

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI  
BALITA ( 2 – 5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS AIR PERIUKAN  
TAHUN 2022**



**DISUSUN OLEH :**

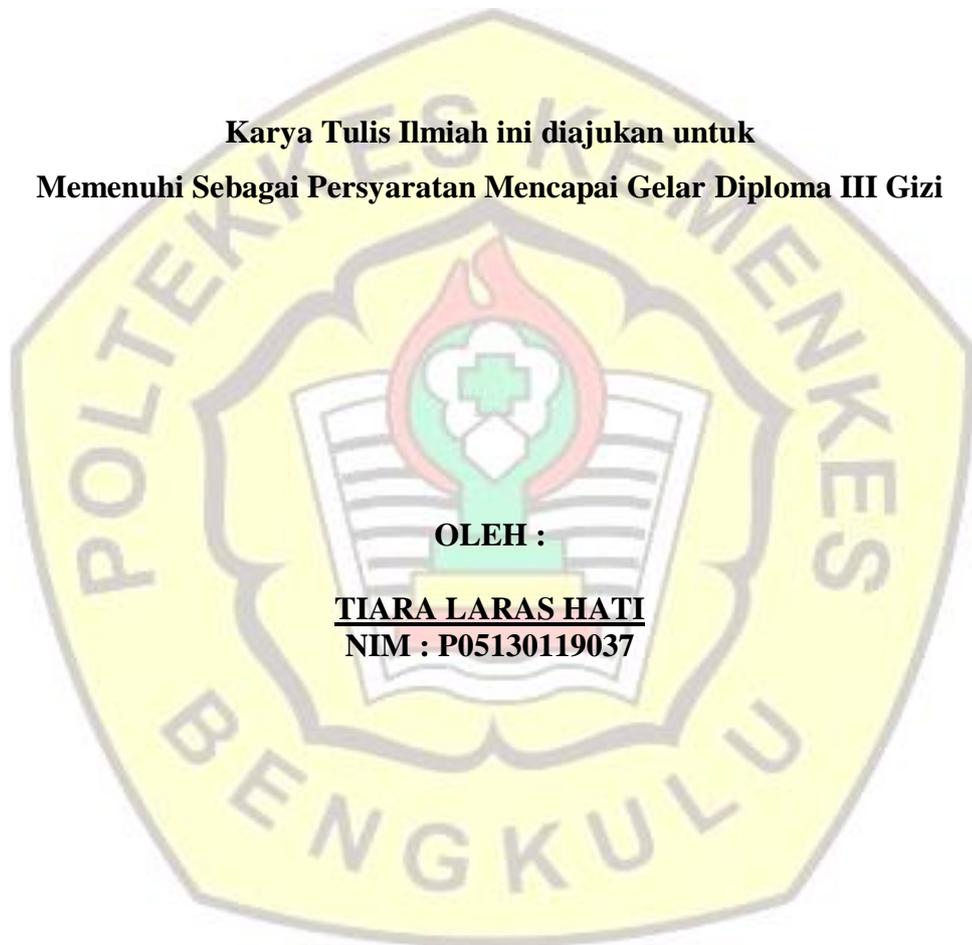
**TIARA LARAS HATI  
NIM. P05130119037**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI DIPLOMA III GIZI  
TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI  
BALITA ( 2 – 5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS AIR PERIUKAN  
TAHUN 2022**

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk  
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi**



**OLEH :**

**TIARA LARAS HATI**  
**NIM : P05130119037**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI DIPLOMA III GIZI  
2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA  
(2 – 5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS AIR PERIUKAN  
TAHUN 2022**

**Yang Diperiapkan dan Dipresentasikan Oleh:**

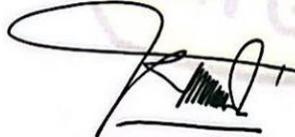
**TIARA LARAS HATI  
NIM : P05130119037**

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan  
Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal 09 Juni 2022**

**Mengetahui**

**Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing I,**



**Ahmad Rizal, SKM., MM  
NIP. 196303221985031006**

**Pembimbing II,**



**Emy Yuliantini, SKM., MPH  
NIP. 197502061998032001**

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA  
(2 – 5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS AIR PERIUKAN  
TAHUN 2022

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

TIARA LARAS HATI  
NIM : P05130119037

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan  
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal 09 Juni 2022

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima  
Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji,

Tetes Wahyu, SST., M.Biomed  
NIP. 198106142006041004

Penguji II,

Edy Nur, SST.G, MPH, RD  
NIP. 19670217199031005

Penguji III,

Emy Yuliantini, SKM., MPH  
NIP. 197502061998032001

Penguji IV,

Ahmad Rizal, SKM., MM  
NIP. 196303221985031006

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Triangg Wahyudi, S.Gz., MPH  
NIP. 198210192006041002

## BIODATA PENULIS



**Nama** : Tiara Laras Hati

**Tempat/Tgl. Lahir** : Talang Benuang, 27 Januari 2001

**Jenis Kelamin** : Perempuan

**Agama** : Islam

**Anak Ke** : Kedua

**Jumlah Saudara** : Tiga

**Alamat** : Desa Talang Benuang, No.217, Kecamatan Air  
Periukan, Kabupaten Seluma

**Nama Orang Tua**

    1. Ayah : Abtarudin

    2. Ibu : Erni Susi Yanti

**Sosial Media**

**Instagram** : tiaralarashati27

**E-mail** : [tiara200519@gmail.com](mailto:tiara200519@gmail.com)

**Riwayat Pendidikan**

    1. Tahun 2013 : SD Negeri 24 Seluma

    2. Tahun 2016 : SMP Negeri 6 Seluma

    3. Tahun 2019 : SMA Negeri 3 Seluma

    4. Tahun 2022 : Perguruan Tinggi Poltekkes kemenkes  
Bengkulu Jurusan Gizi

**Program Studi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Karya Tulis Ilmiah**

**Tiara Laras Hati**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA (2-5  
TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR PERIUKAN TAHUN  
2022**

**ABSTRAK**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih dikenal dengan bawah lima tahun. Masalah status gizi adalah masalah yang cukup sering dialami oleh balita yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung diantaranya ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, jumlah anggota keluarga dan sosial budaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang di wilayah kerja puskesmas air periukan tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada bulan mei. Populasi yang diambil adalah seluruh balita (2-5 tahun) di wilayah kerja puskesmas air periukan dan sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (82.5%) balita dengan status gizi normal dan (17.5%) balita dengan status gizi tidak normal. Lebih dari sebagian ibu balita memiliki tingkat pendidikan tinggi dan sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan baik tentang gizi seimbang. Hasil dari uji analisa data menggunakan uji *chi-square* yaitu tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan *p-value* (0.017) dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita dengan *p-value* (0.011).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita.

**Kata kunci : Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Status gizi**

**DIII Study Program, Department of Nutrition, Poltekkes, Ministry of Health,  
Bengkulu  
Scientific papers**

**Tiara Laras Heart**

**RELATIONSHIP LEVELS OF EDUCATION AND KNOWLEDGE OF  
MATERNAL ABOUT BALANCED NUTRITION WITH NUTRITIONAL  
STATUS TO CHILDREN (2-5 YEARS) IN THE WORKING AREA OF  
PERIUKAN WATER HEALTH CENTER IN 2022**

**ABSTRACT**

Toddlers are children who have reached the age of one year or more, known as under five years. The problem of nutritional status is a problem that is quite often experienced by toddlers which is influenced by two factors, namely direct factors and indirect factors, direct factors, namely food and infectious diseases, while indirect factors include food security in the family, parenting, health services, environmental health, parental education level, income level, type of work, level of knowledge, number of family members and socio-cultural. The purpose of this study was to determine the relationship between education level and mother's knowledge about balanced nutrition in the work area of the Air Periukan Public Health Center in 2022.

This research uses analytical observational with cross sectional approach which was conducted in May. The population taken was all toddlers (2-5 years) in the working area of the water health center and samples were taken using purposive sampling technique. Univariate and bivariate analysis using chi-square test.

The results of this study showed that (82.5%) under five with normal nutritional status and (17.5%) under five with abnormal nutritional status. More than half of mothers of children under five have a high level of education and most mothers of children under five have good knowledge about balanced nutrition. The results of the data analysis test using the chi-square test, namely the level of education of mothers with nutritional status of toddlers with p-value (0.017) and level of knowledge of mothers about balanced nutrition with nutritional status of toddlers with p-value (0.011).

The conclusion of this study is that there is a relationship between the level of education and knowledge of mothers about balanced nutrition with the nutritional status of children under five.

Keywords: Education Level, Knowledge, Nutritional Status

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022**” sebagai syarat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Dr. Meriwati, SKM., MKM selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

4. Ahmad Rizal, SKM., MM sebagai Pembimbing I dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Emy Yuliantini, SKM., MPH sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Tetes Wahyu, SST. M.Biomed sebagai Penguji I dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Edy Nur, SST.G,MPH,RD sebagai Penguji II dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua Orang Tua saya, Ibu saya yang telah tiada, Ayah saya yang selalu memberikan dukungan moral dan materiil, berkat doa kedua orang tua saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan sebagai tanda bahwa saya sudah menyelesaikan pendidikan yang ayah dan ibu harapkan selama ini.
9. Keluarga Besar sebagai penyemangat saya, pemberi motivasi kepada saya, dan senantiasa membantu saya baik dalam bentuk dukungan moral dan materiil.
10. Serta teman – teman Diploma III Gizi Angkatan 2019, teman satu bimbingan, yang telah memberi motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih.

Bengkulu, Oktober 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Balita .....	8
2.2 Pendidikan Orang Tua.....	10
2.3 Pengetahuan .....	14
2.4 Gizi Seimbang .....	20
2.5 Status Gizi .....	22
2.6 Hubungan tingkat pendidikan dengan status gizi balita.....	25
2.7 Hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi balita.....	26
2.8 Kerangka teori.....	27
2.9 Hipotesis penelitian.....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	29
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Kerangka Konsep .....	29
3.3 Definisi Operasional.....	30
3.4 Populasi dan Sampel .....	31
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian .....	33
3.6 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	33
3.7 Pengolahan Data.....	34
3.8 Analisis Data .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	37
4.1 Jalan Penelitian.....	37
4.2 Hasil Penelitian .....	38
4.3 Pembahasan.....	43

<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b> .....	51
	5.1 Kesimpulan .....	51
	5.2 Saran.....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		53
<b>LAMPIRAN</b> .....		57

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian. ....	7
Tabel 2.1	Kategori Status Gizi .....	25
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu .....	38
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang .....	39
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita.....	40
Tabel 4.4	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita ..	41
Tabel 4.5	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita.....	42
Tabel 4.6	Jenis-Jenis Bahan Makanan Yang Biasa Digunakan .....	45

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori .....	27
Bagan 2 Kerangka Konsep.....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Penelitian

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Izin Penelitian

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Hasil Data Kuesioner

Lampiran 5 Hasil SPSS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Balita adalah individu dari kelompok masyarakat yang termasuk dalam rentan usia tertentu (Sahar, 2015). Balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan, yaitu golongan baduta ( 0 – 24 bulan), golongan batita (24 – 36 bulan) dan golongan prasekolah (>3 – 5 tahun) (Adriani dan Bambang, 2014). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perhatian yang lebih sangat dibutuhkan terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Widyantari, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018) Indonesia masih termasuk negara yang mengalami beban gizi ganda yaitu masalah gizi buruk dan gizi kurang. Indonesia menempati posisi kelima di dunia dalam hal masalah gizi balita pada tahun 2017 yaitu mencapai 17,8% dari total 87 juta anak nasional (Putri, 2019). Menurut hasil Riskesdas (2018), menunjukkan bahwa persentase balita yang mengalami gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9% dan gizi kurang sebesar 13,8 %.

