cara untuk menemukan makna baru, mendeskripsikan apa yang ada, menentukan frekuensi sesuatu dengan sesuatu terjadi, dan mengkategorikan informasi. (Grove et al., 2017).

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Polit and Beck, 2012). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden yaitu umur, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, suku dan agama dan juga mengidentifikasikan variabel independen yaitu gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan.

Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena kehidupan manusia, baik yang menyangkut fenomena alam maupun, budaya pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik dan sebagainya. Pelaku peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan tugas penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (scientific attitude)

serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Penelitian ini juga telah layak etik "Ethical Exemption" dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0109/KEPK-SE/PE-DT/III/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang merupakan puskesmas yang terletak di Jalan Bunga Cempaka No.58 kelurahan Tanjung Sari Kecamatan Medan Selayang dengan luas wilayah 2379 m<sup>2</sup> yang meliputi 6 Kelurahan yaitu Kelurahan PB Selayang II, Kelurahan PB Selayang I, Kelurahan Tanjung Sari, Kelurahan Beringin, Kelurahan Asam Kumbang, Kelurahan Sempakata dan memiliki batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Medan Sunggal dan Medan Baru.
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Medan Tuntungan.
3. Sebelah Barat : Kecamatan Medan Sunggal.
4. Sebelah Timur : Kecamatan Medan Polonia dan Medan Johor.

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang terbanyak pada Kelurahan Tanjung Sari 39.545 jiwa, PB Selayang II adalah 29.448 jiwa, Kelurahan Asam Kumbang 21.499 jiwa, Kelurahan PB Selayang I adalah 14.091 jiwa, Kelurahan Sempakata 11.265 jiwa dan Kelurahan Beringin 9.702 jiwa. Puskesmas PB Selayang II mempunyai dua buah Puskesmas Pembantu, yaitu Puskesmas Pembantu Tanjung Sari dan Puskesmas Pembantu Asam Kumbang.

Puskesmas PB Selayang II telah melaksanakan 7 program wajib (basicseven) dan 8 program pengembangan yaitu: Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Upaya Perbaikan Gizi, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Upaya Pengobatan, Upaya Pencatatan dan Pelaporan Sedangkan upaya pengembangannya adalah sebagai berikut: Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), Upaya kesehatan Gigi dan Mulut (UKGM), Upaya Kesehatan Usia Lanjut (USILA), Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional (BATRA), Upaya Kesehatan Mata (UKM), Upaya Kesehatan Jiwa (UKJ), Usaha farmasi dan Laboratorium Sederhana.

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada tabel berdasarkan karakteristik responden di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan yang meliputi umur, jumlah anak, pendidikan terakhir, pekerjaan, suku dan agama. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 94 orang ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Ibu Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
17-25	12	12,8
26-35	62	66,0
36-45	20	21,3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
Jumlah anak		
1-2	23	24,5
3-4	46	48,9
>4	25	26,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
Pendidikan terakhir		
SMP	10	10,6
SMA	50	53,2
SMK	5	5,3
D3	7	7,4



S1	21	22,3
S2	1	1,1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	59	62,8
Wiraswasta	18	19,1
PNS	6	6,4
Pegawai Swasta	11	11,7
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
Suku		
Batak toba	39	41,5
Karo	26	27,7
Tamil	2	2,1
Jawa	22	23,4
Suku lainnya	5	5,3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
Agama		
Kristen Protestan	40	42,6
Islam	37	39,4
Kristen Katholik	15	16,0
Hindu	2	2,1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh data mayoritas umur responden adalah 26-35 tahun yaitu sebanyak 62 orang (66,0%). Berdasarkan jumlah anak responden mayoritas memiliki 3-4 anak sebanyak 46 orang (48,9%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden diperoleh pendidikan mayoritas yaitu SMA dengan jumlah 50 orang (53,2%). Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 59 orang (62,8%). Berdasarkan suku responden mayoritas memiliki suku Batak Toba sebanyak 39 orang (41,5%) dan berdasarkan agama responden diperoleh data mayoritas menganut agama Kristen Protestan sebanyak 40 orang (42,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Definisi dan Prinsip Gizi Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Pengetahuan Ibu Tentang Definisi dan Prinsip Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	52	55,3
Cukup	25	26,6
Kurang	17	18,1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang definisi dan prinsip gizi balita sebanyak 52 orang (55,3%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (18,1%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi dan Kebutuhan Gizi Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi dan Kebutuhan Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	40	42,6
Cukup	25	26,6
Kurang	29	30,9
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi dan kebutuhan gizi balita sebanyak 40 orang (42,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (30,9%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	69	73,4
Cukup	19	20,2
Kurang	6	6,4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi seimbang balita sebanyak 69 orang (73,4%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (6,4%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Dampak Ketidakseimbangan Gizi Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Pengetahuan Ibu Tentang Dampak Ketidakseimbangan Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	71	75,5
Kurang	23	24,5
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang dampak ketidakseimbangan gizi balita, sebanyak 71 orang (75,5%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 23 orang (24,5%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan**

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	47	50,0
Cukup	32	34,0
Kurang	15	16,0
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 6 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita sebanyak 47 orang (50,0%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (16,0%).

