

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU
SALIA UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN
KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**

RIFKI MAULANA

191FK06019



**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM DIII KEPERAWATAN GARUT
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU SALIA
UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN KABUPATEN
GARUT TAHUN 2022**

**RIFKI MAULANA
NIM: 191FK06019**

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir pada Program Studi D-III
Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui:

Pembimbing Skripsi

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

Program Studi Keperawatan Mengetahui:
Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah di pertahankan dan tekah diperbaiki sesuai dengan masukan

Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan

Universitas Bhakti kencana Garut 2022

Mengesahkan

Program Studi D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I

Penguji II

(Rany Yulianie, S.ST., M.Kes.)

(Yusni Ainurrahmah S.Kep.Ners. M.Si)

Mengetahui

Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU SALIA UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2022” ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 05 Agustus 2022

Yang Membuat Pernyataan

RIFKI MAULANA

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022
RIFKI MAULANA**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU
SALIA UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN
KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

XII+ V BAB + 72 Halaman + 6 Tabel + 2 Bagan + 6 Lampiran

ABSTRAK

Gizi merupakan faktor penting dalam pola pertumbuhan dan perkembangan anak, penentu kualitas SDM yang jika kekurangan akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik, tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, penurunan produktifitas, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan risiko kesakitan hingga kematian. Prevalensi balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/U pada tahun 2019 di Kabupaten Garut yaitu 4,97%. Pada tahun 2022 Puskesmas Pakuwon berada di peringkat pertama dengan masalah gizi kurang yaitu sebanyak 175 balita. Tepatnya berada di Desa Pamulihan mengalami kurang gizi sebanyak 37 balita. Sebanyak 21 balita mengalami masalah gizi kurang di Posyandu Salia Ungu 3. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang gizi kurang pada balita di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisurupan Kabupaten Garut Tahun 2022.

Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan kepada ibu yang memiliki anak usia balita dengan sampel sebanyak 55 orang yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dalam bentuk pilihan ganda. Analisa data yang digunakan analisis univariate dan software SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian dari responden (56%) memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil dari responden (20%) berpengetahuan cukup, dan sangat sedikit dari responden (7%) berpengetahuan baik tentang gizi kurang pada balita. Saran untuk ibu atau keluarga yang memiliki anak usia balita untuk selalu aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

**Kata Kunci : Balita, Gizi Kurang, Ibu, Pengetahuan
Referensi : 13 Buku, 16 Jurnal (Tahun 2006-2019)**

**D-III NURSING STUDY PROGRAM
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022
RIFKI MAULANA**

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF MOTHERS WHO HAVE TOTAL
CHILD ABOUT NUTRITION IN TOLLS AT POSYANDU SALIA UNGU 3
PAMULIHAN VILLAGE, CISURUPAN DISTRICT,
GARUT REGENCY IN 2022**

XII+ V CHAPTER + 72 Pages + 6 Tabels + 2 Charts + 6 Appendices

ABSTRACT

Nutrition is an important factor in the pattern of growth and development of children, a determinant of the quality of human resources which if lack will cause physical growth failure, not optimal development and intelligence, decreased productivity, decreased body resistance to diseases that will increase the risk of illness and death. Based on Riskesdas data, The prevalence of undernourished children under five years old based on the BW/U index in 2019 in Garut Regency is 4,97%. In 2022 the Pakuwon Health Center was in the first rank with nutritional problems, namely 175 children under five. Precisely located in Pamulihan Village experienced malnutrition as many as 37 toddlers. A total of 21 toddlers experienced nutritional problems at Posyandu Salia Ungu 3. The purpose of this study was to describe the knowledge of mothers who have children under five about the nutritional needs of toddlers at Posyandu Salia Ungu 3, Pamulihan Village, Cisurupan District, Garut Regency in 2022.

This type of research uses descriptive quantitative methods. This study was conducted on mothers who have children under five with a sample of 55 people with a simple random sampling technique. The technique of collecting data is a questionnaire in the form of multiple choice. Analysis of the data used Univariate Analysis (Descriptive Analysis).

The results showed that some of the respondents (56%) had good knowledge, a small part of the respondents (20%) had sufficient knowledge, and very few of the respondents (7%) had good knowledge about under-nutrition in children under five.

Keywords: Toddler, Malnutrition, Mother, Knowledge

Reference : 13 Books, 16 Journals

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Sholawat dan salam penulis sampaikan kepada junjungan Nabi besar Muhammad Rasulullah SAW, beserta keluarganya, para sahabat, dan orang-orang yang mengikuti-Nya dengan baik sampai hari kemudian kelak.

Penulisan tugas akhir ini merupakan sebagai salah satu syarat penulis dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III di Universitas Bhakti Kencana. Penulis menyadari dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini banyak hambatan yang penulis hadapi, tetapi berkat bimbingan, arahan, petunjuk dan saran, serta fasilitas yang membantu dari berbagai pihak kepada penulis, sehingga penulis dapat melewati semua hambatan tersebut. Sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis selama menyusun tugas akhir ini, antara lain:

1. Bapak H. Mulyana, S.H., M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana
2. Bapak Edi Junaedi, S.Kep., MH.Kes. selaku Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana
3. Bapak Dr. Entris Sutrisno., MH.Kes., Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
4. Ibu R. Siti Jundiah, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
5. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep. selaku Koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut sekaligus Dosen Pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan dan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ini.
6. Seluruh Staf Dosen dan Karyawan Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

7. Kedua orang tua saya yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan motivasi sehingga penulis mampu berjuang dalam menyelesaikan tugas akhir ini
8. Sahabat-sahabat yang saya banggakan Risa Irsanty, Neneng, Devina, Wulan, Winda, Ai Nurlina, Amita, Nurul, Mesa, Rindang, Jey, dan Ogi yang selalu memberikan dukungan, masukan, semangat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Untuk semua rekan kelas 3A dan seluruh rekan mahasiswa Prodi D-III Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Garut yang selalu memberikan semangat serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Kebenaran dalam penulisan laporan ini, hanya karena petunjuk dari Allah SWT sedangkan kesalahan dan kekurangan dalam penulisan laporan ini disebabkan kehilangan dan keterbatasan kemampuan penulis sebagai makhluk ciptaan Allah SWT. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan penulisan yang akan datang.

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah (KTI) yang penulis buat ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi kita semua. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Garut, 5 Agustus 2022

(Rifki Maulana)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	I
LEMBAR PENGESAHAN	II
LEMBAR PERNYATAAN.....	III
ABSTRAK.....	IV
ABSTRACT	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI	VIII
DAFTAR BAGAN.....	XI
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR DIAGRAM.....	XIII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	5
1.3 TUJUAN PENELITIAN	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 MANFAAT PENELITIAN	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 KONSEP PENGETAHUAN.....	8
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	8
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan	12
2.2 KONSEP IBU	12
2.2.1 Pengertian Ibu.....	12
2.2.2 Peran Ibu	13
2.3 KONSEP BALITA	13
2.3.1 Pengertian Balita.....	13

2.3.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	14
2.4	KONSEP GIZI KURANG	15
2.4.1	Pengertian Gizi Kurang	15
2.4.2	Kebutuhan Gizi Pada Balita	16
2.4.3	Tanda dan Gejala Gizi Kurang	18
2.4.4	Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita	19
2.5	KERANGKA TEORI	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		25
3.1	RANCANGAN PENELITIAN	25
3.2	PARADIGMA PENELITIAN	25
3.3	KERANGKA PENELITIAN	27
3.4	VARIABEL DAN SUBVARIABEL PENELITIAN	27
3.5	DEFINISI KONSEPTUAL DAN DEFINISI OPERASIONAL	28
3.5.1	Definisi Konseptual	28
3.5.2	Definisi Operasional	29
3.6	POPULASI DAN SAMPEL	32
3.6.1	Populasi	32
3.6.2	Sampel	32
3.7	PENGUMPULAN DATA	34
3.7.1.	Teknik Pengumpulan Data	34
3.7.2.	Instrumen Penelitian	35
3.8	UJI VALIDITAS DAN UJI REALIBITAS	36
3.8.1	Uji Validitas	36
3.8.2	Uji Reliabilitas	38
3.9	PENGOLAHAN DATA DAN ANALISA DATA	40
3.9.1	Pengolahan Data	40
3.9.2	Analisa Data	41
3.10	ETIKA PENELITIAN	42
3.11	TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	44
3.11.1	Tempat Penelitian	44
3.11.2	Waktu Penelitian	44
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN		45
4.1	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	45
4.2	KARAKTERISTIK RESPONDEN	45
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	45
4.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	46
4.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	46

4.3	HASIL PENELITIAN	47
4.3.1	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang.....	47
4.3.2	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita ...	48
4.3.3	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang	48
4.3.4	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang pada Balita	49
4.3.5	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang.....	50
4.4	PEMBAHASAN	51
4.4.1	Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang	51
4.4.2	Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita	53
4.4.3	Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang.....	54
4.4.4	Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita	56
4.4.5	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang	58
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	61
5.1	KSIMPULAN	61
5.2	SARAN.....	61
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep	19
Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Penelitian	35
Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	36
Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	37
Tabel 4.3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	38
Tabel 4.4 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang	38
Tabel 4.5 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita...	38
Tabel 4.6 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang	38
Tabel 4.4 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita	38

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang.....	38
Diagram 4.2 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita	38
Diagram 4.3 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang	38
Diagram 4.4 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita.....	38
Diagram 4.5 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian

Lampiran 4 Catatan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 5 Output SPSS

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Puskesmas

Lampiran 7 Tabulasi Hasil Penelitian

Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan gizi pada balita adalah pemenuhan asupan makanan yang mengandung senyawa-senyawa penting yang diperlukan oleh tubuh balita, diantaranya zat besi, protein, vitamin dan mineral dengan takaran sesuai dengan usianya. Maka pada usia balita gizi seimbang sangatlah penting agar pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berjalan dengan baik. Jika balita hanya diberikan makanan dan nutrisi seperti pada studi pendahuluan diatas, maka tidak menutup kemungkinan balita akan mengalami kekurangan nutrisi atau status gizinya kurang dan tidak memenuhi standar nilai gizi untuk usia balita. Adapun dampak lain yang ditimbulkan, misalnya anak menjadi kurang aktif atau lemas, berat badan tidak bertambah sesuai dengan usianya, pemenuhan nutrisi untuk organ-organ penting seperti otak tidak terpenuhi yang berakibat penurunan daya fikir anak, dan anemia¹

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Dikatakan makanan yang bergizi itu bukan hanya mengandung vitamin saja, melainkan dari berbagai sumber seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Mengingat gizi merupakan faktor penting dalam pola pertumbuhan dan perkembangan anak, maka memperhatikan kebutuhan dan porsi pemberian gizi menjadi wajib bagi orang tua. ²

¹ Lely kholil (dkk), "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-3 TAHUN". Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri, Vol.6, No.2 April 2017, hlm 25

² Ayu Putri Ariani, Ilmu Gizi, Nuha Medika, Yogyakarta 2017, hlm. 1

Berdasarkan data *UNICEF* pada tahun 2019 mengatakan, di tiga negara Asia Tenggara yaitu Filipina, Indonesia, dan Malaysia, rata-rata 40% anak dibawah lima tahun mengalami kurang gizi.³ Masalah status gizi kurang merupakan masalah yang umum di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2018 prevalensi gizi kurang pada anak di Indonesia mengalami perbaikan dari 19,6% menjadi 17,7%, meskipun sudah mengalami perbaikan sebanyak 2%, tetap saja, angka ambang batas kekurangan gizi menurut WHO adalah 5%. Di Indonesia masalah gizi lebih (*overweight*) masih tergolong tinggi dengan prevalensi 18,8%, sedangkan untuk gizi buruk yaitu dengan prevalensi 3,9 %.⁴

Prevelensi balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/U di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 4,97%. Cakupan kabupaten/kota, prevalesi tertinggi berada di Kabupaten Indramayu 10,6%, dan Kota Cirebon 10,4%. Sedangkan, prevalensi terendah berada di Kabupaten Ciamis sebesar 0,4%. Prevalensi di Kabupaten Garut adalah sebesar 3,8%.⁵ Pada tahun 2022 jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Kabupaten Garut cukup banyak dengan 5150 kasus.