Provinsi Bengkulu masih termasuk provinsi rentan masalah gizi, Bengkulu terletak pada urutan ke presentase status gizi balita diantaranya gizi buruk sebesar 2,80%, gizi kurang 10,39 %, gizi baik 82,35%, dan gizi lebih 4,47%. Hasil ini didapatkan dari data sekunder pada buku laporan dinas kesehatan Provinsi Bengkulu. Di Kabupaten Seluma persentase anak yang

memiliki status gizi buruk 3,71%, gizi kurang 14,08%, gizi baik 80,43% dan gizi lebih 1,78 (Riskestdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari hasil entry elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) tahun 2020, dari 12.530 balita di kabupaten Seluma persentase balita yang memiliki status gizi kurang 3,28%, balita yang memiliki berat badan normal 93,69%, dan balita yang memiliki resiko gizi lebih 3%. Pada tahun 2021 presentase status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan yaitu balita yang memiliki status gizi kurang 3,74%, balita dengan status gizi normal 91,9%, dan balita dengan status gizi lebih 4,36%.

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita baik itu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung diantaranya dipengaruhi oleh makanan anak dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, jumlah anggota keluarga dan sosial budaya (Anugrah, 2015).

Faktor penyebab tidak langsung yang didasari oleh orang tua yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan ibu dikatakan mempengaruhi status gizi balita, hal ini disampaikan pada buku laporan *Milenium Development Goals (MDGs)* yang diterbitkan oleh departemen kesehatan. Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Peran orang tua sangat berpengaruh terutama pada ibu,

karena seorang ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga dan berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya (Syafdinawaty, 2014).

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang juga berpengaruh terhadap status gizi balita. Ibu merupakan penentu makanan yang dikonsumsi oleh balita, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dapat menjadi penyebab masalah gizi pada balita. Tidak dapat dipungkiri bahwa faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak (Yuhansyah, 2019).

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi serta melakukan aktivitas fisik (Kemenkes, 2014). Gizi seimbang untuk anak balita sepenuhnya diatur oleh ibu sehingga didasarkan pada pengetahuan ibu dalam mengolah dan menyusun menu makanan untuk balita sesuai dengan kebutuhan.

Hasil penelitian Santander (2017) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi seimbang pada balita kategori kurang (48,6%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam fungsi zat gizi karena sangat mudah dan umum, sedangkan dalam cara mengolah sayuran yang baik hanya sedikit responden yang mengetahui. Hasil penelitian ini

dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga SMP (42,1%).

Hasil penelitian Syafdinawaty (2014) menyimpulkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita yang status gizinya kurang yaitu ibu yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 43,6%. Dimana pendidikan ibu memengaruhi status gizi balita karena tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan cara ibu dalam menghadapi berbagai masalah. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan serta pertumbuhan anak. Hal ini ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak – anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi anak lebih mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi dan anak akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik (Supariasa, 2012).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu balita, didapatkan 50% ibu balita tamatan SMA, 10% ibu balita tamatan sarjana, 20% ibu balita tamatan SMP, dan 20% ibu balita tamatan SD. Pada tingkat pengetahuan 40% ibu balita memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dan 60% ibu balita memiliki pendidikan rendah. Presentase status gizi balita baik 50%, lebih 20%, dan kurang 30%. Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak Balita (2 – 5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui gambaran pendidikan ibu balita usia 2 – 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan.
2. Diketahui gambaran pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan.
3. Diketahui gambaran status gizi balita usia 2 - 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan.
4. Diketahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 2 – 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan tahun 2022.
5. Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi anak balita 2 – 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan tahun 2022.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam mengimplementasikan teori tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi dan intervensi bagi masyarakat terkait Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Sebagai sumber informasi mengenai status gizi balita, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sehingga dapat memperketat pengawasan kesehatan bagi balita agar dapat meningkatkan derajat kesehatan.

### **1.4.4 Bagi Akademis**

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi acuan dan referensi serta bermanfaat bagi seluruh mahasiswa/mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu terutama bagi mahasiswa/mahasiswi jurusan gizi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Rista Nur Fadila, dkk (2016)	Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak TK di Desa Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah variabel pengetahuan ibu tentang gizi seimbang	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel prilaku ibu tentang gizi seimbang dan status gizi anak TK
2.	G.A Christin Permata Sari (2017)	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Anak	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah variabel tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel status gizi anak usia 7 – 12 tahun
3	Syafdinawaty (2014)	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah variabel tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu tidak menggunakan variabel pengetahuan ibu tentang gizi seimbang
4	Suci Mardiana (2020)	Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang status gizi dengan angka kejadian stunting di desa secanggih kabupaten langkat	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah variabel tingkat pendidikan ibu	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel pengetahuan tentang status gizi dan variabel stunting
5	Ade Irma Rezky Saputri (2020)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Penerapan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (24 – 59 Bulan)(Kajian Pustaka)	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah variabel tingkat pengetahuan dann variabel status gizi balita (24 – 59 bulan)	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel perilaku ibu

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Balita**

##### **2.1.1 Definisi Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih dikenal dengan pengertian bawah lima tahun (Sahar, 2015). Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan), pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi sekresi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Pertumbuhan dasar pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak untuk selanjutnya. Setelah lahir khususnya pada saat 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel otak anak masih berlangsung, dan terjadi pertumbuhan serabut – serabut syaraf dan cabang – cabangnya, hingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks (Farida, 2019).

##### **2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita**

Pertumbuhan (*growth*) merupakan suatu perubahan dalam bentuk ukuran besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan berat dan ukuran panjang (Maryni Manga, 2015). Pertumbuhan adalah bertambahnya kemampuan dalam

fungsi tubuh dan struktur yang lebih kompleks dengan pola teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan (Fida, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita adalah sebagai berikut :

a) Umur

Pada tahun pertama kehidupan pertumbuhan anak sangat berkembang sangat pesat sampai dengan usianya 60 bulan atau disebut juga dengan periode emas, sehingga sangat perlu perhatian khusus kepada anak supaya tidak terjadi masalah gizi seperti gizi kurang, gizi buruk dan masalah gizi lainnya.

b) Jenis Kelamin

Pada umumnya, fungsi reproduksi anak laki – laki berkembang lebih lambat daripada anak perempuan yang perkembangan fungsi reproduksinya lebih cepat. Akan tetapi, setelah melewati masa pubertas pertumbuhan yang terjadi pada anak laki – laki akan berkembang lebih cepat daripada anak perempuan.

c) Genetik

Faktor genetik merupakan bawaan anak yang diturunkan dari orang tua yang akan menjadi potensi anak dan menjadi ciri khasnya. Kelainan genetik juga dapat berpengaruh pada perkembangan anak, misalnya yaitu kerdil dan pendek.

d) Nutrisi

Nutrisi merupakan komponen penting dalam proses tumbuh dan kembang anak. Pada masa awal pertumbuhan anak sangat membutuhkan berbagai nutrisi yang baik untuk tubuh seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air.

e) Budaya Keluarga atau Masyarakat

Budaya keluarga atau masyarakat juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak karena dapat mempengaruhi orang tua dalam mempersiapkan dan memahami kesehatan serta perilaku hidup sehat, seperti kepercayaan akan larangan mengonsumsi makanan tertentu padahal pada kenyataannya zat gizi pada makanan tersebut sangat bermanfaat untuk kesehatan.

## **2.2 Pendidikan**

### **2.2.1 Pengertian Pendidikan**

Pendidikan berasal dari kata *pedagogik* dalam bahasa Yunani yang berarti ilmu menuntun anak. Orang Romawi menyebut pendidikan sebagai *educare*, yaitu tindakan merealisasikan potensi anak yang dibawa waktu lahir kedua, mengeluarkan dan menuntun. Pendidikan merupakan suatu proses yang mencakup tiga dimensi, individu, masyarakat atau komunitas nasional dari individu tersebut, dan seluruh kandungan realitas, baik material maupun spiritual yang memainkan

peranan dalam menentukan sifat, nasib, bentuk manusia maupun masyarakat (Nurkholis, 2013).

Filsafat Ki Hajar Dewantara (2019) mengemukakan bahwa pengertian pendidikan ialah tuntunan tumbuh dan berkembangnya anak. Dengan kata lain pendidikan memiliki artinya pendidikan merupakan upaya untuk menuntun kekuatan kodrat pada diri setiap anak agar mampu tumbuh dan berkembang. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016) pendidikan berarti langkah, sistem atau perbuatan mendidik.

Pendidikan ibu sangat penting untuk kelangsungan hidup terutama untuk kelangsungan hidup keluarga, ibu yang memiliki pendidikan tinggi biasanya cenderung lebih paham mengenai hal – hal dalam kehidupan sehari – hari, misalnya tentang berbagai sumber makanan yang baik untuk keluarga, menu – menu masakan yang lebih bervariasi, dan pemenuhan kebutuhan keluarga. Pemenuhan kebutuhan keluarga yang sesuai sangat berpengaruh pada status gizi balita karena asupan nutrisi balita sepenuhnya diatur oleh ibu.

### **2.2.2 Tujuan Dan Fungsi Pendidikan**

Menurut Undang – Undang No. 20 Tahun 2003 tentang pendidikan nasional menjelaskan bahwa tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan potensi peserta didik supaya menjadi manusia yang beriman serta juga bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, sehat,

berilmu, cakap, berakhlak mulia, kreatif, mandiri dan juga menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Fungsi pendidikan adalah menghilangkan segala sumber penderitaan rakyat dari kebodohan dan ketertinggalan serta fungsi pendidikan Indonesia mengemukakan bahwa pendidikan nasional memiliki fungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka untuk mencerdaskan kehidupan bangsa(Sugiarta *et al.*, 2019).

### **2.2.3 Jenjang Pendidikan**

Jenjang Pendidikan adalah tahapan dalam menjalani pendidikan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, kemampuan yang dikembangkan, dan tujuan yang akan dicapai (UU No. 20 Tahun 2003). Dalam jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ninie Kharmina, 2016).

#### **1. Jenjang Pendidikan Dasar**

Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan awal yang mendasari atau melandasi dalam jenjang pendidikan formal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah sebelum masuk ke jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

## 2. Jenjang Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah adalah jenjang pendidikan lanjutan dari pendidikan dasar yang terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah sebagai perluasan dari pendidikan dasar dan berfungsi mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan tinggi ataupun masuk lapangan kerja.

## 3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan terakhir setelah jenjang pendidikan dasar dan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi masyarakat dan terjun ke dunia kerja profesional yang dapat menerapkan kemampuan akademik, mengembangkandan menciptakan teknologi dan kesenian.

### **2.2.4 Jalur Pendidikan**

Menurut Undang – Undang No. 20 Tahun 2003 jalur pendidikan terdiri atas tiga yaitu jalur pendidikan formal, nonformal, dan informal yang bisa saling melengkapi diantara ketiganya.

### 1. Pendidikan Formal

Pendidikan formal merupakan pendidikan yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintahan seperti sekolah - sekolah pada umumnya. Jalur pendidikan ini mempunyai jenjang pendidikan yang jelas dan terstruktur, mulai dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, sampai pendidikan tinggi.

### 2. Pendidikan Nonformal

Pendidikan nonformal adalah pendidikan yang tidak diselenggarakan oleh lembaga pemerintahan dan paling banyak terdapat pada pendidikan usia dini serta pendidikan dasar seperti TPA, atau Taman Pendidikan Al Quran, yang banyak terdapat di setiap mesjid dan Sekolah Minggu.