Data yang didapatkan oleh peneliti yaitu umur responden yang paling banyak yaitu berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 62 orang (66,0%) yang dimana merupakan masa dewasa awal. Penelitian Puspasari (2017) mengemukakan ibu yang berusia kurang dari 35 tahun lebih banyak memiliki balita dengan status gizi normal (80,8%) jika dibandingkan dengan ibu yang berusia diatas 35 tahun (19,2%). Usia ibu merupakan salah satu faktor secara tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Hal ini dapat terjadi karena faktor lain, misalnya pengetahuan ibu karena dalam penelitian ini usia ibu masih tergolong muda (< 35 tahun). Umur akan memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan (Puspasari & Andriani, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Yessie (2017) dalam penelitiannya yaitu pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita didapatkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendidikan SMA yang sejalan dengan penelitian peneliti. Ibu dengan pendidikan SMA lebih mudah menerima

informasi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan SD ataupun SMP. Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan, perkembangan dan lebih baik dari diri seseorang, kelompok atau masyarakat. Latar belakang pendidikan mempengaruhi hasil, pengetahuan dan perilaku ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah dalam menerima informasi. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, semakin kesulitan dalam menerima sebuah informasi (Y. F. Pratiwi & Puspasari, 2017).

Hasil yang didapatkan peneliti yaitu mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pangesti (2019), dalam penelitiannya, faktor status pekerjaan dapat mempengaruhi kunjungan ibu balita ke Posyandu, dimana diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan adalah ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan ibu rumah tangga cukup teratur daripada kunjungan ibu yang bekerja, karena ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak di rumah sehingga mereka lebih memperhatikan status perkembangan balitanya dengan cara memeriksakan ke Posyandu (Pangesti & Dwi, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang defenisi dan prinsip gizi balita sebanyak 52 orang (55,3%). Susilowati (2017) dalam penelitiannya yang dimana 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%. Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan untuk tubuh balita serta kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tentang gizi yang baik tentunya akan membuat status gizi balita baik pula. Memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik, 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 (Laila et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi dan kebutuhan gizi balita sebanyak 40 orang (42,6%). Penelitian Susilowati (2017) dimana 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. Ibu mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi balita dari penyuluhan yang diberikan puskesmas setiap pelaksanaan program posyandu (Susilowati & Himawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang balita sebanyak 69 orang (73,4%). Susilowati (2017) dalam penelitiannya menemukan sebanyak 53 responden (55%) memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang balita. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yang dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan baik pada point kuesioner tentang gizi seimbang balita. 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 (Susilowati & Himawati, 2017).

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang dampak ketidakseimbangan gizi balita yaitu mayoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 71 orang (75,5%). Penelitian Sundari (2020) mendapatkan hasil pengetahuan ibu tentang gizi balita dalam kategori baik yaitu 39 orang (48,8%). Pengetahuan akan mempermudah seseorang dalam mendapatkan informasi dan menerapkannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Pengetahuan gizi kerap dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang berdampak pada peran dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan peraan anak. Kurangnya pengetahuan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita (Sundari & Khayati, 2020).

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan dengan responden sebanyak 94 orang didapatkan ibu balita yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 47 orang (50,0%), pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (34,0%) dan ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (16,0%).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah puskesmas PB Selayang II Medan didukung oleh penelitian Puspasari (2017) yang dimana 59,6% ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik, dan 40,4% ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang yang dimana pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Oleh sebab itu, jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makanan kepada balita dengan kualitas yang baik dan dapat memenuhi angka kecukupan gizi balita. Sementara itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan yang diberikan kepada balita kurang tepat dan dapat mempengaruhi gizi balita (Puspasari & Andriani, 2017).

Berdasarkan penelitian Fadila (2017) pengetahuan ibu tentang gizi seimbang yang baik sebanyak 23 responden (39,7%) dengan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang karena sumber informasi yang didapatkan oleh ibu masih kurang serta disebabkan oleh sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah daripada di luar rumah sehingga responden memiliki pengetahuan terbatas. Responden juga kurang minat dalam membaca buku tentang kesehatan yang berkaitan dengan gizi (Fadila et al., 2017).