Tabel 1.1
Perbandingan Angka Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia Balita di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Anak Balita Kekurangan Gizi (<i>Wasting</i>)
1	Pakuwon	175
2	Banjarwangi	144
3	Pasundan	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

³ <https://m.merdeka.com/sehat/unicef-ungkap-40-persen-anak-di-3-negara-asia-tenggara-kurang-gizi-karena-mi-instan.html> diakses pada 1 April 2022 pukul 05:27

⁴ <http://www.depkes.go.id> di unduh padah 1 April 2022 pukul 06.00

⁵ Profil Kesehatan Jawa Barat 2019

Berdasarkan tabel di atas angka kejadian gizi kurang pada anak usia balita tertinggi berada di Puskesmas Pakuwon dengan jumlah 175 balita. Urutan kedua di Puskesmas Banjarwangi sebanyak 144 balita. Sedangkan, yang terendah berada di Puskesmas Sukawening dengan jumlah 8 yang mengalami kekurangan gizi.

Tabel 1.2
Perbandingan Angka Kejadian Gizi kurang Pada Anak Usia Balita di Puskesmas Pakuwon Kabupaten Garut 2022

	Nama Desa	Jumlah Balita <i>Wasting</i>
1	Pamulihan	37
2	Pakuwon	27
3	Cipaganti	26
4	Simpang Sari	25
5	Pangauban	23
6	Situ Sari	22

Sumber : Laporan Puskesmas Pakuwon 2021

Berdasarkan tabel di atas, di Puskesmas Pakuwon tahun 2022 terdapat jumlah anak balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) tertinggi yang berada di Desa Pamulihan yaitu 37 anak balita.

Tabel 1.3
Jumlah Balita *Wasting* dan Ibu Yang Memiliki Balita *Wasting* di Desa Pakuwon Kabupaten Garut Tahun 2022

No	Nama Posyandu	Jumlah Balita <i>Wasting</i>	Jumlah Ibu Yang Memiliki Balita
1	Salia Ungu 1	4	100
2	Salia Ungu 2	7	89
3	Salia Ungu 3	21	120
4	Salia Ungu 4	3	103
5	Salia Ungu 5	2	99
Jumlah		37	511

Sumber : Laporan Puskesmas Pakuwon 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa balita yang mengalami masalah gizi kurang (*wasting*) di Desa Pakuwon sebanyak 37 balita dan

yang tertinggi berada di Posyandu Salia Ungu 3 dengan jumlah 21 orang balita mengalami *wasting*.

Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh yang akan berdampak pada angka kesakitan dan kematian khususnya pada balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan ibu tentang gizi yang dipraktikkan dalam pola asuh dan pemberian makanan.⁶

Pengetahuan ibu tentang gizi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status kurang gizi pada balita yang dapat dinilai dari kebiasaan makan yang diberikan kepada balita. Selain itu, faktor lain yang memengaruhinya yaitu pemberian ASI yang tidak tuntas, tidak ada penyuluhan kesehatan secara rutin, anak tidak sering diperiksa ke fasilitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan yang rendah atau pengetahuan ibu kurang. Apabila ibu kurang mendapatkan informasi tentang gizi pada balita, maka ibu akan selalu memberikan makanan yang seadanya kepada balita. Maka dari itu pengetahuan sangatlah penting bagi orang tua untuk menjadikan anak sehat dan terpenuhi gizinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wira Mutika, dkk. dalam jurnal yang berjudul Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu menunjukkan bahwa akibat status gizi kurang pada masa balita dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, menyebabkan balita menjadi malas melakukan aktivitas terkait dengan produksi tenaga, terganggunya sistem imunitas balita sehingga mudah terserang penyakit infeksi, terhambatnya pertumbuhan otak yang optimal, serta perubahan perilaku yang ditunjukkan balita seperti tidak tenang, mudah menangis dan dampak berkelanjutannya adalah perilaku apatis. Pola pengasuhan ibu dalam

⁶ Ima Rahmawati Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Kurang Pada Balita diakses pada 30 Maret 2022

memberikan makan kepada balita terbentuk akibat rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi yang dapat dinilai dari kebiasaan makan yang diberikan kepada balita. Pengetahuan ibu sangat penting karena akan menentukan dalam pemberian gizi terhadap anaknya.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Maret 2022 di Posyandu Salia Ungu 3 dengan dilakukan wawancara kepada 5 responden (ibu yang mempunyai anak usia balita), didapatkan hasil 2 responden mengetahui pengertian gizi adalah asupan makanan yang dibutuhkan oleh balita, kebutuhan zat gizi pada balita seperti karbohidrat, lemak protein, vitamin dan mineral, tanda gejala gizi kurang yaitu berat badan rendah dengan asupan nutrisi yang adekuat, dan cara penanggulangan masalah gizi kurang pada balita adalah dengan meningkatkan asupan gizi pada balita, sedangkan 3 responden lainnya tidak mengetahui mengenai gizi kurang.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Gizi Kurang Pada Balita Di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisurupan Kabupaten Garut Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan di atas rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu yang memiliki Anak Usia Balita Tentang Gizi Kurang pada Balita Di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kabupaten Garut Tahun 2022?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang gizi kurang pada balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai pengertian gizi kurang yang dibutuhkan pada usia balita
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang zat gizi yang dibutuhkan pada usia balita
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai tanda gizi kurang pada balita.
4. Untuk mengetahui pengetahuan ibu mengenai penanganan gizi kurang pada balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi sumber data dasar bagi penelitian dan sebagai referensi pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya keperawatan tentang gizi pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk memahami dan mengetahui keadaan masyarakat baik secara lisan atau tulisan.

2. Bagi Responden Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman bermanfaat bagi ibu yang memiliki anak balita dalam mengetahui dan memahami mengenai gizi kurang pada balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat sekaligus menambah wawasan dalam membuat penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi pada anak usia balita serta hasil penelitian

ini diharapkan menjadi tambahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian lebih lanjut.

4. Bagi pelayanan keperawatan
Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan mengenai pengetahuan masyarakat tentang kebutuhan gizi pada anak usia balita. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan untuk merencanakan intervensi atau penyuluhan bagi masyarakat yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan.
5. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu mengenai tingkat pengetahuan tentang gizi kurang pada balita.
6. Bagi Puskesmas
Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai sumber zat gizi yang dibutuhkan pada usia balita

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui pancaindera manusia yaitu pancaindera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁷

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup di dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

⁷ A. Wawan dan Dewi M, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta, Juli 2010, hlm. 11

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampaun untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang

ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.⁸

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

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

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

⁸ Ibid., hlm. 12

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

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.⁹

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1. Cara tradisional atau non ilmiah dalam memperoleh pengetahuan.

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas.

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

⁹ Ibid., hlm. 16

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang telah dihadapi masa lalu.

2. Cara modern atau ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut sebagai metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut dengan metodologi penelitian. Cara ini berawal dikembangkan oleh Francis Bacon tahun 1561-1626, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Pada akhirnya lahir satu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini yang dikenal dengan dengan penelitian ilmiah.¹⁰

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1). Baik : Hasil persentase 76-100%
- 2). Cukup : Hasil persentase 56-75%
- 3). Kurang : Hasil persentase < 56%¹¹

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Pengertian Ibu

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata ibu adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami.¹² Ibu merupakan seseorang yang mencintai tanpa syarat, membangun karakter dan dapat menyembuhkan hati yang luka, orang yang membuat dan menjaga memori indah, orang yang dicintai dengan penuh kasih dan kekaguman.

¹⁰ Soekidjo Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta, PT Rineka Cipta; 2010, hal 3

¹¹ A. Wawan dan Dewi M., Op.cit., hlm. 18

¹² Kamus Besar Bahasa Indonesia., diakses pada tanggal 2 April 2022 pukul 10:30

2.2.2 Peran Ibu

Ibu adalah sosok yang sangat hebat di dalam keluarga. Peran ibu di dalam keluarga sungguh sangat besar. Ibu dapat mengayomi, mendidik, dan mengajarkan berbagai hal kepada anak-anaknya. Bahkan, ibu juga bisa menjadi seseorang yang menjembatani komunikasi keluarga, contohnya komunikasi antara ayah dan anaknya.¹³

Peran ibu didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengasuh, mendidik, dan menentukan nilai kepribadian anaknya. Peran ibu dalam keluarga sangat penting bahkan dapat dikatakan bahwa kesuksesan dan kebahagiaan keluarga itu sangat ditentukan oleh peran ibu.¹⁴

Peran ibu dalam kesehatan keluarga yaitu sebagai penyedia asupan makanan yang sehat seperti menentukan menu makanan, memilih bahan makanan yang kaya gizi sampai mengolah makanannya dengan baik dan bersih. Tanpa makanan sehat yang diolah dengan baik dan tanpa makanan yang kaya akan zat gizi, anak-anak tidak akan tumbuh dengan optimal. Ibu juga berperan dalam deteksi dini berbagai penyakit dalam keluarga ketika salah satu anggota keluarga sakit, maka ibu akan melakukan pertolongan pertama untuk mengurangi keluhan.¹⁵

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang

13

20<http://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/347/4180170047%20FITRI%20NOVIANDI-1-32.pdf?sequence=1&isAllowed=y> diakses pada tanggal 3 April 2022 pukul 19.20

¹⁴ Effendy, Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2, EGC Jakarta : 1998

¹⁵ <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3627450/peran-penting-ibu-bagi-kesehatan-keluarga> diakses pada Tanggal 3 April 2022 pukul 09.00

sangat pesat. Balita dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun dikenal sebagai batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun dikenal sebagai balita atau disebut juga dengan usia prasekolah.¹⁶

2.3.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

2.3.2.1 Pertumbuhan

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh).

Pertumbuhan pada masa balita dimulai dari janin dalam kandungan sampai sekitar usia 5 tahun. Pada masa ini tubuh sangat cepat pertumbuhannya, semua jaringan tubuh tumbuh dan bertambah besar atau panjang. Pada janin sedang terjadi pertumbuhan jaringan hati, jaringan jantung, pankreas, otak dan semua jaringan tubuh. Oleh karena itu asupan gizi yang cukup harus dipenuhi agar semua jaringan tubuh dapat tumbuh sempurna selama kehamilan. Pertumbuhan yang cepat dilanjutkan setelah bayi lahir sampai sekitar usia 5 tahun, pada masa ini semua jaringan tubuh juga sedang tumbuh. Yang paling harus mendapat perhatian pada masa balita ini adalah pertumbuhan jaringan otak. Jaringan otak sudah tumbuh sejak dalam kandungan dan berlanjut terus sampai sekitar usia 2 tahun, selanjutnya menurun pertumbuhannya dan sudah akan selesai pertumbuhan otak pada sekitar usia 8 tahun.