### 3. Jalur Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan, biasanya berbentuk kegiatan belajar secara mandiri.

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016) kata tahu berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengerti dan mengenal. Pengetahuan sering kali disama artikan dengan kata ilmu. Kata ilmu itu sendiri adalah bahasa dari Arab yaitu “alama”, arti dari kata ini adalah

pengetahuan. Ilmu sering disamakan dengan sains yang berasal dari kata “science”. Kata “science” sendiri berasal dari Yunani yaitu “scio” yang artinya pengetahuan (Hendry, 2012).

Menurut Undang – Undang Pengetahuan adalah ilmu sekumpulan informasi yang digali, ditata, dan dikembangkan secara sistematis menggunakan metodologi ilmiah, untuk menerangkan atau membuktikan gejala alam ataupun gejala yang ada pada masyarakat yang didasarkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses kognitif, yakni dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui lebih dalam mengenai pengetahuan tersebut.

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Sulaiman (2015) tingkat pengetahuan terdiri atas 4 macam yaitu :

1. Pengetahuan kausal

Pengetahuan kausal adalah pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab akibat terjadinya sesuatu.

2. Pengetahuan deskriptif

Pengetahuan deskriptif merupakan jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk objektif tanpa adanya unsur subjektivitas.

3. Pengetahuan normatif

Pengetahuan normatif yakni suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran atau norma.

4. Pengetahuan esensial

Pengetahuan esensial yaitu suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Notoadmojo (2012) tingkat pengetahuan secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni sebagai berikut :

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah diterima dan dipelajari sebelumnya. Tahu adalah tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari atau telah dia terima antara lain mampu menguraikan, menyebutkan, dan mendefinisikan secara benar.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, dan lain sebagainya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu ilmu atau objek dan dapat mengaplikasikan atau menggunakan prinsip yang diketahui tersebut dalam kondisi sebenarnya. Aplikasi yang dimaksud adalah aplikasi atau penerapan hukum – hukum, rumus, metode, dan sebagainya dalam situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis yakni suatu kemampuan seseorang untuk mendeskripsikan atau menjabarkan suatu materi atau objek tertentu kedalam komponen yang terdapat dalam suatu masalah yang saling berkaitan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, mengelompokkan, dan memisahkan terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan seseorang untuk menghubungkan atau meletakkan bagian – bagian suatu objek tertentu kedalam bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang sudah ada sebelumnya.

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

Evaluasi dapat diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian itu sendiri didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau juga dapat menggunakan kriteria yang sudah ada.

#### **2.3.3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu sebagai berikut :

##### 1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan dengan tujuan untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima suatu informasi. Pengetahuan dan pendidikan sangat erat kaitannya diharapkan seseorang dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

##### 2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung ataupun tidak langsung.

### 3. Umur

Umur dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambahnya umur, maka pola pikir dan daya tangkap seseorang akan lebih berkembang diiringi dengan pengalaman yang telah dilalui, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

### 4. Minat

Minat yakni suatu keinginan yang tinggi yang dimiliki terhadap suatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba, menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami pada masa lalu yang biasanya dapat memberikan pembelajaran. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang didapatkan.

### 6. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, sosial maupun biologis. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada di suatu lingkungan tersebut.

### 7. Informasi

Sumber informasi yang lebih banyak akan membuat seseorang mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Biasanya semakin mudah

memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

## **2.4 Gizi Seimbang**

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya(Almatsier, 2013). Gizi seimbang merupakan susunan hidangan makanan sehari yang terdiri dari berbagai ragam bahan makanan yang baik dan berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga dapat memenuhi kebutuahn seseorang guna perbaikan dan pemeliharaan sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan secara optimal (Almatsier, 2013).

Menurut Yosephin (2018) dalam buku Tuntunan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi, slogan ‘4 Sehat 5 Sempurna’ yang dimulai pada tahun 1952 telah berhasil menanamkan pengertian tentang peranan gizi dan kemudian menanamkan dan menuntun perilaku masyarakat. Namun slogan tersebut sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu dan permasalahan gizi saat ini sehingga perlu diperbaharui.

Indonesia sekarang dikenal dengan Pedoman Gizi Seimbang dengan mengadopsi prinsip Nutrition Guide for Balanced Diet yang merupakan kesepakatan konferensi pangan sedunia di Roma yang diyakini akan mampu mengatasi masalah beban gizi ganda saat ini.

Konsumsi makanan harus memperhatikan 4 pilar gizi seimbang, yaitu :

1. Pentingnya Membiasakan Makan-Makanan Beraneka Ragam

Makanan yang dimaksud beraneka ragam terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah.

- a). Makanan pokok antara lain beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, dan sukun.
- b). Lauk pauk sumber protein antara lain ikan, telur, unggas, daging, susu, dan kacang – kacangan serta hasil olahannya.
- c). Sayuran antara lain sayuran hijau dan sayuran lainnya.
- d). Buah – buahan seperti alpukat, anggur, pepaya, belimbing, pisang, semangka, apel, dan sebagainya.

2. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih

Pola makan bergizi seimbang juga harus diikuti dengan prinsip dan kebiasaan hidup bersih, seperti mencuci tangan sebelum makan dengan air bersih dan sabun, menyajikan makanan dalam keadaan selalu tertutup, memasak makanan dengan suhu yang tepat agar dapat mematikan kuman, serta mencuci bahan makanan seperti mencuci sayur dan buah dengan air bersih.

3. Melakukan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga. Manfaat dari aktivitas fisik selain dapat menyeimbangkan berat badan adalah memperlancar sistem

metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Faktanya, di era teknologi tinggi seperti sekarang, pengeluaran energi rata-rata penduduk makin berkurang karena semakin berkurangnya aktivitas fisik.

#### 4. Pentingnya Berat Badan Ideal

Keseimbangan asupan makanan dan aktivitas dapat diukur dengan naik turunnya berat badan (BB). Berat badan ideal adalah berat badan yang serasi dengan tinggi badan (TB) menurut rumus tertentu. Berat badan ideal pada balita dapat diukur dengan cara menimbanginya, kemudian dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS).

### **2.5 Status Gizi**

Status Gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan atau konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi didalam tubuh seseorang. Status gizi dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu, gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017)

Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) standar untuk menilai pertumbuhan merupakan pengukuran total berat badan yang memberikan gambaran tentang massa tubuh. Indeks yang dipakai dalam penentuan status gizi balita adalah indeks BB/U. Kelebihan indeks BB/U ialah lebih cepat dan

mudah diterima masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perbuahan – perubahan kecil dan mendeteksi kegemukan. Kelemahannya ialah indeks BB/U mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema/asites, memerlukan data umur yang akurat terutama untuk anak balita, dan sering terjadi kesalahan pengukuran seperti gerakan anak pada saat menimbang dan pengaruh pakaian (Sudrajad, 2014).

### **2.5.1 Penilaian Status Gizi**

Menurut Harjatmo (2017) dalam buku Penilaian Status Gizi mengemukakan bahwa penilaian status gizi pada anak balita dapat dilakukan dengan :

#### **1. Antropometri**

Antropometri merupakan pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi menggunakan metode antropometri ialah menjadikan ukuran tubuh manusia.

Kelebihan antropometri untuk menilai status gizi antara lain:

- a) Prosedur pengukuran antropometri cukup sederhana dan aman digunakan.
- b) Untuk melakukan pengukuran relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dengan dilakukan pelatihan sederhana.
- c) Alat ukur antropometri harganya cukup terjangkau, mudah dibawa dan tahan lama digunakan.
- d) Ukuran antropometri hasilnya tepat dan akurat.

- e) Hasil ukuran antropometri dapat mendeteksi riwayat asupan gizi.
- f) Hasil antropometri dapat mengidentifikasi status gizi baik, sedang, kurang dan buruk.
- g) Ukuran antropometri dapat digunakan untuk skrining (penapisan), sehingga dapat mendeteksi siapa yang mempunyai risiko gizi kurang atau gizi lebih.

Metode antropometri juga mempunyai kekurangan di antaranya adalah Hasil ukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu. Apakah anak yang tergolong pendek karena kekurangan zink atau kekurangan zat gizi yang lain.

Indeks antropometri yang biasa digunakan untuk menilai status gizi adalah sebagai berikut :

- a). Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral yang terdapat di dalam tubuh. Alasan mengapa berat badan digunakan sebagai parameter antropometri di antaranya adalah perubahan berat badan mudah terlihat dalam waktu singkat dan menggambarkan status gizi saat ini. Pengukuran berat badan mudah dilakukan dan alat ukur (Harjatmo, 2017). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak, kategori status gizi berdasarkan indeks BB/U meliputi :

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
<b>Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan</b>	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd + 1 SD
	Risiko berat badan lebih	>+ 1 SD

Sumber : Kemenkes (2012)

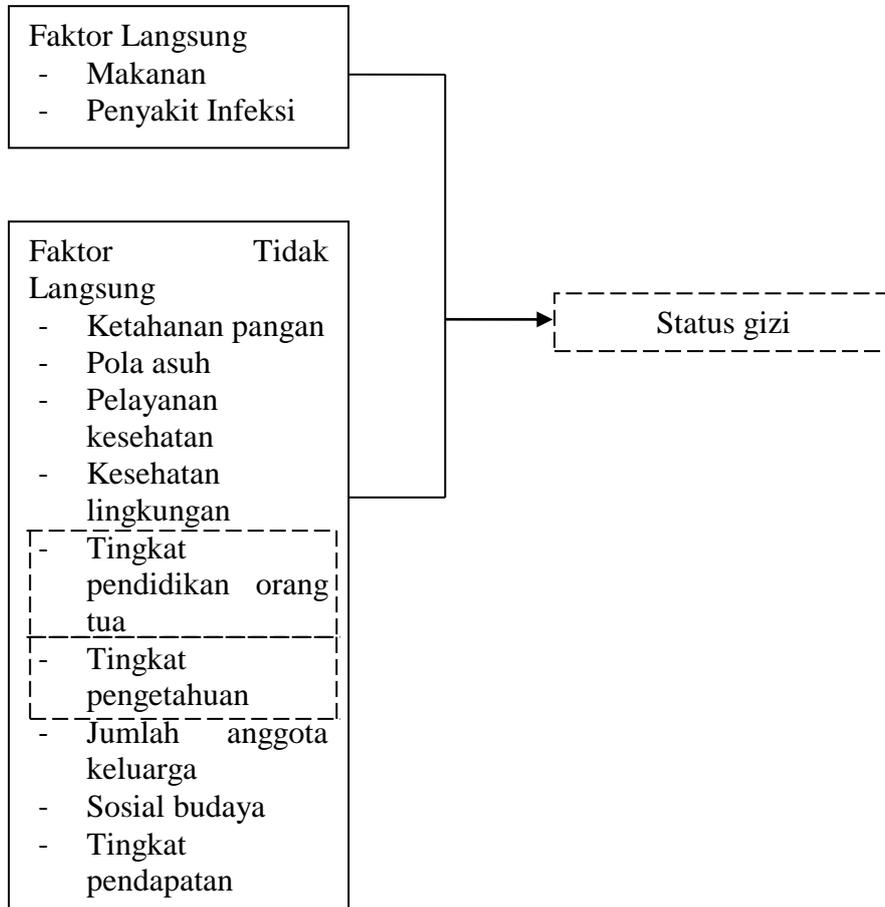
## 2.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi

Hasil penelitian Syafdinawaty (2014) menyimpulkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita yang status gizinya kurang yaitu ibu yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 43,6%. Dimana pendidikan ibu memengaruhi status gizi balita karena tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan cara ibu dalam menghadapi berbagai masalah. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan serta pertumbuhan anak. Hal ini ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak – anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi anak lebih mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi dan anak akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik (Supriasa, 2012).