Berdasarkan hasil yang telah diuraikan diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kebanyakan ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi balita dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman. Kurangnya pengetahuan dari 15 orang ibu balita ini dikarenakan pendidikan, pekerjaan, pendapatan serta kurangnya minat ibu balita dalam menerima informasi ketika diberi penyuluhan di posyandu.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2021, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik data demografi ibu yang memiliki balita di wilayah puskesmas PB Selayang II Medan mayoritas berumur 26-35 tahun (66,0%) yaitu masa dewasa awal, memiliki anak sebanyak 3 orang, memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA, pekerjaan paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga, suku responden batak toba dan beragama Kristen Protestan. Kemudian gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang definisi dan prinsip gizi balita mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 52 orang (55,3%). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi dan kebutuhan gizi balita mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 40 orang (42,6%). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 69 orang (73,4%). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang dampak ketidakseimbangan gizi balita mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 71 orang (75,5%). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita secara umum yaitu mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 47 orang (50,0%).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abiyoga, A., & Setiyani, I. N. (2019). Hubungan Antara Keaktifan Ibu dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita. 4(1), 1–9.
- Ali, N., & Wahani, A. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Obesitas pada Anak di Kota Manado Tahun 2015. 84–87.
- Anisa, A. F., Darozat, A., Aliyudin, A., Maharani, A., Fauzan, A. I., Fahmi, B. A., Budiarti, C., N, R. D. F., & Hamim, E. A. (2017). Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya. 1–22.

- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 hpk. 125–133.
- Fadila, R. N., Amareta, D. I., & Febriyatna, A. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak TK di DesaYosowilangun Lor Kabupaten Lumajang ISSN : 2354-5852. 5(1), 14–20.
- Fauzia, N. S., St, S., & Km, M. (2018). Gizi Seimbang Pada Balita Dengan Status Gizi Baita Di Posyandu Rimbaraya Di Wilayah Kerja Puskesmas Klapanunggal Tahun 2018.
- Fiona Watson, M. S., Dr. Minarto, M., Sri Sukotjo, M. ., Jee Hyun Rah, P., & Maruti, dr. A. K. (2019). Kajian Sektor Kesehatan.
- Grove, Gray, Susan, Sutherland, & Suzanne. (2017). Burns and Grove's The Practice of Nursing Research (Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence). In Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis.
- Grove, S. K. (2015b). Understanding Nursing Research\_ Building an Evidence-Based Practice.
- Hanifah, R. N., Djais, J. T. B., & Fatimah, S. N. (2020). Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor. 5, 3–7.
- Hasyim, D. I. (2017). Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Balita Kurus (Wasting) Di Paud Surya Ceria Pringsewu. 6(1), 20–25.
- Kemendes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.
- Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. 3, 17–22.
- Laila, N., Qariati, N. I., & Handayani, E. (2020). Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020. 1–13.
- Lpkia, S. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. 3(2), 120–125.
- Mardalena, I., & Suryani, E. (2016). Ilmu Gizi.
- Muaro, V. (2019). Determinan Kejadian Stunting Dan Underweight Pada Balita Suku Anak Dalam Di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019 Determinants of Stunting and Underweight of underfive children of Suku Anak Dalam. 3(1), 41–53.
- Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi Prevention of Undernourished Children through Nutrition Education using Nutrition Flipchart. 113–124. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i1.2018.113-124>
- Nursalam. (2020). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (edisi 3). Salemba Medika.
- Onis, M. De, Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., De-regil, L. M., Thuita, F., Heidkamp, R., Krasevec, J., Hayashi, C., & Flores-ayala, R. (2018). Prevalence thresholds for wasting , overweight and stunting in children under 5 years Public Health Nutrition. 4, 1–5. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Pangesti, C. B., & Dwi, W. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Balita Dengan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Di Posyandu Balita Singosari Kelurahan Banyuanyar Surakarta Tahun 2018. 10(2), 32–40.
- Pertiwi, K. D. B. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Di Desa Pengadang Kecamatan Praya Tengah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016.
- Pratiwi, W. R. (2018). Pengetahuan dan sikap ibu tentang obesitas pada balita. 6.
- Pratiwi, Y. F., & Puspasari, D. I. (2017). Efektivitas Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Ibu Balita Gizi Kurang Di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. Jurnal Kesehatan, 10(1), 58–68.
- Prof. Soetjiningsih, & Ranuh, P. I. N. G. (2014). Tumbuh Kembang Anak Edisi 2.
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita ( BB / U ) Usia 12-24 Bulan Association Mother '

- s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status ( WAZ ) at the Age 12 -24 Months. 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Puspitasari, A. G. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Ngiliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.
- Qoiriyah, S., Anggraini, A., Sari, N., Sriwijaya, J., Samping, N., Kel, P. L. N., Urip, B., & Lubuklinggau, K. (2021). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Posyandu Di Posyandu Asoka V Wilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2020. 1(10).
- Rinaldi, S. F., & Mujianto, B. (2017). Metodologi Penelitian Dan Statistik (Issue 1). <https://doi.org/10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004>
- Sundari, & Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan*, 3, 17–22.
- Supardi, Surahman, & Mochamad. (2016). metodologi penelitian.
- Suryani, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. 1(2), 47–53.
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. 6(13), 21–25.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia dan Penanggulannya. November.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. 42(1), 1–10.
- Wibowo, D. A., & Zen, D. N. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. 17.
- Widyanata, C. Della, Arief, Y. S., & Kurnia, I. D. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Pola Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan. July, 64–74.