¹⁶ Ayu Putri Ariani, Ilmu Gizi, Nuha Medika, Yogyakarta 2017, hlm. 215

2.3.2.2 Perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat di ramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensial dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

Perkembangan pada masa bayi dan balita ditunjukkan dengan kemampuan berbicaranya, dari hanya mampu mengucapkan satu kata, dua kata, hingga lancar berbicara.

2.4 Konsep Gizi Kurang

2.4.1 Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh.

Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadidalam waktu yang cukup lama.

Balita dikategorikan mengalami gizi kurang apabila berat badannya berada pada rentang Zscore ≥ -2.0 s/d Zscore ≤ -3.0 (Nasution, 2012). Anak dengan status gizi kurang ditandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama enam bulan.

Penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% dibawah berat badan ideal. Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian.

2.4.2 Kebutuhan Gizi Pada Balita

Gizi (*nutrients*) merupakan ikatan kimia yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur berbagai proses kehidupan. Selain kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi seseorang sebab gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktivitas kerja.

Gizi dibagi menjadi dua, yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Karbohidrat, lemak dan protein termasuk kelompok zat gizi makro. Mineral dan vitamin termasuk kelompok zat gizi mikro. Karbohidrat, protein dan lemak merupakan penghasil energi. Energi dibutuhkan untuk kelangsungan berbagai proses dalam tubuh seperti sirkulasi darah, pernapasan, pencernaan dan melakukan aktivitas fisik.

1. Energi

Energi berasal dari pembakaran karbohidrat, protein dan lemak. Setiap gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori, protein 4 kalori dan lemak 9 kalori. Distribusi kalori dalam makanan anak ialah 15% berasal dari protein, 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat. Kelebihan energi sebesar

500 kalori setiap hari dapat mengakibatkan kenaikan berat badan 500 gram dalam seminggu (Sediaoetama, 2009).

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Energi Untuk Anak Balita

Golongan umur	Kecukupan energi	Kal/kgBB/hari
1	990	110
1-3	1200	100
4-5	1620	90

(Sumber: Sediaoetama, 2009)

2. Protein

Protein diperoleh dari dua sumber yaitu protein nabati dan protein hewani. Protein hewani pada umumnya bernilai lebih tinggi dibandingkan dengan protein nabati.

Tabel 2.2
Angka Kecukupan Protein Anak Balita

Umur (tahun)	Kebutuhan (gram/hari)
1	1,27
2	1,19
3	1,12
4	1,06
5	1,01

(Sumber: Sediaoetama, 2009)

3. Lemak

Lemak merupakan komponen struktural dari semua sel tubuh yang dibutuhkan oleh hampir ribuan fungsi fisiologis tubuh (Pudjiadi, 2000). Lemak terdiri dari fosfolipid, sterol dan trigliserida. Sebagian besar (99%) lemak tubuh adalah trigliserida yang terdiri dari gliserol dan asam lemak. Selain menyuplai energi, lemak terutama trigliserida berfungsi menyediakan energi cadangan bagi tubuh, isolator,

pelindung organ dan menyediakan asam lemak esensial.
(Sediaoetama, 2009).

Tabel 2.3
Tingkat Kecukupan Lemak Anak Balita

Umur	Kebutuhan (gram)
0-5 bulan	31
6-11 bulan	36
1-3 tahun	44
4-6 tahun	62

(Sumber: Sediaoetama, 2009)

4. Vitamin dan mineral

Vitamin merupakan zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan oleh tubuh, namun dalam jumlah yang kecil. Vitamin dibagi menjadi dua kelompok yaitu vitamin yang larut dalam air (vitamin B dan C) dan vitamin yang tidak larut dalam air (vitamin A, D, E dan K).

Mineral merupakan bagian dari tubuh yang berperan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh dan berbagai tahap metabolisme, terutama sebagai kofaktor dalam aktivitas enzim-enzim (Almatsier, 2002).

Tabel 2.4
Tingkat Kecukupan Vitamin dan Mineral Anak Balita

Umur	Kalsium	Fosfor	Zat besi	Vitamin A	Vitamin C
Umur	(mg)	(mg)	(mg)	(RE)	(mg)
0-5 bulan	200	100	0,5	375	40
6-11 bulan	400	225	7	400	40
1-3 tahun	500	400	8	400	40
4-6 tahun	500	400	9	450	45

(Sumber: Almatsier, 2006)

2.4.3 Tanda dan Gejala Gizi Kurang

Terdapat beberapa indikasi sehingga balita dikatakan mengalami defisit nutrisi (Nurachmh, 2001):

1. Berat badan 10% atau lebih dibawah berat badan ideal
2. Berat badan rendah dengan asupan nutrisi yang adekuat
3. Kesukaran makan (menghindari makanan, ketidakmampuan makan atau kurang minat pada makanan)
4. Terdapat tanda dan gejala masalah pencernaan, seperti nyeri abdomen, kramabdomen, diare dan bising usus hiperaktif
5. Kelemahan otot dan penurunan tingkat energi
6. Kehilangan rambut berlebihan
7. Pucat pada kulit, membran mukosa dan konjungtiva

2.4.4 Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita

Bila anak mengalami gizi kurang, anak akan mudah sekali terkena berbagai macam penyakit, anak yang kurang gizi tersebut, akan sembuh dalam waktu yang lama. Dengan demikian kondisi ini juga akan mempengaruhi perkembangan intelegensi anak. Untuk itu, bagi anak yang mengalami kurang gizi, harus dilakukan upaya untuk memperbaiki gizinya.

Upaya-upaya yang dilakukan tersebut antara lain adalah meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai gizi, melakukan pengobatan kepada si anak dengan memberikan makanan yang dapat menjadikan status gizi si anak menjadi lebih baik. Dengan demikian, harus dilakukan pemilihan makanan yang baik untuk si anak.

Makanan yang baik adalah makanan yang kuantitas dan kualitasnya baik. Makanan makanan yang kualitasnya baik adalah

makanan yang mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan anak. Makanan dengan kuantitas yang baik adalah makanan yang diberikan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan si anak.

Tatalaksana diet pada penderita gizi kurang, ada beberapa tingkatan yaitu:

1. Tingkat Rumah Tangga : 1) Ibu memberikan aneka ragam makanan dalam porsi kecil dan sering kepada anak sesuai dengan kebutuhan, 2) Teruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun
2. Tingkat Posyandu / PPG : 1) Anjurkan ibu memberikan makanan kepada anak di rumah sesuai usia anak, jenis makanan yang diberikan mengikuti anjuran makanan, PMT Penyuluhan yang diberikan berupa contoh makanan yang diberikan pada balita pada saat pelaksanaan penimbangan balita diposyandu, misalnya demonstrasi pembuatan modisco dan dimaksudkan untuk memberi contoh kepada para ibu tentang makanan bergizi yang dibutuhkan oleh balita. 2) Selain butir 1, maka dalam rangka pemulihan kesehatan anak, perlu mendapat makanan tambahan pemilihan (PMT-P) dengan komposisi gizi mencukupi minimal 1/3 dari kebutuhan 1 hari, yaitu : Energi 350-400 kalori, Protein 10-15 g, 3) Bentuk makanan PMT-P adalah makanan yang diberikan dibuat dari bahan makanan setempat/ lokal dan bahan makanan mentah berupa tepung beras, atau tepung lainnya, tepung susu, gula minyak, kacang-kacangan, sayuran, telur dan lauk pauk lainnya.

Persyaratan jenis dan bentuk makanan tambahan yang diberikan sebagai berikut:

1. Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan atau makanan lokal. Jika bahan makanan lokal terbatas, dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di

wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan

2. tambahan pemulihan diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran
3. PMT pemulihan merupakan tambahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran
4. Makanan tambahan balita sasaran diutamakan berupa sumber protein hewani maupun nabati (misalnya ikan/telur/daging/ayam, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tempedan tahu) serta sumber vitamin dan mineral yang terutama berasal dari sayur-sayuran dan buah-buahan setempat.
5. Makanan tambahan diberikan sekali sehari selama 90 hari berturut-turut
6. Makanan tambahan pemulihan untuk balita berbasis makanan lokal ada dua jenis yaitu berupa:
 - a. MP-ASI (untuk bayi dan anak berusia 6-23 bulan)
 - b. Makanan tambahan untuk pemulihan anak balita usia 24-59 bulan berupa makanan keluarga
7. Bentuk makanan tambahan pemulihan yang diberikan kepada balita dapat disesuaikan dengan pola makanan.

Tabel 2.5
Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak Balita

Usia (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6				
7-8				
9-11				

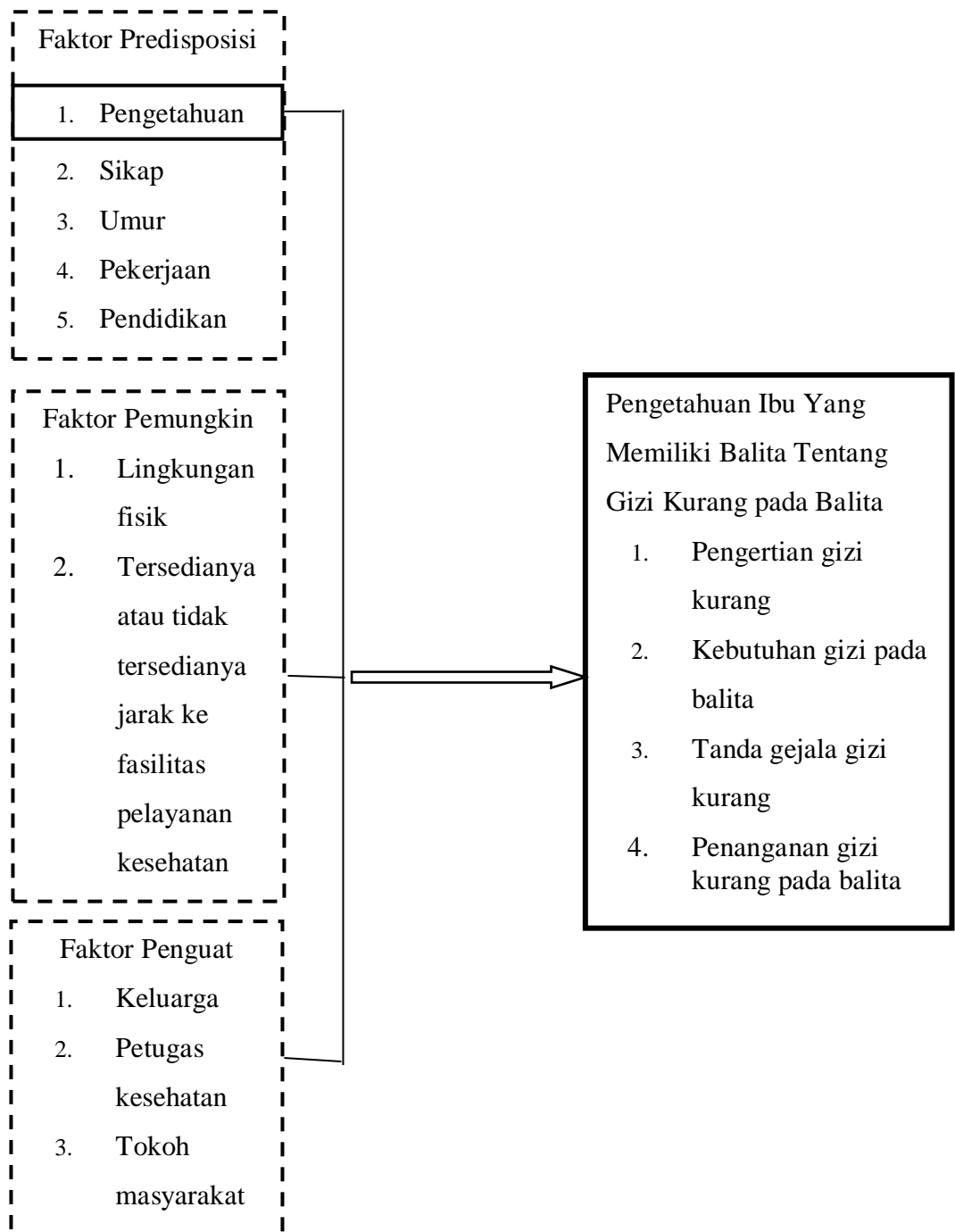
12-23				
24-59				

Sumber: Panduan Penyelenggaraan PMT Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK 2012

Lama PMT-P, pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) diberikan setiap hari kepada anak selama 3 bulan (90 hari). Cara penyelenggaraan : makanan tambahan diberikan setiap hari di Pusat Pemulihan Gizi (PPG) atau di tempat tertentu yang disepakati bersama. Bila hari masak setiap hari tidak memungkinkan, maka hari masak sebaiknya dilakukan 2 kali seminggu. Bagi daerah yang kondisi geografisnya sulit, hari masak dapat dilakukan 1 kali seminggu.