## **2.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi**

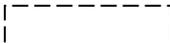
Hasil penelitian Santander (2017) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi seimbang pada balita kategori kurang (48,6%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam fungsi zat gizi karena sangat mudah dan umum, sedangkan dalam cara mengolah sayuran yang baik hanya sedikit responden yang mengetahui. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga SMP (42,1%).

## 2.8 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

 = Tidak diteliti

 = Diteliti

Sumber : Modifikasi (UNICEF), (Anugrah,2015)

## **2.9 Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Air Periukan.

## **BAB III**

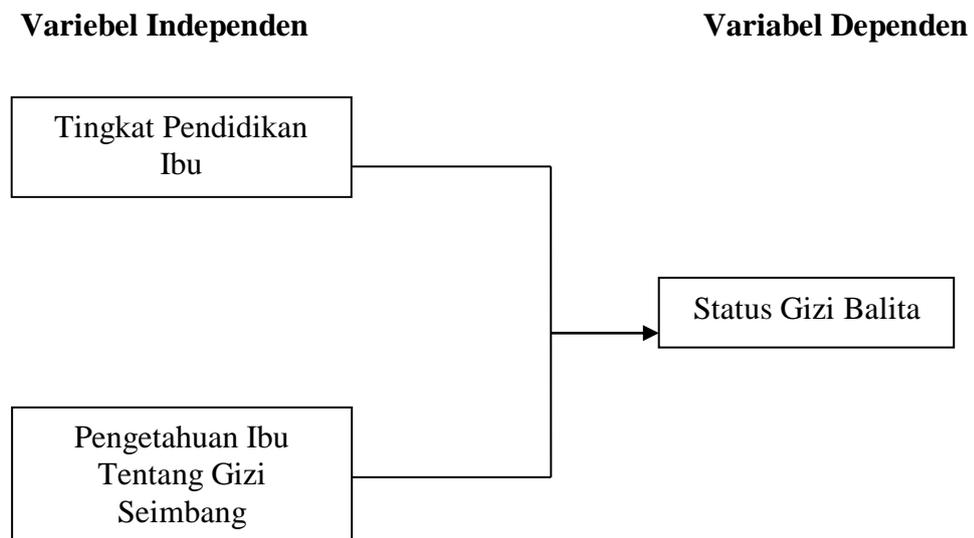
### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengukuran variable independen dan variable dependen dalam waktu bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun).

#### **3.2 Kerangka Konsep**

Berikut ini kerangka konsep Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022.



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
1	Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh ibu	Kuesioner	Pendidikan terakhir yang sudah dilalui berdasarkan kelulusan	1. Tinggi : Jika pendidikan ibu $\geq$ SMA 2. Rendah : Jika pendidikan ibu $\leq$ SMP	Ordinal
2	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang	Pengetahuan merupakan informasi yang ibu ketahui mengenai gizi seimbang pada anak balita	Kuesioner	1. Jawaban benar nilai 1 2. Jawaban salah nilai 0	1. Skor baik jika nilai pengisian soal pada kuesioner 76 – 100 2. Skor Tidak Baik jika nilai pengisian soal pada kuesioner <76	Ordinal
3	Status Gizi	Kondisi kesehatan balita yang dilihat dari pengukuran antropometri dikonversikan berdasarkan z – score BB/U.	Timbangan Digital	Hasil ukur penimbangan berat badan balita dikonversikan dalam z-score berdasarkan indeks BB/U	1. Normal : Hasil perhitungan z-score menggunakan indeks BB/U : -2SD s/d +1 SD 2. Tidak Normal: Jika hasil perhitungan z-score menggunakan indeks BB/U : - <-3 SD - -3SD s/d <- 2SD - >+ 1 SD	Ordinal

### 3.4 Populasi Dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah keseluruhan objek yang diteliti populasi didalam peneliti ini adalah seluruh balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Air Periukan Tahun 2022 sebanyak 485 balita.

#### 3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2017:81). Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus sebagai berikut. Rumus perhitungan besar sampel (Sudigdo dan Sofyan, 2011).

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha}^2$  = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\alpha$  tertentu

P = prevalensi (0,5 %)

d = kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir (0,1)

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

$n = 97$  , jadi sampel dalam penelitian ini yaitu 97 balita

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan kriteria tertentu. Dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi yang memenuhi syarat sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang memiliki balita usia 24 – 59 bulan
2. Ibu bersedia menjadi responden
3. Berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Balita sakit
2. Ibu tidak berada ditempat

### **3.5 Waktu Dan Tempat Penelitian**

#### **3.5.1 Tempat**

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022.

#### **3.5.2 Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari bulan Mei 2022.

### **3.6 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Jenis Data**

##### **a. Data Primer**

Dalam penelitian ini data primer merupakan data yang diperoleh dari hasil wawancara kepada ibu balita dengan menggunakan kuesioner dan antropometri berdasarkan Berat Badan (BB) menurut Umur (U) yang dilakukan dengan cara penimbangan menggunakan timbangan injak, kemudian status gizi dibandingkan dengan membandingkan Berat Badan menurut Umur (BB/U).

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma serta data Puskesmas Air Periukan Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma.

### c. Instrumen

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner untuk mengetahui tingkat pendidikan responden dan pengetahuan responden tentang gizi seimbang.
2. Timbangan digital

## **3.7 Pengolahan Data**

Pengolahan dilakukan setelah pengumpulan data selesai dilakukan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu :

### *3.7.1 Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan data dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan supaya tidak terjadi kekosongan data seperti data kuesioner tentang tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang gizi seimbang.

### *3.7.2 Coding* (Pengkodean Data)

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasi dengan memberikan kode pada setiap data. Hasil dari kuesioner tingkat pendidikan ibu diberi kode 1 rendah = jika tidak sekolah – tamat SMP, 2 tinggi = tamat SMA – Perguruan tinggi. Sedangkan hasil dari pengetahuan ibu diberi nilai 1 jika benar dan diberi nilai 0 jika salah.

### 3.7.3 *Tabulating* ( Tabulasi Data )

Setelah dilakukan coding, maka dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden sehingga mudah dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel.

### 3.7.4 *Entry* ( Memasukan Data )

Data yang di peroleh dari hasil wawancara dan pengukuran seperti data balita, data tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang gizi seimbang, data status gizi.

### 3.7.5 *Cleaning* ( Pembersihan Data )

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan, pembersihan jika di temukan kesalahan pada entery data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari data.

## 3.8 Analisis Data

### a) Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.

### b) Analisis Bivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dapat digunakan *Chi Square*. Untuk menentukan kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Dengan demikian jika  $p \text{ value} < 0,05$  maka hasil

perhitungan secara statistik bermakna dan jika  $p \geq 0,05$  maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

Status gizi balita diolah berdasarkan hasil pengukuran antropometri untuk mendapatkan nilai z-skor. Nilai z-skor pada indeks antropometri BB/U akan menunjukkan status gizi dalam keadaan baik atau tidak. Nilai z-skor akan dihitung menggunakan WHO-Antro.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Jalan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang) dengan variabel dependen (status gizi). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma pada bulan April sampai dengan Mei 2022. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang. Penimbangan dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan timbangan injak untuk melihat status gizi berdasarkan indeks BB/U.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap, yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Adapun tahap persiapan yang dilakukan dimulai dari penetapan judul dan survey awal yang dilakukan pada bulan Oktober 2021, pengurusan surat izin pra penelitian dari institusi pendidikan, yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dilanjutkan pengurusan surat izin penelitian ke DPM-PTSP Provinsi Bengkulu. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, kemudian dilanjutkan pengurusan izin penelitian ke DPM-PTSP Kabupaten Seluma, kemudian dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma, dan diberi tembusan kepada Kepala Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma yang dijadikan sampel penelitian.

Setelah data terkumpul melalui proses penelitian yang menggunakan dua cara, yaitu dengan mengikuti posyandu dan datang kerumah-rumah warga dan memberikan kuesioner serta menimbang berat badan balita.

Kemudian data diperiksa kembali apakah sudah sesuai dengan ketentuan yang diinginkan. Kemudian dilakukan proses editing, pengkodean (coding), tabulasi, setelah itu data diolah dengan analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* ( $X^2$ ).

Data tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) telah dicatat dalam master tabel untuk selanjutnya di analisis. Setelah data diolah, selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dianalisis.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen (tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang) maupun variabel dependen (status gizi balita).

#### **1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu**

Penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel 4.1

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022**

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	64	66
2	Rendah	33	34
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Dari Tabel 4.1 diperoleh bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (66%) dan ibu dengan tingkat pendidikan rendah (34%).

## **2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dapat dilihat pada tabel 4.2

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022**

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	70	72.2
2	Tidak Baik	27	27.8
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki tingkat pengetahuan baik (72.2%) dan ibu dengan pengetahuan tidak baik (27.8%).

### 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Balita (2-5 Tahun)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma diketahui distribusi frekuensi status gizi balita (2-5 tahun) dapat dilihat pada tabel 4.3

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022**

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	80	82.5
2	Tidak Normal	17	17.5
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Dari Tabel 4.3 diperoleh bahwa status gizi balita (2-5 tahun) menunjukkan balita dengan status gizi normal (82.5%) dan balita dengan status gizi tidak normal (17.5%).

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) menggunakan uji chi square.

##### 1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (2-5 tahun). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (2-5 tahun) dapat dilihat pada tabel 4.4

**Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma**

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita				Total		P value
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	57	89.9	7	10.1	64	100	<b>0,017</b>
Rendah	23	69.7	10	30.3	33	100	
	<b>80</b>	<b>82.5</b>	<b>17</b>	<b>17.5</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.4 bahwa dari 33 ibu balita dengan tingkat pendidikan rendah didapati ada 10 orang balita (30.3%) mengalami status gizi tidak normal dan 23 orang balita (69.7%) dengan status gizi normal, sedangkan dari 64 ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan tinggi didapati 7 orang balita (10.1%) memiliki status gizi tidak normal dan 57 orang balita (89.9%) memiliki status gizi normal. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* maka diperoleh nilai p-value = 0,017 ( $\leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (2-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022.

**2. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma**

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi

balita (2-5 tahun). Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) dapat dilihat pada tabel 4.5

**Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma**

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita				Total		P value
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	62	88.6	8	11.4	70	100	<b>0,011</b>
Tidak Baik	18	66.6	9	33.4	27	100	
	<b>80</b>	<b>82.5</b>	<b>17</b>	<b>17.5</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.5 dapat dilihat dari 18 ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik didapati 9 orang balita (33.4%) mengalami status gizi tidak normal dan 18 orang balita (66.6%) memiliki status gizi normal, sedangkan dari 62 ibu yang memiliki pengetahuan baik didapati 8 orang balita (11.4%) memiliki status gizi tidak normal dan 62 orang balita (88.6%) memiliki status gizi normal. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* maka diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,011 (\leq 0,05)$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2021.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022**

Hasil penelitian pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma tahun 2022, diketahui sebagian responden (34%) tingkat pendidikannya rendah. Hal ini disebabkan oleh masih sulitnya akses ke sekolah pada zaman ibu-ibu balita masih bersekolah, serta masih ada sekolah yang sampai sekarang masih satu atap antara sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP).

Dalam jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ninie Kharmina, 2016). Pendidikan dengan katagori rendah yaitu Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama, sedangkan pendidikan tinggi Sekolah Menengah Atas dan Perguruan Tinggi. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Menurut (Sugiarta *et al.*, 2019) pendidikan nasional memiliki fungsi untuk mengembangkan kemampuan dan memberntuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka untuk mencerdaskan kehidupan bangsa, serta berfungsi untuk menghilangkan segala sumber penderitaan rakyat dari kebodohan dan ketertinggalan.