2.5 Kerangka Teori

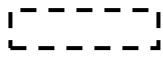
Bagan 2.1
Kerangka Teori
Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita tentang Gizi Kurang



Keterangan:



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti¹⁷

¹⁷ <https://media.neliti.com>. diakses pada tanggal 20 April 2022 pukul 21.10

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu peneliti berusaha memberikan gambaran informasi mengenai suatu gejala yang ada menurut data kuantitatif yang diperoleh pada saat penelitian dilakukan.¹⁸

Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan menggunakan alat ukur kepada ibu yang memiliki anak usia balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Gizi pada Balita di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut Tahun 2022”.

3.2 Paradigma Penelitian

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui pancaindera manusia yaitu pancaindera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.¹⁹

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu dapat mengayomi, mendidik, dan mengajarkan berbagai hal kepada anak-anaknya. Bahkan, ibu juga

¹⁸ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Alfabeta CV, Bandung, 2018, hlm.16

¹⁹ A. Wawan dan Dewi M, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta, Juli 2010, hlm. 11

bisa menjadi seseorang yang menjembatani komunikasi keluarga, contohnya komunikasi antara ayah dan anaknya.²⁰

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Balita dapat dibedakan menjadi 2, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun dikenal sebagai batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun dikenal sebagai balita atau disebut juga dengan usia prasekolah.²¹

Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.²²

Dalam penelitian ini memfokuskan untuk mengetahui sejauhmana tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi, yang meliputi sumber zat gizi, masalah gizi yang terjadi di usia balita, serta penanggulangan masalah gizi kurang di usia balita yang akan didapatkan hasil pengetahuan keluarga baik, cukup, atau kurang.

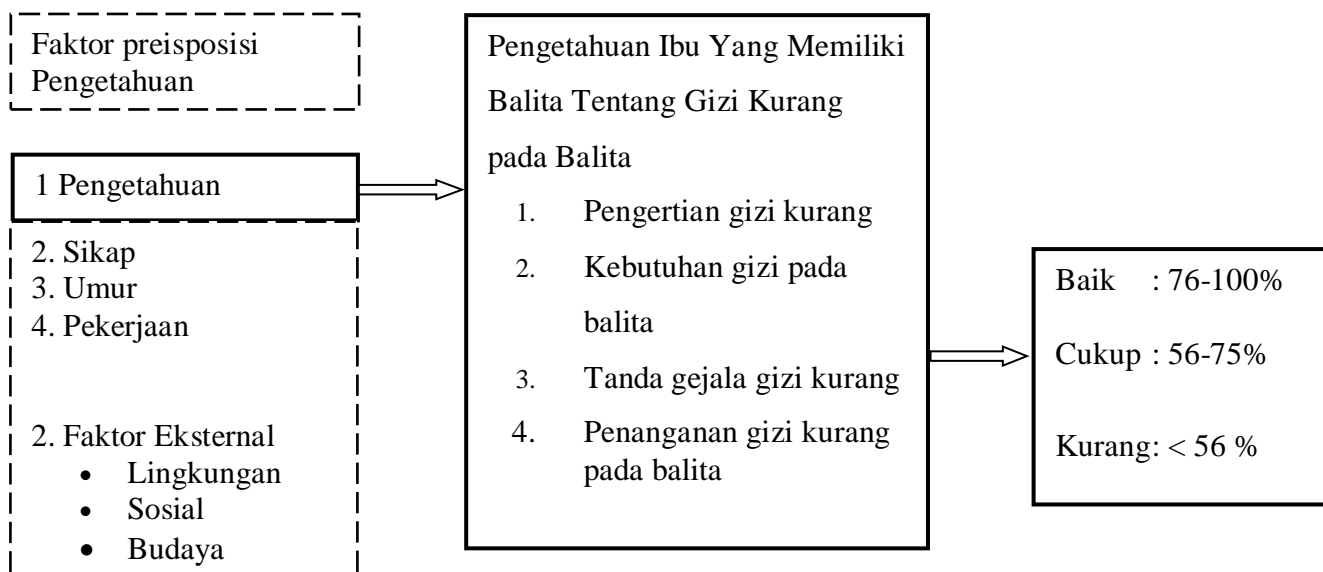
²⁰<http://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/347/4180170047%20FITRI%20NOVIANDI-1-32.pdf?sequence=1&isAllowed=y> diakses pada tanggal 8 April 2022 pukul 19.20

²¹ Ayu Putri Ariani, Ilmu Gizi, Nuha Medika, Yogyakarta 2017, hlm. 21

²² Ibid., hlm.1

3.3 Kerangka Pemikiran

Bagan 3.1
Kerangka Pemikiran
Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Gizi
Pada Balita Di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan
Cisurupan Kabupaten Garut



Keterangan:

= Variabel yang diteliti = Variabel yang tidak diteliti

3.4 Variabel dan Subvariabel Penelitian

Variabel merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota dalam suatu kelompok berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel juga merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya: umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya.²³

²³ Soekidjo Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta, Tahun 2018.

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel adalah “Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Kebutuhan Gizi Kurang Pada Balita dan yang menjadi subvariabel yaitu:

1. Gambaran pengetahuan ibu mengenai pengertian giz kurang pada usia balita.
2. Gambaran pengetahuan ibu mengenai kebutuhan zat gizi pada di usia balita.
3. Gambaran pengetahuan ibu mengenai tanda gejala gizi kurang pada di usia balita.
4. Gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan masalah gizi kurang di usia balita.

3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

3.5.1 Definisi Konseptual

Definisi konseptual menurut Singarimbun dan Effendi adalah pemaknaan dari konsep yang akan digunakan, sehingga memudahkan peneliti dalam mengoperasikan konsep tersebut di lapangan.²⁴

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui pancaindra manusia yaitu pancaindra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.²⁵

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Balita dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun dikenal sebagai batita dan anak usia lebih dari

²⁴ <http://repository.radenfatah.ac.id/4207/3/BAB%20III.pdf> diunduh pada tanggal 8 April 2022 Pukul 14.54

²⁵ A. Wawan dan Dewi M, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta, Juli 2010, hlm. 11

tiga tahun sampai lima tahun dikenal sebagai balita atau disebut juga dengan usia prasekolah.²⁶

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh.²⁷

3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah petunjuk pelaksanaan bagaimana cara mengukur suatu variabel.²⁸ Definisi operasional dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan ibu tentang gizi kurang pada balita	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang gizi kurang pada balita meliputi: 1. Pengertian gizi kurang 2. Kebutuhan gizi pada balita 3. Tanda gejala gizi kurang pada balita 4. Penanganan gizi kurang pada balita	Kuesioner	Kategori : Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<56%)	Ordinal
Subvariabel				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang	Kuesioner	Kategori :	Ordinal

²⁶ Ayu Putri Ariani, Ilmu Gizi, Nuha Medika, Yogyakarta 2017, hlm. 215

²⁷ Ibid., hlm.1

²⁸ <http://repository.radenfatah.ac.id/4207/3/BAB%20III.pdf> diunduh pada tanggal 8 April 2022 pukul 14.56

Ibu tentang pengertian gizi kurang	diketahui oleh ibu tentang pengertian zat gizi yaitu : Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh.		Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<56%)	
Pengetahuan Ibu tentang kebutuhan gizi pada anak usia balita	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu terhadap kebutuhan gizi pada anak usia balita: a. Karbohidrat : padi-padian atau sereal, umbi-umbian, kacang-kacang kering, dan gula. b. Protein : sumber protein hewani seperti telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang; sumber protein nabati seperti kacang kedelai dan hasilnya seperti tahu dan tempe. c. Lipid/lemak : minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung, dan lain-lain), mentega, margarin dan lemak hewan dari daging dan ayam. Sumber	Kuesioner	Kategori : Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<56%)	Ordinal

	<p>lemak lain adalah kacang-kacangan, biji-bijian, krim, susu, keju, dan kuning telur.</p> <p>d. Vitamin : sumber vitamin banyak terdapat pada susu, buah, sayur dan ikan.</p> <p>e. Mineral : terdapat dalam susu, daging, ikan, mentega, kacang-kacangan, dll.</p> <p>f. Air : Sumber air yang nyata berupa air dan minuman lain, sebagian besar buah dan sayuran juga mengandung air</p>			
Pengetahuan Ibu tentang Penanganan masalah gizi kurang pada balita	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu terhadap penanganan gizi kurang pada balita:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai gizi 2.melakukan pengobatan kepada si anak dengan memberikan makanan yang dapat menjadikan status gizi si anak menjadi lebih baik 3.pemilihan makanan yang baik untuk si anak 	Kuesioner	<p>Kategori :</p> <p>Baik (76-100%)</p> <p>Cukup (56-75%)</p> <p>Kurang (<56%)</p>	Ordinal
Pengetahuan Ibu tentang tanda dan gejala gizi kurang pada balita	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu terhadap tanda dan gejala gizi kurang pada balita:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan 10% atau lebih dibawah 	Kuesioner	<p>Kategori :</p> <p>Baik (76-100%)</p> <p>Cukup (56-75%)</p> <p>Kurang (<56%)</p>	Ordinal

	berat badan ideal 2. Berat badan rendah dengan asupan nutrisi yang adekuat 3. Kesukaran makan (menghindari makanan, ketidakmampuan makan atau kurang minat pada makanan) 4. Terdapat tanda dan gejala masalah pencernaan, seperti nyeri abdomen, kram abdomen, diare dan bising usus hiperaktif			
--	--	--	--	--

3.6 Populasi dan Sampel

3.6.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti. Populasi adalah kumpulan elemen-elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel.²⁹

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia balita di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisurupan Kabupaten Garut periode bulan Mei - Juli 2022 yang berjumlah 120 orang.

3.6.2 Sampel

²⁹ Soekidjo Notoatmojo, Konsep & Kependidikan Riset Keperawatan., Graha Ilmu., Yogyakarta; Cetakan pertama., 2007., hlm 175.

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya.³⁰

Pengambilan sampel ditentukan dengan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah suatu metode dalam menggunakan sampel yang dilakukan secara acak. Alasan mengambil *simple random sampling* karena *random sampling* merupakan suatu sampel yang cukup ideal untuk digunakan dalam sebuah penelitian.

Untuk menentukan ukuran sampel yang dibutuhkan dari populasi sejumlah 120 orang digunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel sebesar 10%

Berdasarkan rumus di atas, maka sampel yang diperlukan sejumlah :

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0.1)^2} = 54,6 = 55$$

Jadi ukuran sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 responden.

Agar karakteristik tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriterianya. Meliputi sebagai berikut:

³⁰ Ibid., hlm 177

1. Kriteria Inklusi (kriteria yang layak diteliti) adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu target terjangkau yang akan diteliti.
 - a. Responden adalah ibu yang memiliki anak usia balita yang berada di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut
 - b. Responden dapat memahami bahasa Indonesia.
 - c. Responden dapat membaca dan menulis.
 - d. Bersedia menjadi responden penelitian

2. Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel dikarenakan:
 - a. Responden bukanlah ibu yang memiliki anak usia balita yang berada di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut
 - b. Responden yang tidak dapat membaca dan menulis.
 - c. Responden yang tidak dapat mengerti bahasa Indonesia.
 - d. Tidak bersedia menjadi responden.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling utama dalam proses penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Bila dilihat dari

sumber datanya, maka pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian terdiri dari data primer dan sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri atau dirinya sendiri. Data tersebut didapat dari hasil mewawancarai ibu yang memiliki anak usia balita di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kabupaten Garut pada saat studi pendahuluan dan pembagian kuesioner saat penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri. Data ini biasanya berasal dari penelitian lain yang dilakukan oleh lembaga-lembaga atau organisasi. Data tersebut diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Puskesmas Pakuwon, dan Desa Pamulihan. Data pada penelitian ini pun menggunakan sumber dari buku-buku sumber dan jurnal-jurnal kesehatan.³¹

3.7.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah yang sedang diteliti.³² Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar

³¹ <https://www.dosenpendidikan.co.id/teknik-pengumpulan-data/> diakses pada tanggal 9 April 2022 pukul 17.00

³² <https://www.dosenpendidikan.co.id/teknik-pengumpulan-data/> diakses pada tanggal 9 April 2022 Pukul 20.00

pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya.³³

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berbentuk angket untuk mengukur pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita dengan gizi kurang. Dimana instrumennya berupa kuesioner tertutup dengan 16 pertanyaan dengan bentuk pilihan ganda (alternatif jawaban a, b, dan c) yang mana setiap pertanyaan sudah ada alternatif jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban mana yang sesuai dengan pengetahuannya mengenai gizi pada anak usia balita. Responden memilih jawaban dengan memberi tanda (x) pada salah satu jawaban (a, b, dan c) yang menurut responden benar. Bila jawaban benar maka mendapat skor 1 (nilai tertinggi) dan bila jawabannya salah maka mendapatkan skor 0 (nilai terendah).

3.8 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (construct validity). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua

³³ Soekidjo Notoatmodjo., Metodologi Penelitian Kesehatan., Rineka Cipta., Jakarta; 2018., hlm 87.

item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Uji validitas dilakukan di Posyandu Salia Ungu 1 karena mempunyai karakteristik yang sama dengan lokasi penelitian dengan jumlah responden yaitu 30 orang dan diberikan kuisisioner sebanyak 20 pertanyaan. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi “product moment” yang rumusnya sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi antara variable x dan y

X = jumlah skor tiap butir

Y = jumlah skor total butir

n = jumlah responden

Keputusan Uji :

- a. Bila r hitung > dari r tabel, maka butir soal valid
- b. Bila r hitung < dari r tabel, maka butir soal tidak valid

Apabila r hitung lebih besar dari pada r tabel, maka kuesioner tersebut dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Begitu juga sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka kuesioner tersebut tidak layak dijadikan instrumen penelitian.³⁴

Pada uji validitas instrumen dilakukan dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung, yaitu menggunakan sampel untuk uji kuisisionernya sebanyak 30 reponden, kemudian dilihat dari tabel r *product moment*

³⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prkatik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013,

pada tingkat kepercayaan 5% didapatkan angka r tabelnya yaitu 0,361.

Uji validitas dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2021 di Posyandu Salia Ungu 1 Desa Pamulihan yang dilakukan pada 30 responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan, dengan hasil 16 pertanyaan valid dan 4 pertanyaan tidak valid, sehingga pertanyaan yang tidak valid akan dihilangkan dalam instrument penelitian karena pertanyaan sisa sudah mewakili dari subvariabel yang ada.

Tabel 3.2
Hasil Rekapitulasi Data Uji Validitas
di Posyandu Salia Ungu 1 Desa Pamulihan Tahun 2022

No Soal	Nilai r hitung	Perbandingan dengan r tabel	Keterangan
1	0.419	$0.419 > 0.361$	Valid
2	0.278	$0.278 < 0.361$	Tidak Valid
3	0.460	$0.460 > 0.361$	Valid
4	0.572	$0.572 > 0.361$	Valid
5	0.594	$0.594 > 0.361$	Valid
6	0.635	$0.635 > 0.361$	Valid
7	0.586	$0.586 > 0.361$	Valid
8	0.552	$0.552 > 0.361$	Valid
9	0.586	$0.586 > 0.361$	Valid
10	0.518	$0.518 > 0.361$	Valid
11	0.405	$0.405 > 0.361$	Valid
12	0.323	$0.323 < 0.361$	Tidak Valid
13	0.359	$0.359 < 0.361$	Tidak Valid
14	0.553	$0.553 > 0.361$	Valid
15	0.518	$0.518 > 0.361$	Valid
16	0.350	$0.350 < 0.361$	Tidak Valid
17	0.541	$0.541 > 0.361$	Valid
18	0.586	$0.586 > 0.361$	Valid
19	0.635	$0.635 > 0.361$	Valid
20	0.518	$0.518 > 0.361$	Valid

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat

diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (nonfisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan untuk penelitian harus dites (uji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi Alfa Cronbach

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas yang dicari

$\sum \sigma_i^2$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item

n = Jumlah item pertanyaan yang diuji

σ_t^2 = Varians total

Keputusan uji :

- a. Bila $r_{11} >$ dari r tabel, maka variabel reliabel
- b. Bila $r_{11} <$ dari r tabel, maka variabel tidak reliabel

Cara pengukuran uji reliabilitas pada penelitian ini dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) adalah program aplikasi yang memiliki kemampuan analitik statistik: cukup tinggi, memproses data statistik secara tepat dan cepat, mengeluarkan output (informasi) yang dikehendaki para pengambil keputusan.³⁵ dan didapatkan $r_{11} >$ r tabel yaitu r_{11} (0,876) dan r tabel (0,361) sehingga variabel reliabel

³⁵ Susila & Suyanto, Metode Penelitian Epidemiologi, Bursa Ilmu, Yogyakarta: 2014, Hal 412

3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan yaitu:

1. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau yang dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (drop out).

2. *Coding*

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan. Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya adalah melakukan peng"kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Data Entry* (memasukan data)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.³⁶

3.9.2 Analisa Data

Menganalisis data tidak sekadar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Interpretasi data mempunyai dua sisi, sisi yang sempit dan sisi yang luas. Interpretasi data dari sisi yang sempit hanya sebatas pada masalah penelitian yang akan dijawab melalui data yang diperoleh tersebut. Sedangkan dari sisi yang luas interpretasi data berarti mencari makna data hasil penelitian dengan cara tidak hanyamenjelaskan hasil penelitian tersebut tetapi juga melakukan inferensi atau generalisasi dari data yang diperoleh melalui penelitian tersebut. Adapun rumus yang digunakan dalam perhitungan tersebut adalah:

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

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah jawaban yang benar pada setiap item pertanyaan

N : Jumlah total soal

Setelah data diinterpretasi dengan cara tersebut data hasil persentase juga dimasukkan ke dalam kategori sebagai berikut.

Baik : apabila didapat hasil 76 - 100 %

³⁶ Ibid., hlm 174

Cukup : apabila didapat hasil 56 - 75 %

Kurang : apabila didapat hasil < 56 % ³⁷

Selanjutnya setiap kategori akan dihitung frekuensi dan proporsinya untuk seluruh responden dengan rumus proporsi sebagai berikut:

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

Keterangan :

P: Jumlah Persentase yang dicari

f: frekuensi

n: jumlah frekuensi

Selanjutnya hasil perhitungan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

0%: Tidak seorangpun dari responden

1-19%: Sangat sedikit dari responden

20-39%: Sebagian kecil dari responden

40-59%: Sebagian dari responden

60-79%: Sebagian besar dari responden

80-99%: Hampir seluruh dari responden

100%: Seluruh dari responden ³⁸

3.10 Etika Penelitian

Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

³⁷ Suharsimi Arikunto 2006. Prosedur Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta

³⁸ Suharsimi Arikunto., Op.,Cit., hlm 56

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua objek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian padakhususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi

subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian ³⁹

3.11 Tempat dan Waktu Penelitian

3.11.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut

3.11.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4-5 Agustus 2022

Tabel 3.3
Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan					
		Feb	Maret	April	Juni	Juli	Ags
1.	Pengolahan Data						
2.	Bimbingan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Revisi Proposal						
5.	Penelitian						
6.	Bimbingan Skripsi						
7.	Sidang Skripsi						

³⁹ Soekidjo Notoatmodjo, Op. Cit., hlm 203-204

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posyandu Salia Ungu 3 berada di Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut. Tepatnya di Kampung Cibiru RT 04 RW 02 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan. Luas : 311.853 Ha, Jumlah Penduduk : 15.625 jiwa, KK: 3373, Laki-Laki 8.029 jiwa, Perempuan 7.596 jiwa. Posyandu Salia Ungu 3 memiliki 2 buah ruangan, yaitu 1 ruangan untuk pendaftaran, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian makanan tambahan, serta 1 ruangan untuk imunisasi dan pemeriksaan ibu hamil.

4.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan dengan sampel sebanyak 55 orang ibu yang memiliki anak usia balita di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan mengenai pengetahuan tentang gizi kurang pada balita. Adapun karakteristik responden yang diperoleh dari penyebaran kuesioner penelitian adalah berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan sebagai berikut:

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik dari 55 responden di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut berdasarkan umur disajikan menurut tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kategori Umur	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
18- 20 tahun	2	4
21-30 tahun	33	60
31-38 tahun	20	36
Jumlah	55	100

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan di atas dari 55 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden (60%) yaitu 33 orang berada pada rentang umur 21-30 tahun, sebagian kecil dari responden (36%) yaitu 20 orang berada pada rentang umur 31-38 tahun, dan sangat sedikit dari responden (4%) yaitu 2 orang berada pada rentang umur 18-20 tahun.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik dari 55 responden di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori pendidikan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
SD	7	13
SMP	20	36
SMA	26	47
Perguruan Tinggi	2	4
Jumlah	55	100

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil bahwa sebagian dari responden (47%) yaitu 26 orang berpendidikan SMA, sebagian kecil dari responden (36%) yaitu 20 orang berpendidikan SMP, sangat sedikit dari responden (13%) yaitu 7 orang berpendidikan SD, dan sangat sedikit responden (4%) yaitu 2 orang berpendidikan Perguruan tinggi.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik dari 55 responden di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori Pekerjaan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
IRT	19	35
Buruh	22	40
Karyawan Swasta	12	22
PNS	2	4
Jumlah	55	100

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil bahwa sebagian kecil dari responden (40%) yaitu 22 orang bekerja sebagai buruh, sangat sedikit dari responden (22%) yaitu 12 orang bekerja sebagai karyawan swasta, sangat sedikit dari responden (4%) yaitu 2 orang bekerja sebagai PNS, dan sebagian kecil dari responden (35%) yaitu 19 orang tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang

Penelitian dilakukan pada 55 responden yaitu tentang Gambaran Pengetahuan Ibu yang memiliki Anak Usia Balita Tentang Gizi Kurang pada Balita Di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kabupaten Garut Tahun 2022

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang Pengertian Gizi Kurang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Pengertian Gizi Kurang

Kategori	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Baik	38	69
Cukup	12	22
Kurang	5	9
Jumlah	55	100

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (69%) yaitu 38 orang berpengetahuan baik, sebagian kecil dari responden (22%) yaitu 12 orang berpengetahuan cukup, dan sangat sedikit dari responden (9%) yaitu 5 orang berpengetahuan kurang tentang pengertian gizi kurang.