#### **4.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu-ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Air Periukan Kabupaten Seluma tahun 2022, diketahui sebagian responden (27.8%) memiliki pengetahuan tidak baik (kurang) tentang gizi seimbang. Hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi tentang gizi seimbang di desa-desa tertentu, tetapi sebagian besar juga sudah mengetahui tentang pentingnya gizi seimbang karena seringnya kader – kader posyandu menyampaikan materi tentang gizi seimbang.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek tertentu juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Gizi Seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2012).

Menu seimbang adalah konsumsi makanan untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi. Kekurangan gizi pada salah satu makanan dengan pemberian menu seimbang dapat dicukupi oleh makanan lain. Untuk itu pemberian menu seimbang dengan makanan yang beraneka ragam sangat dibutuhkan dalam memenuhi kecukupan gizi (Almatsier, 2013). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun

perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Tabel 4.6 Jenis-jenis bahan makanan yang biasa digunakan

No	Sumber		
	Karbohidrat	Protein Hewani	Protein Nabati
1.	Beras	Ikan segar	Tahu
2.	Singkong	Daging ayam	Tempe
3.	Ubi jalar	Bebek	Oncom
4.	Jagung	Telur ayam	Kacang tanah
5.	Tepung beras	Telur puyuh	Kacang hijau
6.	Mie	Ikan asin	
7.	Bihun	Remis (Kerang)	
		Lokan	
	<b>Sayuran</b>		
8.	Kangkung	Bayam	Terong
9.	Unji	Oyong	Daun pepaya
10.	Daun bawang	Tomat	Daun pakis
11.	Ketimun	Sawi	Kool
12.	Kembang kol	Brokoli	Buncis
13.	Labu siam	Daun singkong	Jantung pisang
14.	Kacang panjang	Pepaya muda	Jamur
15.	Cabe merah	Cabe hijau	Wortel
16.	Tekokak	Pare	Nangka muda

#### 4.3.3 Gambaran Status Gizi Balita (2-5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan balita di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma tahun 2022, diketahui hampir seluruh balita (82.5%) balita memiliki status gizi normal, dan sebagian kecil (17.5%) balita memiliki status gizi tidak normal.

Menurut penelitian Suci Mardiana (2020), menunjukkan bahwa dari faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita usia 2-5 tahun adalah pengetahuan ibu, lamanya pemberian ASI, pendidikan ibu, pengasuhan, dan pola makan yang diberikan pada anak. Ketidaktahuan ibu akan kebutuhan gizi anak bisa mengakibatkan asupan gizi pada anak tidak terpenuhi dengan baik maka proses tumbuh kembang anak akan terhambat, anak bisa mengalami penyakit kurang gizi (Achmad Djaen, 2012).

#### **4.3.4 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik juga status gizi balita dan begitu juga sebaliknya.

Dari 64 orang ibu berpendidikan tinggi, 53 ibu memiliki balita dengan status gizi normal, hasil ini sesuai dengan teori yang dimukakan oleh *Milenium Development Goals (MDGs)* diterbitkan oleh departemen kesehatan menyatakan bahwa faktor penyebab tidak langsung status gizi anak didasari oleh orang tua yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan ibu dikatakan mempengaruhi status gizi balita,

balita dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Dari hasil penelitian ternyata masih terdapat 7 orang ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi tidak normal, disebabkan ibu terlalu sibuk bekerja sehingga anak dititipkan atau diasuh oleh nenek dan kakak sehingga makanan yang diberikan pada balita tidak seimbang, karena hanya diberikan makanan dengan dua jenis sumber zat gizi antara lain yaitu karbohidrat dan protein hewani, ataupun hanya sumber karbohidrat dan protein nabati saja. Selain itu, ibu juga belum mengkreasikan makanan untuk balitanya secara rutin supaya gizi yang diberikan seimbang.

Ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan rendah berjumlah 33 orang, 10 diantaranya memiliki status gizi tidak normal, ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Syafdinawaty (2014) bahwa pendidikan ibu memengaruhi status gizi balita karena tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan cara ibu dalam menghadapi berbagai masalah. Tetapi 23 ibu dengan pendidikan rendah memiliki anak balita dengan status gizi normal, hal ini disebabkan karena ibu selalu memberi makan teratur pada balita sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh balita terpenuhi dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebagian besar hanya menjadi ibu rumah tangga jadi pemberian makan pada anak diatur sepenuhnya oleh ibu tanpa campur tangan orang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci Mardiana (2020) yang menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi di desa Cecanggung Kabupaten Langkat dimana sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan SMP dan mayoritas balita dengan status gizi tidak baik. Penelitian ini juga sama dengan penelitian Nining (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten, dimana pendidikan sangat berpengaruh pada status gizi balita dikarenakan sebagian orang tua yang pendidikan rendah juga hanya bekerja dengan upah minimal sehingga dapat menyebabkan masalah ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi balita.

#### **4.3.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma, yang artinya semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi anak balita dan begitu sebaliknya.

Dari 70 ibu dengan pengetahuan baik ada 62 ibu yang memiliki balita dengan status gizi normal, hasil ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan dan peran orang tua sangat berpengaruh terutama pada

ibu, karena seorang ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga dan berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya (Syafdinawaty, 2014). Tetapi masih ada 8 ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi tidak normal, hal itu disebabkan karena sebagian ibu hanya mengetahui tentang gizi seimbang tetapi tidak menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Alasannya yaitu karena faktor ekonomi yang tidak mencukupi untuk membeli bahan makanan untuk melengkapi zat-zat gizi untuk anak balita dan ada juga sebagian dari ibu yang anak balitanya tidak mau memakan makanan yang sudah disiapkan, seperti sayur-sayuran sangat sedikit anak balita yang ingin memakan sayur tanpa dikreasikan.

Ibu dengan pengetahuan tidak baik 9 diantaranya memiliki balita dengan status gizi tidak normal, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Yuhansyah (2019) bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dapat menjadi penyebab masalah gizi pada balita. Tidak dapat dipungkiri bahwa faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak. Tetapi masih ada 18 ibu yang memiliki balita dengan status gizi normal karena sebagian anak balita tersebut tidak terlalu memilih makanan dan selalu menghabiskan makanan yang diberikan oleh ibunya meskipun lauk yang disajikan seadanya tetapi frekuensi makan

anak tersebut bisa 3-4 kali sehari sehingga tetap membuat status gizinya normal.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ayu Galuh (2017) hasil yang didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rista Nur dkk (2019), ada hubungan perilaku ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi anak yang berarti semakin kurang pengetahuan ibu tentang gizi seimbang maka semakin kurang status gizi anak.

Dari hasil penelitian Yuli (2016) menunjukkan bahwa proporsi gizi kurang pada balita yang mempunyai ibu berpendidikan rendah jauh lebih tinggi daripada yang mempunyai ibu berpendidikan tinggi yaitu 17,9% dibanding 7,8%, sehingga dengan pengetahuan ibu yang baik maka dapat menyebabkan status gizi balita menjadi normal.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) di wilayah kerja puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma tahun 2022, maka didapatkan kesimpulan :

- a. Gambaran tingkat pendidikan ibu balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak (34.1%).
- b. Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak (27.9%).
- c. Gambaran status gizi balita (2-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan memiliki status gizi tidak normal sebanyak (17.5%).
- d. Ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (2-5 tahun)
- e. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun)

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan peneliti ingin memberikan saran kepada pihak terkait antara lain :

### 1. Bagi Akademis

Diharapkan menjadi bahan kajian untuk mengembangkan lebih lanjut tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita (2-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Air Periukan tahun 2022.

### 2. Bagi Ibu Balita

Diharapkan kepada ibu-ibu balita agar dapat lebih memahami pengetahuan tentang gizi seimbang dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari agar anak tetap berstatus gizi normal. Terutama tentang akibat dari gizi kurang dan akibat dari penurunan fungsi otak.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti selanjutnya, serta sebagai informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang lain serta faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi. Serta melakukan penyuluhan atau edukasi tentang akibat dari gizi kurang dan akibat dari penurunan fungsi otak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugrah, S. 2015 (2015) ‘Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015’, *Экономика Региона*, p. 32.
- Abdillah, Imam dan Dadang Sudrajat. 2014. Pengembangan Permainan Ular Tangga Pada Pelajaran Matematika Untuk Meningkatkan Prestasi Belajar Siswa di SDN Majalengka Wetan VII. *Jurnal Online ICT–STMIK IKMI*, 11 (1), 43-50.
- Adriani M, Bambang W (2014). Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita). Jakarta : Kencana
- Almatsier. (2013). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
- Arisman, ( 2014). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Data Entry Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Tahun 2020
- Depdiknas .2003. Undang-undang RI No.20 tahun 2003.tentang sistem pendidikan nasional.
- Etikan I., Sulaiman A.M., Rukayya S.A. 2015. Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics* Vol 5 No 1.
- Farida (2019) ‘Pemenuhan Gizi Balita’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Fida & Maya.(2012). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak.Jogjakarta : D-Medika.

- Fitri, M. O. (2017) ‘Aplikasi Monitoring Perkembangan Status Gizi Anak Dan Balita Secara Digital Dengan Metode Antropometri Berbasis Android’, *Jurnal Instek*, 2(2), pp. 140–149.
- Harjatmo, T. P. (2017) ‘Penilaian Status Gizi’, *buku ajar*.
- Hartono, Hendry, dkk 2012. Pengaruh Strategi Pemasaran Terhadap Peningkatan Penjualan pada Perusahaan” Dengan menetapkan Alumni dan Mahasiswa Universitas Bina Nusantara sebagai Objek Penelitian”. Universitas Bina Nusantara. Jakarta
- KBBI, 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online] retrieved from : <http://kbbi.web.id/pusat>, [Diakses 21 Oktober 2021]. .
- Kemendes RI (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2011. Pedoman Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Kurang. Jakarta. Community Health Services
- Kemendagri RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kharmina, Niniek. 2016. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Orientasi Pola Asuh Anak Usia Dini.

- Khoiri, Idah Fitri. Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru. 2009 [dikutip pada 22 Oktober 2021]. Tersedia dari: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14296/1/10E00269.pdf>
- Marimbi, H. 2010. Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Marmi, S.ST & Kukuh Rahardjo.2015. Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. yogyakarta: pustaka pelajar
- Maryni Manga. 2015.Pertumbuhan dan Perkembangan bayi dan balita.[www.letsstudy-ryni.blogspot.com](http://www.letsstudy-ryni.blogspot.com)
- Mubarak. W. I. (2011). Promosi kesehatan. Jogyaakarta : Graha ilmu.
- NinieK Kharmina. 2011. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Orientasi Pola Asuh Anak Usia Dini. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. 2011
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurkholis. 2013. Pendidikan Dalam Upaya Memajukan Teknologi. Jurnal Kependidikan. Vol. 1 No. 1 Nopember 2013
- \_\_\_\_\_. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 : Standar Antropometri Anak. Jakarta : Direktorat Bina Gizi
- Puspasari, N., dan Merryana A. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi (BB/U) Usia 12-24 Bulan. 2017 : 369-378.