4.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang Kebutuhan Gizi pada Balita yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi pada Balita

Kategori	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Baik	41	75
Cukup	9	6
Kurang	5	9
Jumlah	55	100

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil sebagian besar responden (75%) yaitu 41 orang berepengetahuan baik, sangat sedikit dari responden (6%) yaitu 12 orang berpengetahuan cukup, dan sangat sedikit dari responden (9%) yaitu 5 orang berpengetahuan kurang kurang tentang kebutuhan gizi pada balita.

4.3.3 Gambaran Pengetahun Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang

Pengetahuan ibu tentang Tanda Gejala gizi kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut

PENGETAHUAN	FREKUENSI	PERSENTASE
BAIK	33	60%
CUKUP	13	24%
KURANG	9	16%
JUMLAH	55	100%

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil sebagian besar responden (60%) yaitu 33 orang berepengetahuan baik, sangat sedikit dari responden (24%) yaitu 13 orang berpengatuhan cukup, dan sangat sedikit dari responden (16%) yaitu 9 orang berepengetahuan kurang tentang tanda gejala gizi kurang.

4.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang pada Balita

Pengetahuan ibu tentang Penangan Masalah Gizi Kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut

PENGETAHUAN	FREKUENSI	PERSENTASE
BAIK	16	29%
CUKUP	15	27%
KURANG	22	40%
JUMLAH	55	100%

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil sebagian besar responden (40%) yaitu 22 orang berepengetahuan kurang, sebagian kecil dari responden (27%) yaitu 15 orang berepengetahuan cukup, dan sebagian kecil dari responden (29%) yaitu 16 orang berepengetahuan baik tentang penanganannya masalah gizi kurang pada balita.

4.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang

Pengetahuan ibu tentang Gizi Kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut

PENGETAHUAN	FREKUENSI	PERSENTASE
BAIK	31	56%
CUKUP	20	36%
KURANG	4	7%
JUMLAH	55	100%

Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 55 responden didapatkan hasil sebagian besar responden (56%) yaitu 31 orang berepengetahuan baik, sebagian kecil dari responden (36%) yaitu

20 orang berepengetahuan cukup, dan sangat sedikit dari responden (7%) yaitu 4 orang berepengetahuan kurang tentang gizi kurang pada balita.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Gizi Kurang

Dari penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Diagram 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Pengertian Gizi Kurang Pada Balita



Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan Diagram 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Pengertian Gizi kurang sebagian besar responden dalam tingkat Baik yaitu 38 orang (69%). Pengetahuan responden yang baik tentang pengertian gizi kurang disebabkan karena faktor usia dari responden, yaitu sebagian besar responden berusia pertengahan tiga puluhan, dimana pada masa usia ini, seseorang telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, misalnya mengingat yang dulu pernah dipelajari, penalaran

analogis dan berfikir kreatif. Dalam hal ini responden masih memiliki daya ingat yang baik dalam menjawab pertanyaan seputar pengertian atau definisi gizi yang diperlukan oleh balita.⁴⁰

Semakin cukup umur tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir maupun bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umur.⁴¹

Menurut Mubarak (2007), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah jenjang pendidikan yang dimiliki oleh individu. Dimana ada asumsi yang menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan atau informasi yang didapatkannya. Sehingga ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan jauh lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah..

Faktor lingkungan seperti kondisi tempat penelitian juga dapat mempengaruhi pengetahuan maupun informasi. Seperti ibu balita di lokasi penelitian sering untuk datang secara rutin ke Posyandu, maka apa yang disampaikan oleh kader dan tenaga kesehatan kepada ibu di Posyandu dapat tersampaikan dengan baik.

Informasi akan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media,

⁴⁰ Lely Khulafaur R ”Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun”, Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri Vol.6, No.2 April 2017, halaman 32

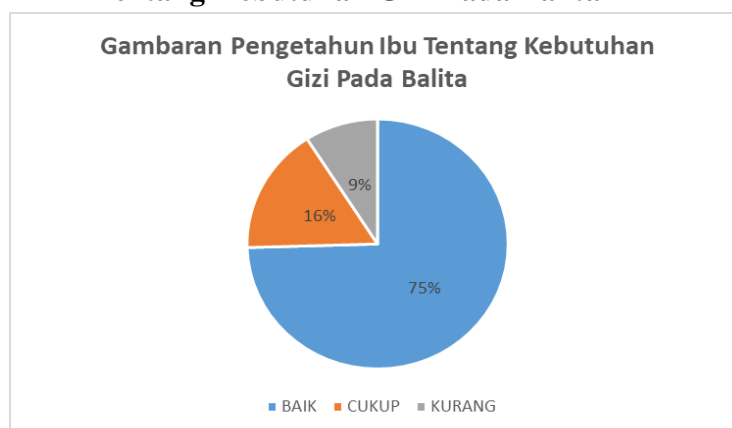
⁴¹ Ibid, halaman 34

misalnya informasi dari internet, TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

4.4.2 Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita

Dari penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Diagram 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita



Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan diagram 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita sebagian besar responden dalam tingkat Baik yaitu 41 orang (75%), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2012) bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi pada balita adalah baik (71.4%).

Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan pendidikan, kurangnya informasi, sosial ekonomi lingkungan tempat tinggal dan kesadaran orang tua atau ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada anak .

Faktor-faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi.

Dengan faktor lingkungan atau kondisi rumah yang baik (sanitasi) akan membuat kesehatan penghuni rumah, khususnya anak-anak menjadi baik, sehingga dapat membuat berbagai bahan makanan yang akan dimasak menjadi sehat. Selanjutnya faktor yang sangat mempengaruhi adalah masalah ekonomi yang rendah. Ekonomi yang baik, pekerjaan, dan penghasilan yang baik, membuat orangtua dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Dengan demikian, ekonomi merupakan faktor yang paling menentukan pada kuantitas dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Kesadaran ibu akan kebutuhan gizi pada anak sangatlah penting bagi tumbuh kembang anak.

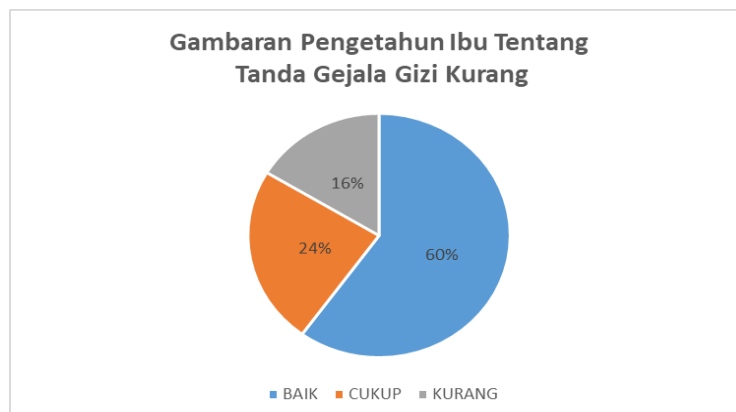
Hal ini dikarenakan ibu balita telah menerima informasi tentang kebutuhan gizi pada balita sewaktu kegiatan posyandu di Puskesmas dan dari media cetak maupun elektronik. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu pengetahuan tersebut mempunyai tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis dan evaluasi.⁴²

4.4.3 Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang

Dari penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Diagram 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Tanda Gejala Gizi Kurang Pada Balita

⁴² Darsini, dkk. " PENGETAHUAN ; ARTIKEL REVIEW", Jurnal Keperawatan, Vol 12, No 1, Januari 2019, halaman 99



Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan diagram 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang tanda gejala gizi kurang sebagian besar responden dalam tingkat Baik yaitu 33 orang (60%), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2012) bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang tanda gejala gizi pada balita adalah baik (69,5%).

Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai pendidikan SLTA-keatas. Hal ini semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baruyang diperkenalkan.⁴³

Ketika tingkat pengetahuan ibu baik tentang tanda gejala gizi kurang pada balita, dapat memeberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola hidup yang baik poola makan serta nutrisi bergizi seimbang untk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada balita. Selain itu dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik juga dapat memeriksakan anaknya ke

⁴³ Ibid, halaman 104

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dan konsultasi tentang perkembangan status gizi balita secara rutin agar ibu dapat mengetahui tumbuh kembang balita.

Kekurangan gizi merupakan kegagalan bayi atau anak untuk mencapai berat badan normal atau ideal, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, sesuai usianya, dalam jangka waktu tertentu. Gangguan ini dapat disebabkan karena anak kekurangan energi, zat-zat gizi, atau sumber zat gizi yang dibutuhkan sesuai usianya, sehingga asupan makanannya kurang atau tidak optimal. Angka kekurangan gizi di Posyandu Salia Ungu 3 masih ditemukan dan jika tidak segera ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan masalah gizi yang lebih serius. Maka dari itu harus dilakukan upaya perbaikan masalah gizi oleh pihak tenaga kesehatan seperti di Posyandu dan Puskesmas dengan cara memberikan penyuluhan terhadap ibu yang memiliki anak usia balita dan kesadaran ibu terhadap tanda gejala gizi juga dapat meningkatkan upaya perbaikan permasalahan gizi.⁴⁴

4.4.4 Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Masalah Gizi Kurang Pada Balita

Dari penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penangan Masalah Gizi Kurang Pada Balita

⁴⁴ Yuhansyah dan Mira, " Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Anak Balita Di UPT PUSKESMAS Remaja Kota Samarinda", <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ> Vol. 1 No. 1 Tahun 2019, halaman 80



Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan diagram 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Penangan Masalah Gizi kurang sebagian dari responden dalam tingkat kurang yaitu 22 orang (40%).

Kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang cara penanganan masalah gizi kurang pada balita yang baik dan benar disebabkan pula oleh pekerjaan responden , dimana sebagian besar responden memiliki pekerjaan. Pekerjaan responden sebagai pekerja tidak memberikan keleluasaan karena terikat kepada jam kerja yang teratur, sehingga responden cenderung memiliki waktu luang yang sedikit. Waktu luang yang sedikit yang dapat membuat responden tidak dapat memperoleh informasi yang cukup tentang cara penangan masalah gizi kurang pada balita, sehingga responden tidak dapat menjawab kuesioner dengan baik. Adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian khusus.⁴⁵

Penanganan masalah gizi kurang perlu dilakukan secara terpadu dimulai dari tingkat Posyandu, Puskesmas hingga Rumah

⁴⁵ Ibid halaman 79

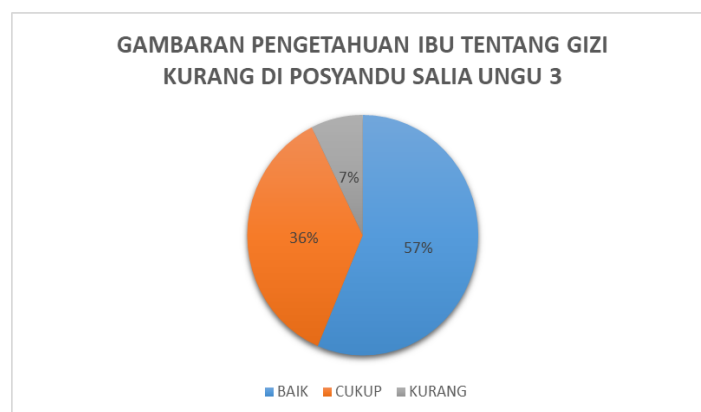
Sakit, melalui upaya – upaya peningkatan pengadaan atau produksi beranekaragam pangan, peningkatan kesehatan lingkungan, peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi di bidang pangan dan gizi masyarakat.