- Putri, M. R. (2019). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. In *Jurnal Bidan Komunitas* (Vol. 2, Issue 2)
- RIKESDAS. (2018). Jakarta: Kemenkes RI.
- Sahar, J. (2015) 'Balita', (1995), pp. 131–135.
- Sugiarta, I. M. *et al.* (2019) 'Filsafat Pendidikan Ki Hajar Dewantara (Tokoh Timur)', *Jurnal Filsafat Indonesia*, 2(3), p. 124. doi: 10.23887/jfi.v2i3.22187.
- Syafdinawaty (2014) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul', pp. 42–52. Available at: <https://raharja.ac.id/2020/10/13/literature-review/>.
- Supariasa. 2012. Pendidikan Dan Konsultasi Gizi. Jakarta : EGC
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
- Widyantari, L. P. (2019) 'Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas IV Denpasar', *Karya Tulis Ilmiah*, 53(9).
- Yosephin, B. (2018) *Tuntunan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi*. Edited by M. Kika. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
- Yuhansyah, M. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda', *Borneo Nursing Journal*, 1(1), pp. 76–82.

# LAMPIRAN

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU**  
**TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI**  
**BALITA ( 2 – 5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS AIR PERIUKAN**

**A. Identitas Responden**

1. Kode (Diisi Peneliti) :
2. Nama Ibu :
3. Nama Anak :
4. Umur Ibu : ..... Tahun
5. Pendidikan Terakhir Ibu  
 SD                       SMA                       Tidak Sekolah  
 SMP                       Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan Ibu  
 PNS                       Wiraswasta  
 Petani                       Ibu rumah tangga
7. Umur Anak : ..... Tahun
8. Tanggal Lahir Anak :
9. Berat Badan Anak : ..... Kg
10. Tinggi Badan Anak : .....Cm

**B. Pertanyaan Gizi Seimbang**

Petunjuk pengisian Kuesioner :

- a. Jawablah pertanyaan dengan memilih satu jawaban yang paling benar menurut pendapat ibu.
- b. Berilah tanda silang (x) pada huruf didepan jawaban!

Soal!

1. Apa yang dimaksud dengan gizi seimbang adalah.....
  - a. Makanan yang mengandung zat-zat gizi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan balita.
  - b. Makanan yang biasa dimakan.
  - c. Makanan siap saji.
  - d. Makanan yang mempunyai rasa enak
2. Manfaat makanan bagi anak adalah untuk....
  - a. Pembentuk tulang dan badan
  - b. Kecerdasan anak dan berat badan menurun
  - c. Sumber energy dan pertumbuhan anak
  - d. Agar anak mudah terserang penyakit

3. Salah satu manfaat makanan bergizi bagi anak adalah untuk kekebalan tubuh yang berfungsi.....
  - a. Sebagai pertahanan tubuh terhadap suatu penyakit
  - b. Sebagai penambah berat badan
  - c. Sebagai penambah nafsu makan
  - d. Sebagai penambah tinggi badan
  
4. Anak yang tercukupi kebutuhan zat gizinya akan memperlihatkan aktivitas sebagai berikut.....
  - a. Cepat lelah dan suka menyendiri
  - b. Aktif dan semangat
  - c. Diam dan pemalu
  - d. Sering malas-malasan
  
5. Apa saja zat gizi yang diperlukan oleh anak ....
  - a. Karbohidrat, protein
  - b. Lemak, vitamin
  - c. Mineral, air
  - d. Benar semua
  
6. Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makan-makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makanan yang dimakan anak harus ...
  - a. Beragam jenisnya, porsiya cukup, higienis, dan aman
  - b. Harus yang mahal dan bermerk
  - c. Harus daging sapi
  - d. Harus yang banyak
  
7. Pengolahan bahan makanan adalah dengan cara.....
  - a. Dipotong-dikupas-dicuci
  - b. Dicuci-dipotong-dikupas
  - c. Dikupas-dipotong-dicuci
  - d. Dikupas-dicuci-dipotong
  
8. Cara mengolah makanan pada anak adalah sebagai berikut ....
  - a. Sajikan dalam bentuk yang mudah ditelan
  - b. Berikan telur setengah matang
  - c. Berikan daging goreng atau daging yang diasap dan ikan asin
  - d. Campurkan makanan segar dan makanan jadi untuk variasi

9. Menghilangkan zat-zat yang merugikan seperti pestisida dari bahan makanan yang akan dikonsumsi adalah.....
- Disikat
  - Dicuci
  - Dimasak
  - Disabun
10. Permasalahan kurang gizi tidak hanya menggambarkan masalah kesehatan saja, tetapi lebih jauh mencerminkan kesejahteraan rakyat termasuk pendidikan dan pengetahuan masyarakat. Berikut pengertian dari ....
- Pola asuh keluarga
  - Kesehatan lingkungan
  - Tingkat pengetahuan dan pendidikan
  - Budaya keluarga
11. Masalah gizi timbul tidak hanya karena dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi adalah pengertian dari...
- Kesehatan lingkungan
  - Kesehatan spiritual
  - Kesehatan jasmani
  - Kesehatan rohani
12. Salah satu dampak kekurangan gizi pada anak adalah ....
- Penurunan IQ anak
  - Anak menjadi pintar
  - Anak lebih aktif
  - Anak menjadi gemuk
13. Penurunan fungsi otak berpengaruh terhadap....
- Kemampuan anak berinteraksi dengan lingkungan
  - Kemampuan belajar
  - Perubahan kepribadian anak
  - Benar semua
14. Masa anak merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan...
- Kasih sayang orang tua dan lingkungan
  - Harta melimpah
  - Baju selalu baru

- d. Selalu makan enak
15. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya...
- a. Selalu jajan ditoko
  - b. Anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya
  - c. Bermain dengan temannya
  - d. Selalu ingin bersama ibunya

Lampiran

A. Data Status Gizi

Kode Sampel	Nama Anak	JK	Umur	BB	Z-score	Status Gizi
1	AI	P	2 thn 10 bln	10.5	-2.04	Kurang
2	AN	P	3 thn 8 bln	12.5	-1.6	Normal
3	AZ	L	3 thn 9 bln	12.6	-1.85	Normal
4	NA	P	2 thn 1 bln	10.6	-0.84	Normal
5	LA	P	2 thn 5 bln	13	0.24	Normal
6	MA	L	2 thn 10 bln	11.2	-1.93	Normal
7	AZ	L	3 thn 4 bln	10.6	-2.93	Kurang
8	RF	L	4 tln 11 bln	17	-0.53	Normal
9	MY	P	4 thn 1 bln	14.6	-0.8	Normal
10	FN	P	2 thn 9 bln	10.4	-2.09	Normal
11	AE	P	4 thn	14.2	-0.97	Normal
12	AR	L	4 thn 11 bln	16.2	-0.87	Normal
13	MR	L	4 thn 10 bln	15.7	-1.06	Normal
14	AI	P	4 thn 7 bln	16	-0.63	Normal
15	HA	L	4 thn 8 bln	15.7	-0.91	Normal
16	AF	L	3 thn 9 bln	14	-1.07	Normal
17	NI	P	3 thn 9 bln	12.5	-1.72	Normal
18	VF	L	3 thn 2 bln	11.3	-2.23	Kurang
19	AZ	L	4 thn 8 bln	15.7	-0.96	Normal
20	IN	P	3 thn 9 bln	12.8	-1.49	Normal
21	PL	P	4 thn 2 bln	15.5	-0.47	Normal
22	DV	L	4 thn 6 bln	14.7	-1.29	Normal
23	KL	P	4 thn 11 bln	16.2	-0.75	Normal
24	AY	P	4 thn 6 bln	14	-1.51	Normal
25	BK	P	3 thn 4 bln	10.8	-2.42	Kurang
26	NT	P	4 thn	14.3	-0.92	Normal
27	AA	L	4 thn 3 bln	16.5	-0.17	Normal
28	JS	P	3 thn 7 bln	13.6	-0.83	Normal
29	ASL	P	4 thn	14.2	-1.17	Normal
30	DVN	L	4 thn	14.6	-0.93	Normal
31	STR	L	3 thn 9 bln	13.3	-1.43	Normal
32	AZ	P	3 thn 7 bln	13.6	-0.88	Normal
33	RS	P	3 thn 5 bln	12.5	-1.33	Normal
34	NAB	L	3 thn 6 bln	13.7	-0.94	Normal
35	MB	L	4 thn 1 bln	15.2	-0.67	Normal
36	AP	P	4 thn 11 bln	26.2	2.34	Resiko Lebih

37	AS	L	4 thn 3 bln	15.5	-0.72	Normal
38	ANC	P	4 thn 7 bln	16.5	-0.36	Normal
39	SJL	P	4 thn 8 bln	14.5	-1.4	Normal
40	NTB	P	3 thn 9 bln	13.5	-1.13	Normal
41	ASH	P	4 thn 8 bln	15.7	-0.82	Normal
42	GS	L	4 thn	14	-1.25	Normal
43	RHN	L	3 thn	12.7	-1.02	Normal
44	KYR	P	3 thn	14.6	0.31	Normal
45	RFT	L	4 thn 4 bln	13	-2.15	Kurang
46	ANN	P	3 thn 3 bln	12.2	-1.34	Normal
47	ADT	L	3 thn	9.3	-3.62	Sangat Kurang
48	MRF	L	3 thn 5 bln	12.5	-1.65	Normal
49	ALR	P	2 thn 10 bln	11.5	-1.37	Normal
50	EZR	L	3 thn 7 bln	14.2	-0.72	Normal
51	AYS	P	3 thn 7 bln	16.2	0.48	Normal
52	NFS	P	3 thn 9 bln	11	-2.69	Kurang
53	JHN	P	4 thn 6 bln	14.8	-1.06	Normal
54	EMB	P	4 thn 4 bln	14.7	-0.98	Normal
55	FK	P	4 thn 7 bln	13.8	-1.7	Normal
56	KZ	P	3 thn 4 bln	14	-0.4	Normal
57	HRK	P	4 thn 9 bln	19.8	0.72	Normal
58	MAM	L	4 thn 6 bln	14.7	-1.33	Normal
59	NK	P	4 thn	12.5	-2.19	Kurang
60	ALR	P	4 thn 11 bln	21.5	1.13	Risiko Lebih
61	AMD	P	4 thn 7 bln	14.7	-1.24	Normal
62	MNL	L	2 thn 5 bln	9.5	-2.42	Kurang
63	NDA	P	4 thn 4 bln	14.5	-1.13	Normal
64	AS	L	2 thn 2 bln	12.5	-0.12	Normal
65	FRA	L	2 thn 7 bln	9.8	-2.79	Kurang
66	NM	P	4 thn 9 bln	15.3	-1.06	Normal
67	ASY	P	4 thn 4 bln	23.8	2.27	Risiko Lebih
68	AG	L	2 thn 8 bln	9.5	-3.12	Sangat Kurang
69	SL	L	3 thn 4 bln	13	-1.26	Normal
70	FTN	L	4 thn 3 bln	23.4	2.46	Risiko Lebih
71	FP	L	3 thn 7 bln	12.9	-1.57	Normal
72	SLS	P	2 thn 2 bln	12.5	0.33	Normal
73	MZF	L	3 thn 2 bln	13.3	-0.84	Normal
74	AMR	L	3 thn 1 bln	13.4	-0.66	Normal
75	AKN	P	3 thn 9 bln	13.2	-1.26	Normal
76	ATR	L	4 thn 3 bln	14.5	-1.23	Normal
77	DLJ	L	2 thn 8 bln	11.6	-1.39	Normal

78	ERG	L	2 thn 9 bln	12	-1.29	Normal
79	ABS	L	3 thn	12	-1.52	Normal
80	ADL	P	2 thn 5 bln	10.5	-1.54	Normal
81	ASP	L	3 thn 3 bln	13.8	-0.61	Normal
82	AZL	L	3 thn	13.5	-0.58	Normal
83	AHN	L	3 thn 6 bln	15	-0.26	Normal
84	FMA	L	2 thn 5 bln	11	-1.58	Normal
85	AMZ	L	2 thn 6 bln	12.5	-0.61	Normal
86	BKT	P	3 thn 7 bln	14.6	-0.34	Normal
87	RP	P	4 thn 1 bln	13.9	-1.22	Normal
88	AG	L	2 thn 9 bln	12.6	-0.87	Normal
89	RHL	P	4 thn 3 bln	13.7	-1.46	Normal
90	ALV	P	3 thn 1 bln	12.4	-1.07	Normal
91	ALF	L	3 thn 4 bln	14.4	-0.38	Normal
92	MAA	L	2 thn 1 bln	9.7	-2.13	Kurang
93	NBL	P	4 thn	11.6	-2.55	Kurang
94	ALZ	P	3 thn 2 bln	12	-1.37	Normal
95	MKT	L	2 thn 10 bln	12.4	-1.05	Normal
96	AHK	L	3 thn 9 bln	15.1	-0.46	Normal
97	KTK	L	4 thn 2 bln	16	-0.38	Normal

B. Data Tingkat Pendidikan

Kode Sampel	Nama Ibu	Umur ibu	Pendidikan Ibu	Katagori
1	An	31	SMA	Tinggi
2	Zl	37	SMA	Tinggi
3	Rn	28	SMP	Rendah
4	Er	28	PT	Tinggi
5	Ftr	26	SMP	Rendah
6	Mrl	38	PT	Tinggi
7	Ngs	30	SD	Rendah
8	Spt	28	SMA	Tinggi
9	Nrll	34	SMA	Tinggi
10	Srt	33	SMA	Tinggi
11	Fn	23	PT	Tinggi
12	Pt	39	SMP	Rendah
13	Skm	37	SMA	Tinggi
14	Ik	33	SD	Rendah
15	Ev	32	SMA	Tinggi
16	Qmr	26	SMA	Tinggi
17	Jwt	31	PT	Tinggi
18	Sf	34	SMP	Rendah
19	Tt	27	SMA	Tinggi
20	Lsn	38	SMA	Tinggi
21	Dw	32	SD	Rendah
22	Aln	23	SMA	Tinggi
23	Srl	25	SMA	Tinggi
24	Ll	24	SMA	Tinggi
25	Hrt	34	SMP	Rendah
26	Dv	37	SMP	Rendah
27	Psk	24	SMA	Tinggi
28	Utr	28	SMA	Tinggi
29	Yyn	25	SMA	Tinggi
30	Trm	29	SMP	Rendah
31	Rk	31	SMA	Tinggi
32	Wnt	35	SMA	Tinggi
33	Gn	24	PT	Tinggi
34	Dst	39	SMA	Tinggi
35	Nml	31	SMA	Tinggi
36	Nn	38	SMP	Rendah
37	Rls	27	SMA	Tinggi

38	Ann	30	SMP	Rendah
39	Aml	23	SMA	Tinggi
40	Ont	34	SMA	Tinggi
41	Yrk	37	SMP	Rendah
42	Rrn	31	SMA	Tinggi
43	Ynt	29	SMP	Rendah
44	Ent	23	SMA	Tinggi
45	Tsr	32	SMA	Tinggi
46	Ell	29	SMA	Tinggi
47	Mnc	27	SMP	Rendah
48	Elm	31	PT	Tinggi
49	Str	34	SMP	Rendah
50	Wdr	32	SMP	Rendah
51	Prt	27	SMA	Tinggi
52	Sst	26	PT	Tinggi
53	Gt	30	SMP	Rendah
54	Ds	32	PT	Tinggi
55	Rk	28	PT	Tinggi
56	Zhy	39	SMA	Tinggi
57	Stn	35	SMP	Rendah
58	Jlt	26	SMA	Tinggi
59	Sst	29	SD	Rendah
60	Ynt	32	SD	Rendah
61	Ctr	38	SMA	Tinggi
62	Tt	23	SMP	Rendah
63	Jml	35	SMP	Rendah
64	Rn	31	SMA	Tinggi
65	Nl	27	SMA	Tinggi
66	Ert	27	PT	Tinggi
67	Nv	33	PT	Tinggi
68	Rmt	35	TS	Rendah
69	Pt	32	SMA	Tinggi
70	Mt	28	SMA	Tinggi
71	Ans	27	SMP	Rendah
72	Ll	24	SD	Rendah
73	Wrtn	34	SMA	Tinggi
74	Msd	28	SMA	Tinggi
75	Dm	35	SMA	Tinggi
76	Epn	32	SMP	Rendah
77	Mls	35	SMA	Tinggi
78	Rf	36	SMA	Tinggi

79	Dhm	32	SMP	Rendah
80	Tr	24	SMA	Tinggi
81	Njn	27	PT	Tinggi
82	Rrt	25	SMA	Tinggi
83	Hrnn	28	SMA	Tinggi
84	Pp	38	SMP	Rendah
85	Spr	35	SMA	Tinggi
86	Nd	31	SMA	Tinggi
87	Lnd	25	SD	Rendah
88	Sr	33	SMA	Tinggi
89	Rd	26	TS	Rendah
90	Nt	29	SMA	Tinggi
91	Ovt	27	SMA	Tinggi
92	Wt	30	SD	Rendah
93	Hrk	29	SMA	Tinggi
94	Ysp	32	SMA	Tinggi
95	Wn	33	SD	Rendah
96	Zkr	35	SMA	Tinggi
97	Srt	23	SMA	Tinggi

C. Data Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang

<b>Kode Sampel</b>	<b>Nama Ibu</b>	<b>Umur Ibu</b>	<b>Skor Benar</b>	<b>Pengetahuan</b>
1	An	31	12	Baik
2	Zl	37	9	Tidak Baik
3	Rn	28	13	Baik
4	Er	28	12	Baik
5	Ftr	26	12	Baik
6	Mlz	38	14	Baik
7	Ngs	30	10	Tidak Baik
8	Spt	28	12	Baik
9	Nrl	34	14	Baik
10	Srt	33	9	Tidak Baik
11	Fn	23	13	Baik
12	Pt	39	11	Tidak Baik
13	Skm	37	13	Baik
14	Ik	33	14	Baik
15	Ev	32	12	Baik
16	Qmr	26	12	Baik
17	Jwt	31	14	Baik
18	Sf	34	7	Tidak Baik
19	Tt	27	13	Baik
20	Lsn	38	13	Baik
21	Dw	32	12	Baik
22	Aln	23	14	Baik
23	Srl	25	14	Baik
24	Ll	24	8	Tidak Baik
25	Hrt	34	12	Baik
26	Dv	37	7	Tidak Baik
27	Psk	24	14	Baik
28	Utr	28	12	Baik
29	Yyn	25	12	Baik
30	Trm	29	8	Tidak Baik
31	Rk	31	7	Tidak Baik
32	Wnt	35	10	Tidak Baik
33	Gn	24	13	Baik
34	Dst	39	12	Baik
35	Nml	31	13	Baik
36	Nn	38	8	Tidak Baik
37	Rls	27	14	Baik

38	Ann	30	12	Baik
39	Aml	23	9	Tidak Baik
40	Ont	34	13	Baik
41	Yrk	37	13	Baik
42	Rrn	31	7	Tidak Baik
43	Ynt	29	12	Baik
44	Ent	23	12	Baik
45	Tsr	32	14	Baik
46	Ell	29	13	Baik
47	Mnc	27	12	Tidak Baik
48	Elm	31	13	Baik
49	Str	34	14	Baik
50	Wdr	32	14	Baik
51	Prt	27	12	Baik
52	Sst	26	12	Baik
53	Gt	30	10	Tidak Baik
54	Ds	32	12	Baik
55	Rk	28	13	Baik
56	Zhy	39	14	Baik
57	Srn	35	10	Tidak Baik
58	Jlt	26	14	Baik
59	Sst	29	7	Tidak Baik
60	Ynt	32	9	Tidak Baik
61	Ctr	38	12	Baik
62	Tt	23	9	Tidak Baik
63	Jml	35	13	Baik
64	Rn	31	13	Baik
65	Nl	27	12	Baik
66	Ert	27	11	Tidak Baik
67	Nv	33	13	Baik
68	Rmt	35	9	Tidak Baik
69	Pt	32	14	Baik
70	Mt	28	12	Baik
71	Ans	27	12	Baik
72	Ll	24	8	Tidak Baik
73	Wtn	34	13	Baik
74	Msd	28	12	Baik
75	Dm	35	12	Baik
76	Epn	32	14	Baik
77	Mls	35	10	Tidak Baik
78	Rf	36	12	Baik

79	Dhm	32	13	Baik
80	Tr	24	13	Baik
81	Njn	27	12	Baik
82	Rlt	25	12	Baik
83	Hnn	28	14	Baik
84	Pp	38	8	Tidak Baik
85	Spr	35	13	Baik
86	Nd	31	12	Baik
87	Lnd	25	12	Baik
88	Sr	33	14	Baik
89	Rd	26	9	Tidak Baik
90	Nt	29	12	Baik
91	Ovt	27	12	Baik
92	Wt	30	11	Tidak Baik
93	Hrk	29	14	Baik
94	Ysp	32	14	Baik
95	Wn	33	7	Tidak Baik
96	Zkr	35	12	Baik
97	Srt	23	13	Baik

### HASIL DATA KUESIONER

kodesmp	Nmank	JK	Umurank	BB	z-score	stts gzi	nama ibu	umur ibu	pnddkn ibu	pengetahuan ibu
1	AI	P	2 thn 10 bln	10.5	-2.04	K	An	31	SMA	Baik
2	AN	P	3 thn 8 bln	12.5	-1.6	N	Zl	37	SMA	Tidak Baik
3	AZ	L	3 thn 9 bln	12.6	-1.85	N	Rn	28	SMP	Baik
4	NA	P	2 thn 1 bln	10.6	-0.84	N	Er	28	PT	Baik
5	LA	P	2 thn 5 bln	13	0.24	N	Ftr	26	SMP	Baik
6	MA	L	2 thn 10 bln	11.2	-1.93	N	Mlz	38	PT	Baik
7	AZ	L	3 thn 4 bln	10.6	-2.93	K	Ngs	30	SD	Tidak Baik
8	RF	L	4 tln 11 bln	17	-0.53	N	Spt	28	SMA	Baik
9	MY	P	4 thn 1 bln	14.6	-0.8	N	Nrll	34	SMA	Baik
10	FN	P	2 thn 9 bln	10.4	-2.09	N	Srt	33	SMA	Tidak Baik
11	AE	P	4 thn	14.2	-0.97	N	Fn	23	PT	Baik
12	AR	L	4 thn 11 bln	16.2	-0.87	N	Pt	39	SMP	Tidak Baik
13	MR	L	4 thn 10 bln	15.7	-1.06	N	Skm	37	SMA	Baik
14	AI	P	4 thn 7 bln	16	-0.63	N	Ik	33	SD	Baik
15	HA	L	4 thn 8 bln	15.7	-0.91	N	Ev	32	SMA	Baik
16	AF	L	3 thn 9 bln	14	-1.07	N	Qmr	26	SMA	Baik
17	NI	P	3 thn 9 bln	12.5	-1.72	N	Jwt	31	PT	Baik
18	VF	L	3 thn 2 bln	11.3	-2.23	K	Sf	34	SMP	Tidak Baik
19	AZ	L	4 thn 8 bln	15.7	-0.96	N	Tt	27	SMA	Baik
20	IN	P	3 thn 9 bln	12.8	-1.49	N	Lsn	38	SMA	Baik
21	PL	P	4 thn 2 bln	15.5	-0.47	N	Dw	32	SD	Baik
22	DV	L	4 thn 6 bln	14.7	-1.29	N	Aln	23	SMA	Baik
23	KL	P	4 thn 11 bln	16.2	-0.75	N	Srl	25	SMA	Baik
24	AY	P	4 thn 6 bln	14	-1.51	N	Ll	24	SMA	Tidak Baik
25	BK	P	3 thn 4 bln	10.8	-2.42	K	Hrt	34	SMP	Baik
26	NT	P	4 thn	14.3	-0.92	N	Dv	37	SMP	Tidak Baik
27	AA	L	4 thn 3 bln	16.5	-0.17	N	Psk	24	SMA	Baik
28	JS	P	3 thn 7 bln	13.6	-0.83	N	Utr	28	SMA	Baik