Penanganan atau cara mengatasi masalah gizi kurang pada balita dapat dilakukan oleh ibu atau keluarga disesuaikan dengan kondisi masing- masing anak. Salah satu contohnya yaitu fokus pada pemberian ASI Eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan, sertamengubah pola makan anak dengan teratur dan baik bagi anak usia 1 tahun ke atas dan lain sebagainya..⁴⁶

4.4.5 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang

Dari penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Diagram 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Gizi Kurang Pada Balita



Sumber : Data hasil penelitian 2022

Berdasarkan Diagram 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Pengertian Gizi kurang sebagian besar

⁴⁶ Ibid halaman 79

responden dalam tingkat Baik yaitu 38 orang (69%). Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan pendidikan, usia, pekerjaan, social, ekonomi lingkungan, dan tempat tinggal.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah jenjang pendidikan yang dimiliki oleh individu. Pada penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA-keatas. Dimana ada asumsi yang menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan atau informasi yang didapatkannya. Sehingga ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan jauh lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Menurut Notoatmodjo pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang sehingga mempengaruhi proses belajar. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang penyebab penyakit dan kesadaran terhadap masalah kesehatan, begitu pula sebaliknya dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan dan kesadaran yang rendah terhadap penyebab penyakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 responden di Posyandu Salia Ungu 3 Desa Pamulihan Kecamatan Cisarupan Kabupaten Garut Tahun 2022, dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian dari responden (56%) memiliki pengetahuan baik. Adapun kesimpulan dari setiap subvariabel adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden (69%) yaitu 38 orang berpengetahuan baik tentang Pengertian Gizi kurang Pada Balita .
2. Sebagian besar responden (75%) yaitu 41 orang berpengetahuan baik tentang Pengertian kebutuhan Gizi Pada Balita .
3. Sebagian besar responden (60%) yaitu 33 orang berpengetahuan baik tentang Pengertian Tanda Gejala Gizi kurang Pada Balita .
4. Sebagian dari responden (40%) yaitu 22 orang berpengetahuan kurang tentang Penanganan Masalah Gizi kurang Pada Balita .

5.2 Saran

1. Bagi Responden Penelitian
Hasil penelitian ini disarankan untuk ibu atau keluarga yang memiliki anak usia balita untuk selalu aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal dan juga dapat

mencegah atau mengurangi masalah gizi yang terjadi pada usia balita

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dijadikan untuk tambahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian lebih lanjut.

3. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk merencanakan intervensi atau penyuluhan bagi masyarakat yang berkaitan dengan penanganan masalah gizi kurang pada balita.

4. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna melalui program promosi kesehatan tentang pemberian nutrisi pada anak balita untuk mencegah permasalahan

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. . (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darsini, dkk. (2019). PENGETAHUAN ; ARTIKEL REVIEW1. *Jurnal Keperawatan, Vol 12, No , 99*.
- Effendy. (2015). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. jakarta: Dili Press.
- Laporan Puskesmas Pakuwon 2022*. (u.d.).
- Lely Khulafaur R. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri Vol.6, No.2, 32*.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. jakarta: salemba.
- Profil Kesehatan Jawa Barat 2019*. . (u.d.).
- Rahmawati, I. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Kurang Pada Balita*. Jakarta: Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. . (u.d.).
- Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. jakarta: Rineka Cipta.
- Soekidjo, N. (2007). *Konsep & Kepenulisan Riset Keperawatan*. yogyakarta: graha Mulia.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Suharsimi, A. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prkatik*. Jakarta:: Rineka Cipta.
- Susila dan Suyanto. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi*. yogyakarta: bursa ilmu.
- Wawan dan Dew. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. yogyakarta: nuha medika.
- Wira Mutika, dkk. (2018). pengetahuan ibu balita dengan gizi kurang. *Jurnal Kesehatan Global*.
- World Health Organization Statistic 2020. . (u.d.).

Yuhansyah dan Mira, . (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Anak Balita Di UPT PUSKESMAS Remaja Kota Samarinda. *<https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ Vol. 1 No. 1>*, 80.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, Atas nama :

Nama : Rifki Maulana

NIM : 191FK06019

Dengan judul penelitian “**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU SALIA UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN KABUPATEN GARUT**”. Demikian persetujuan ini saya tandatangi dengan sukarela, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut,.....2022

Responden

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullah

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA BALITA TENTANG GIZI KURANG PADA BALITA DI POSYANDU SALIA UNGU 3 DESA PAMULIHAN KECAMATAN CISURUPAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2022” .

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan ketersediaan Mahasiswa/i untuk menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab/ mengisi lembar pertanyaan atau kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan banyak terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah

Peneliti

Rifki Maulana

Lampiran 3

KISI – KISI INSTRUMEN UJI VALIDITAS

NO	SUBVARIABEL	NO SOAL
1.	Pengertian Gizi Kurang	1 – 5
2.	Kebutuhan Zat Gizi Pada Balita	6– 10
3.	Tanda dan Gejala Gizi Kurang	11– 15
4.	Penanganan Gizi Kurang	16– 20

KISI – KISI INSTRUMEN PENELITIAN

NO	SUBVARIABEL	NO SOAL
1.	Pengertian Gizi Kurang	1 – 4
2.	Kebutuhan Zat Gizi Pada Balita	5– 9
3.	Tanda dan Gejala Gizi Kurang	10– 12
4.	Penanganan Gizi Kurang	13– 16

KUESIONER PENELITIAN

Nomor responden : (diisi oleh peneliti)

A. Identitas Responden

Inisial :

Usia : tahun

Pendidikan Terakhir :

- SD
- SMP
- SMA
- PERGURUAN TINGGI

Pekerjaan :

- IBU RUMAH TANGGA
- KARYAWAN SWASTA
- BURUH
- PNS

B. Petunjuk Pengisian

- Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti.
- Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf yang benar dari setiap pertanyaan.
- Dalam pengisian angket mohon diisi secara jujur sesuai dengan yang anda ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan

-
1. Suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh, disebut?
 - a. Gizi kurang
 - b. Gizi Seimbang
 - c. Gizi Lebih

2. Anak dengan status gizi kurang ditandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama?
 - a. 2 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. 10 bulan
3. keadaan penurunan tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadidalam waktu yang cukup lama, merupakan pengertian dari?
 - a. Gizi kurang
 - b. Gizi baik
 - c. Gizi seimbang
4. Anak dengan ditandai tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama enam bulan, disebut?
 - a. Gizi seimbang
 - b. Gizi kurang
 - c. Gizi baik
5. Sumber vitamin A banyak terdapat dalam?
 - a. Buah-buahan berwarna kuning jingga seperti wortel, pepaya
 - b. Buah-buahan berwarna hijau seperti melon, alpukat
 - c. Buah-buahan berwarna ungu seperti anggur, buah bit
6. Sumber vitamin C terdapat pada?
 - a. Susu, keju, kuning telur
 - b. Jeruk, nanas, tomat
 - c. Kacang polong
7. Zat-zat gizi yang terdapat dalam makanan terdiri atas ...
 - a. karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan air
 - b. karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air
 - c. karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan air
8. Di bawah ini bahan makanan yang mengandung protein adalah?
 - a. sayur dan buah-buahan
 - b. nasi, ubi dan jagung
 - c. telur, daging dan susu
9. Sumber energi utama pada manusia adalah?
 - a. karbohidrat
 - b. protein
 - c. lemak
10. Berat badan 10% atau lebih dibawah berat badan ideal merupakan tanda gejala dari?
 - a. gizi kurang
 - b. gizi lebih
 - c. gizi seimbang


11. Apabila balita mengalami gizi kurang terdapat tanda dan gejala masalah pencernaan seperti?
 - a. nyeri perut, tidak kram perut, diare dan suara usus tidak normal
 - b. nyeri perut, kram perut, diare dan suara usus tidak normal
 - c. nyeri perut, kram perut, diare dan suara usus normal
12. Otot pada balita gizi kurang akan mengalami?
 - a. kekuatan
 - b. kekakuan
 - c. kelemahan
13. Makanan yang mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan anak untuk menangani masalah gizi kurang, disebut makanan?
 - a. makanan kuantitas baik
 - b. makanan kualitas baik
 - c. makanan untuk anak
14. Bagaimana cara mengatasi masalah gizi kurang yang dapat dilakukan oleh ibu pada bayi usia 0-6 bulan?
 - a. Meningkatkan asupan karbohidrat
 - b. Diberi vitamin
 - c. Pemberian ASI eksklusif
15. Ibu memberikan aneka ragam makanan dalam porsi kecil dan sering kepada anak sesuai dengan kebutuhan untuk menghindari kondisi gizi kurang, merupakan tatalaksana pada balia gizi kurang tingkat?
 - a. puskesmas
 - b. posyandu
 - c. rumah tangga
16. Pemberian makanan pada anak untuk menghindari terjadinya gizi kurang sebaiknya disesuaikan dengan?
 - a. Usia dan kebutuhan gizinya
 - b. Kesukaan anak
 - c. Kesukaan ibu

KUNCI JAWABAN

1. A
2. B
3. A
4. B
5. A
6. B
7. B
8. C
9. A
10. A
11. B
12. C
13. B
14. C
15. C
16. A

Lampiran 4











12.02.00/FRM-01/CAB.GRT-SPMI



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN PSDKU GARUT

KARTU BIMBINGAN AKADEMIK

Nama Mahasiswa : Rifei Maulana
 NIM : 1911K06019
 Tingkat / Kelas : 3A
 Nama Pembimbing : Ak. Winasari Dewi, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Konsultasi	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	12/03/22	Judul	Acc Judul dan kayak BAB I		
2.	14/03/22	Revisi BAB I	- Judul Perbaiki - perbaiki susunan latar belakang dengan piramida terbalik		
3.	16/03/22	Revisi BAB I	- Tambahkan data fenomena - Teori pendukung - Susunan peruluan perbaiki		
4.	23/03/22	Revisi BAB I	- Tambahkan prelatensi penelitian sebelum maya - alasan penelitian - kerjakan BAB II		
5.	29/03/22	Revisi BAB I s.d II	- Tambahkan alasan penelitian diposyandu bersobat, paraphrase - pengertian gizi, sumber gizi kebutuhan gizi sesuai usia		

ASLI

12.02.00/FRM-01/CAB GRT-SPMI

7.	9/09/22	Revisi BAB II	- Tambahkan kerangka teori, kejelasan BAB II	Puljeu.	uf
8.	19/09/22	Revisi BAB III	- Rapihkan formulasi perbaiki jadwal penelitian, borangku konsep diperbaiki	Puljeu	uf
9.	29/09/22	ACC ujian proposal	- ACC ujian proposal	Puljeu.	uf
10.	29/07/22	Revisi BAB IV	- Kuesioner perbaiki - tambahkan isi ke instrument - lanjutkan uji validasi - penekanan diperbaiki - lengkapi gambaran umum lokasi penelitian tambahan pembahasan secara umum / variabel	Puljeu	uf
11.	07/08/22	Revisi BAB V	- Interpretasi diperbaiki sesuai dengan manfaat	Puljeu.	uf
		Revisi Lampiran	- Tambahkan tabulasi data persubvariabel - Tambahkan ku-ku instrument uji validitas	Puljeu.	uf

ASLI

Lampiran 5

Reliability

Notes		
Output Created		04-AUG-2022 21:43:47
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,39

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0

	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.876	20

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	16.6333	11.964	.419	.873
P2	16.8333	11.937	.278	.882
P3	16.6667	11.747	.460	.872
P4	16.6333	11.620	.572	.867
P5	16.5667	11.978	.594	.868
P6	16.5667	11.909	.635	.867
P7	16.6000	11.766	.586	.867
P8	16.6000	11.834	.552	.868
P9	16.6000	11.766	.586	.867
P10	16.6000	11.903	.518	.869
P11	16.6667	11.885	.405	.874
P12	16.6667	12.092	.323	.877
P13	16.6333	12.102	.359	.875
P14	16.5667	12.047	.553	.869
P15	16.6000	11.903	.518	.869
P16	16.6667	12.023	.350	.876
P17	16.6333	11.689	.541	.868
P18	16.6000	11.766	.586	.867
P19	16.5667	11.909	.635	.867
P20	16.6000	11.903	.518	.869

Lampiran 6



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PAKUWON



Jl. Raya Pangauban Desa Pangauban Kec. Cisurupan Kab. Garut kode pos 44163
0262577390. E-mail : puskesmaspakuwon@gmail.com

Pangauban, 12 Maret 2022

Nomor : 640/1244/pkm-csd/VI/2022

Sifat : Biasa

Lamiran : Izin penelitian

Menindaklanjuti surat dari Universitas Bhakti Kencana Fakultas Keperawatan Nomor 001/03.LPPPM-K.GRT/IV2022 dari Bakesbangpol Nomor 072/246-Bakesbangpol/III/2022 tanggal 16 Maret 2022 perihal izin penelitian , kami memberikan izin kepada :

Nama : Rifki Maulana

NPM : 191FK06019

Bidang/Status : Keperawatan

Untuk melaksanakan tugas penelitian/pengambilan data awal di UPT Puskesmas Pakuwon terhitung mulai tanggal 12 Maret s/d selesai.

Demikian surat izin ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA UPT PUSKESMAS PAKUWON



H. Widyudin S. Kep. Ners.

NIP : 19711104 199403 1 003

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN PERSUB VARIABEL

NO	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	P1	P2	P3	P4	SKOR	%	KRITERIA	P5	P6	P7	P8	P9	SKOR	%	KRITERIA	P10	P11	P12	SKOR	%	KRITERIA	P13	P14	P15	P16	SKOR	%	KRITERIA
1	SD	25	BURUH	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	1	0	1	1	1	4	80%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	0	1	1	0	2	50%	CUKUP
2	SMA	26	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	0	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
3	SMA	34	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
4	SMA	21	BURUH	0	1	1	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	0	0	1	1	33%	KURANG	0	1	0	0	1	25%	KURANG
5	SMA	38	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	0	1	1	1	3	60%	CUKUP	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
6	SMP	30	BURUH	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
7	SMA	29	IRT	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	0	1	0	1	33%	KURANG	1	1	1	0	3	75%	CUKUP
8	SD	28	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
9	SMA	20	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
10	SMP	30	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	1	0	1	25%	KURANG
11	SMA	31	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	1	0	0	0	1	25%	KURANG
12	SMA	31	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
13	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
14	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	1	1	1	1	4	100%	BAIK
15	SMP	25	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
16	SMP	21	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	1	1	0	0	2	50%	CUKUP
17	SMP	23	IRT	1	0	0	1	2	50%	CUKUP	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	1	1	0	2	67%	CUKUP	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
18	SD	33	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	0	1	1	2	67%	CUKUP	1	1	1	1	4	100%	BAIK
19	SMP	35	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	0	1	1	2	67%	CUKUP	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
20	SD	23	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	0	1	1	1	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	1	1	1	3	75%	CUKUP
21	SMP	26	IRT	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	0	1	0	1	33%	KURANG	1	1	1	1	4	100%	BAIK
22	SMP	31	BURUH	0	0	0	1	1	25%	KURANG	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	0	0	1	1	33%	KURANG	0	1	0	1	2	50%	CUKUP
23	SMP	30	BURUH	0	0	0	1	1	25%	KURANG	0	0	0	0	1	1	20%	KURANG	1	0	0	1	33%	KURANG	1	1	1	1	4	100%	BAIK
24	SMP	35	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	0	3	75%	CUKUP
25	SMA	38	IRT	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
26	SMP	22	IRT	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	1	0	1	25%	KURANG

27	PERGURUAN TINGGI	25	PNS	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	0	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
28	SMA	22	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
29	SMP	37	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
30	SMA	29	KARYAWAN SWASTA	1	0	0	1	2	50%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	2	67%	CUKUP	1	1	1	1	4	100%	BAIK
31	SMP	30	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	0	0	2	50%	CUKUP
32	SD	31	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
33	SD	26	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
34	SMP	30	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
35	SMA	29	KARYAWAN SWASTA	0	0	0	1	1	25%	KURANG	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	0	0	1	33%	KURANG	1	1	1	1	4	100%	BAIK
36	SMA	30	IRT	0	0	0	1	1	25%	KURANG	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	1	0	0	1	33%	KURANG	1	0	0	0	1	25%	KURANG
37	SMA	31	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
38	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
39	SMP	22	IRT	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	0	3	75%	CUKUP
40	SMP	29	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	0	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
41	SMA	27	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
42	SMP	33	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
43	SMP	32	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	2	67%	CUKUP	1	1	0	1	3	75%	CUKUP
44	PERGURUAN TINGGI	25	PNS	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	0	0	1	33%	KURANG	1	1	1	1	4	100%	BAIK
45	SMP	24	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	1	1	0	2	67%	CUKUP	0	0	0	1	1	25%	KURANG
46	SMP	29	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK
47	SMA	33	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	1	1	0	2	67%	CUKUP	0	0	0	1	1	25%	KURANG
48	SMA	21	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	1	0	1	2	67%	CUKUP	1	0	0	0	1	25%	KURANG
49	SMP	30	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	1	0	0	1	25%	KURANG
50	SMA	20	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
51	SD	23	BURUH	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	0	0	0	1	1	25%	KURANG
52	SMA	35	BURUH	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	0	3	75%	CUKUP
53	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	0	0	0	1	1	25%	KURANG	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	0	0	1	33%	KURANG	1	0	0	0	1	25%	KURANG
54	SMA	30	KARYAWAN SAWSTA	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	1	1	1	3	100%	BAIK	1	0	0	0	1	25%	KURANG
55	SMA	29	IRT	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	3	100%	BAIK	1	1	1	1	4	100%	BAIK

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN SELURUH VARIABEL

NO	PENIDDIKAN	UMUR	PEKERJAAN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	SKOR	%	KRITERIA
1	SD	25	BURUH	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	69%	CUKUP
2	SMA	26	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12	75%	CUKUP
3	SMA	34	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	81%	BAIK
4	SMA	21	BURUH	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	10	63%	CUKUP
5	SMA	38	BURUH	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	BAIK
6	SMP	30	BURUH	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	BAIK
7	SMA	29	IRT	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	11	69%	CUKUP
8	SD	28	BURUH	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	69%	CUKUP
9	SMA	20	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	81%	BAIK
10	SMP	30	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	13	81%	BAIK
11	SMA	31	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12	75%	CUKUP
12	SMA	31	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	81%	BAIK
13	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	BAIK
14	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	94%	BAIK
15	SMP	25	BURUH	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	BAIK
16	SMP	21	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	81%	BAIK
17	SMP	23	IRT	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	69%	CUKUP
18	SD	33	BURUH	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK
19	SMP	35	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	81%	BAIK
20	SD	23	BURUH	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	BAIK
21	SMP	26	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	81%	BAIK
22	SMP	31	BURUH	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	7	44%	KURANG
23	SMP	30	BURUH	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	44%	KURANG
24	SMP	35	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	75%	CUKUP

25	SMA	38	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	75%	CUKUP
26	SMP	22	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11	69%	CUKUP
27	PERGURUAN TINGGI	25	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12	75%	CUKUP
28	SMA	22	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	81%	BAIK
29	SMP	37	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	81%	BAIK
30	SMA	29	KARYAWAN SWASTA	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	81%	BAIK
31	SMP	30	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	12	75%	CUKUP	
32	SD	31	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	BAIK
33	SD	26	BURUH	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	BAIK
34	SMP	30	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	BAIK
35	SMA	29	KARYAWAN SWASTA	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	69%	CUKUP	
36	SMA	30	IRT	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	31%	KURANG
37	SMA	31	KARYAWAN SWASTA	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10	63%	CUKUP
38	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	BAIK
39	SMP	22	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	81%	BAIK	
40	SMP	29	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	12	75%	CUKUP
41	SMA	27	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	81%	BAIK	
42	SMP	33	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	BAIK
43	SMP	32	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	88%	BAIK
44	PERGURUAN TINGGI	25	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	88%	BAIK
45	SMP	24	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	10	63%	CUKUP
46	SMP	29	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	BAIK
47	SMA	33	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	10	63%	CUKUP
48	SMA	21	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10	63%	CUKUP
49	SMP	30	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	81%	BAIK
50	SMA	20	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	81%	BAIK
51	SD	23	BURUH	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	75%	CUKUP
52	SMA	35	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	88%	BAIK
53	SMA	32	KARYAWAN SWASTA	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8	50%	KURANG	
54	SMA	30	KARYAWAN SAWSTA	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	10	63%	CUKUP	
55	SMA	29	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	BAIK

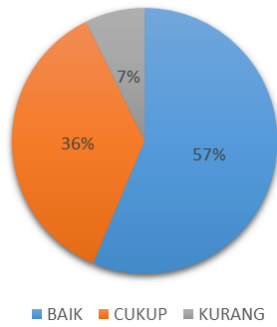
SD	7	13%
SMP	20	36%
SMA	26	47%
SMA-KEATAS	2	4%
TOTAL	55	100%

<20	2	4%
21-30	33	60%
>30	20	36%
TOTAL	55	100%

IRT	19	35%
BURUH	22	40%
KARYAWAN SWASTA	12	22%
PNS	2	4%
TOTAL	55	100%

BAIK	31	56%
CUKUP	20	36%
KURANG	4	7%
	55	100%

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
KURANG DI POSYANDU SALIA UNGU 3**



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rifki Maulana
NIM : 191FK06019
Tempat/Tanggal Lahir : Banten / 19 Desember 2000
Alamat : Kp cigaludra Rt/Rw 002/001 Desa Cimaragang
Kecamatan Cidaun Kabupaten Cianjur
Pendidikan

Pendidikan

1. SDN Cibatur : Tahun 2007-2013
2. SMPN 3 Cidaum : Tahun 2013-2016
3. SMAN Islam Cipasung : Tahun 2016-2019
4. Universitas Bhakti Kencana
Jurusan D-III Keperawatan : Tahun 2019-2022