29	ASL	P	4 thn	14.2	-1.17	N	Yyn	25	SMA	Baik
30	DVN	L	4 thn	14.6	-0.93	N	Trm	29	SMP	Tidak Baik
31	STR	L	3 thn 9 bln	13.3	-1.43	N	Rk	31	SMA	Tidak Baik
32	AZ	P	3 thn 7 bln	13.6	-0.88	N	Wnt	35	SMA	Tidak Baik
33	RS	P	3 thn 5 bln	12.5	-1.33	N	Gn	24	PT	Baik
34	NAB	L	3 thn 6 bln	13.7	-0.94	N	Dst	39	SMA	Baik
35	MB	L	4 thn 1 bln	15.2	-0.67	N	Nml	31	SMA	Baik
36	AP	P	4 thn 11 bln	26.2	2.34	RL	Nn	38	SMP	Tidak Baik
37	AS	L	4 thn 3 bln	15.5	-0.72	N	Rls	27	SMA	Baik
38	ANC	P	4 thn 7 bln	16.5	-0.36	N	Ann	30	SMP	Baik
39	SJL	P	4 thn 8 bln	14.5	-1.4	N	Aml	23	SMA	Tidak Baik
40	NTB	P	3 thn 9 bln	13.5	-1.13	N	Ont	34	SMA	Baik
41	ASH	P	4 thn 8 bln	15.7	-0.82	N	Yrk	37	SMP	Baik
42	GS	L	4 thn	14	-1.25	N	Rrn	31	SMA	Tidak Baik
43	RHN	L	3 thn	12.7	-1.02	N	Ynt	29	SMP	Baik
44	KYR	P	3 thn	14.6	0.31	N	Ent	23	SMA	Baik
45	RFT	L	4 thn 4 bln	13	-2.15	K	Tsr	32	SMA	Baik
46	ANN	P	3 thn 3 bln	12.2	-1.34	N	Ell	29	SMA	Baik
47	ADT	L	3 thn	9.3	-3.62	SK	Mnc	27	SMP	Tidak Baik
48	MRF	L	3 thn 5 bln	12.5	-1.65	N	Elm	31	PT	Baik
49	AMR	P	2 thn 10 bln	11.5	-1.37	N	Str	34	SMP	Baik
50	EZR	L	3 thn 7 bln	14.2	-0.72	N	Wdr	32	SMP	Baik
51	AYS	P	3 thn 7 bln	16.2	0.48	N	Prt	27	SMA	Baik
52	NFS	P	3 thn 9 bln	11	-2.69	K	Sst	26	PT	Baik
53	JHN	P	4 thn 6 bln	14.8	-1.06	N	Gt	30	SMP	Tidak Baik
54	EMB	P	4 thn 4 bln	14.7	-0.98	N	Ds	32	PT	Baik
55	FK	P	4 thn 7 bln	13.8	-1.7	N	Rk	28	PT	Baik
56	KZ	P	3 thn 4 bln	14	-0.4	N	Zhy	39	SMA	Baik
57	HRK	P	4 thn 9 bln	19.8	0.72	N	Stn	35	SMP	Tidak Baik
58	MAM	L	4 thn 6 bln	14.7	-1.33	N	Jlt	26	SMA	Baik

59	NK	P	4 thn	12.5	-2.19	K	Slr	29	SD	Tidak Baik
60	AR	P	4 thn 11 bln	21.5	1.13	RL	Ynt	32	SD	Tidak Baik
61	AMD	P	4 thn 7 bln	14.7	-1.24	N	Ctr	38	SMA	Baik
62	MNL	L	2 thn 5 bln	9.5	-2.42	K	Tt	23	SMP	Tidak Baik
63	NDA	P	4 thn 4 bln	14.5	-1.13	N	Jml	35	SMP	Baik
64	AS	L	2 thn 2 bln	12.5	-0.12	N	Rn	31	SMA	Baik
65	FRA	L	2 thn 7 bln	9.8	-2.79	K	Nl	27	SMA	Baik
66	NM	P	4 thn 9 bln	15.3	-1.06	N	Ert	27	PT	Tidak Baik
67	ASY	P	4 thn 4 bln	23.8	2.27	RL	Nv	33	PT	Baik
68	AG	L	2 thn 8 bln	9.5	-3.12	SK	Rmt	35	TS	Tidak Baik
69	SL	L	3 thn 4 bln	13	-1.26	N	Pt	32	SMA	Baik
70	FTN	L	4 thn 3 bln	23.4	2.46	RL	Mt	28	SMA	Baik
71	FP	L	3 thn 7 bln	12.9	-1.57	N	Ans	27	SMP	Baik
72	SLS	P	2 thn 2 bln	12.5	0.33	N	Ll	24	SD	Tidak Baik
73	MZF	L	3 thn 2 bln	13.3	-0.84	N	Wrtn	34	SMA	Baik
74	AMR	L	3 thn 1 bln	13.4	-0.66	N	Msd	28	SMA	Baik
75	AKN	P	3 thn 9 bln	13.2	-1.26	N	Dm	35	SMA	Baik
76	ATR	L	4 thn 3 bln	14.5	-1.23	N	Epn	32	SMP	Baik
77	DLJ	L	2 thn 8 bln	11.6	-1.39	N	Mls	35	SMA	Tidak Baik
78	ELG	L	2 thn 9 bln	12	-1.29	N	Rf	36	SMA	Baik
79	ABS	L	3 thn	12	-1.52	N	Dhm	32	SMP	Baik
80	ADL	P	2 thn 5 bln	10.5	-1.54	N	Tr	24	SMA	Baik
81	ASP	L	3 thn 3 bln	13.8	-0.61	N	Nrjn	27	PT	Baik
82	ABL	L	3 thn	13.5	-0.58	N	Rrt	25	SMA	Baik
83	AHN	L	3 thn 6 bln	15	-0.26	N	Hnn	28	SMA	Baik
84	FMA	L	2 thn 5 bln	11	-1.58	N	Pp	38	SMP	Tidak Baik
85	AMZ	L	2 thn 6 bln	12.5	-0.61	N	Spr	35	SMA	Baik
86	BKT	P	3 thn 7 bln	14.6	-0.34	N	Nd	31	SMA	Baik
87	RP	P	4 thn 1 bln	13.9	-1.22	N	Lnd	25	SD	Baik
88	AG	L	2 thn 9 bln	12.6	-0.87	N	Sr	33	SMA	Baik

89	RHL	P	4 thn 3 bln	13.7	-1.46	N	Rd	26	TS	Tidak Baik
90	ALV	P	3 thn 1 bln	12.4	-1.07	N	Nt	29	SMA	Baik
91	ALF	L	3 thn 4 bln	14.4	-0.38	N	Ovt	27	SMA	Baik
92	MAA	L	2 thn 1 bln	9.7	-2.13	K	Wt	30	SD	Tidak Baik
93	NBL	P	4 thn	11.6	-2.55	K	Hrk	29	SMA	Baik
94	ALF	P	3 thn 2 bln	12	-1.37	N	Ysp	32	SMA	Baik
95	MKT	L	2 thn 10 bln	12.4	-1.05	N	Wn	33	SD	Tidak Baik
96	AHK	L	3 thn 9 bln	15.1	-0.46	N	Zkr	35	SMA	Baik
97	KTK	L	4 thn 2 bln	16	-0.38	N	Srt	23	SMA	Baik

### HASIL KUESIONER PENGETAHUAN IBU

Kode Sampel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Skor Benar
1	a	c	a	b	d	a	c	a	d	c	c	c	b	a	a	12
2	a	c	d	b	b	a	b	a	b	d	c	c	b	b	b	9
3	a	d	a	b	b	a	c	a	a	c	c	a	b	a	b	13
4	a	c	b	b	d	a	d	c	b	c	c	a	b	a	b	12
5	a	c	b	b	d	a	c	a	c	d	c	a	b	a	b	12
6	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	c	b	a	b	14
7	a	a	a	c	d	a	c	a	b	d	c	c	b	a	d	10
8	a	c	a	b	d	a	c	c	b	c	c	d	b	a	c	12
9	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	b	14
10	a	c	d	b	d	a	c	d	a	c	d	c	b	a	a	9
11	a	c	a	b	d	a	c	a	b	a	c	a	b	a	c	13
12	a	c	a	b	d	a	d	a	b	c	a	b	b	a	d	11
13	a	c	a	a	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	c	13
14	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	a	14
15	a	c	a	b	d	a	c	a	b	d	c	c	b	a	d	12
16	a	c	a	b	d	a	c	d	b	c	c	c	b	a	c	12
17	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	b	14
18	a	c	a	a	d	a	d	a	d	c	d	c	d	c	d	7
19	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	c	d	13
20	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	d	b	a	c	13
21	a	c	a	b	d	a	c	c	b	b	a	a	b	a	b	12
22	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	c	b	a	b	14
23	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	a	a	b	a	b	14
24	a	c	a	b	d	a	d	c	c	d	c	a	c	d	c	8
25	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	a	a	b	b	d	12
26	a	c	c	b	d	a	d	c	d	a	c	c	c	a	d	7
27	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	c	b	a	b	14
28	a	a	c	b	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	b	12

29	a	c	b	b	d	a	c	a	b	c	d	a	b	a	c	12
30	a	c	c	a	d	a	d	a	a	c	c	d	b	c	c	8
31	a	d	a	d	d	a	a	d	b	a	c	d	c	a	c	7
32	a	a	d	b	d	a	c	a	b	a	c	c	b	c	b	10
33	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	d	a	b	a	a	13
34	a	c	a	b	d	a	d	a	c	c	c	a	b	a	a	12
35	a	c	a	b	d	a	c	a	b	a	c	b	b	a	b	13
36	a	d	a	d	d	a	c	b	a	c	c	d	a	a	a	8
37	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	b	b	14
38	a	c	a	b	d	a	c	a	d	c	a	a	b	a	c	12
39	a	c	a	b	d	a	d	d	b	a	d	a	a	a	a	9
40	a	c	a	b	d	a	c	a	b	a	c	a	b	a	c	13
41	a	c	a	b	d	a	c	a	a	c	c	b	b	a	b	13
42	a	c	d	d	d	a	d	a	a	a	c	c	b	d	c	7
43	a	c	d	b	d	a	c	d	b	c	a	a	b	a	b	12
44	a	a	a	a	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	a	12
45	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	b	14
46	a	c	a	b	d	a	c	a	b	a	c	c	b	a	b	13
47	a	c	a	b	d	a	d	a	a	c	a	a	b	a	b	12
48	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	a	b	b	13
49	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	c	14
50	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	c	b	a	b	14
51	a	c	a	b	d	a	c	a	c	c	a	c	b	a	b	12
52	a	c	a	c	d	a	c	c	b	d	c	a	b	a	b	12
53	a	c	c	b	d	a	d	a	b	c	c	b	b	c	a	10
54	a	a	a	b	d	a	c	a	b	d	c	b	b	a	b	12
55	a	d	a	a	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	b	13
56	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	c	14
57	a	d	b	b	d	a	c	c	b	c	d	d	b	a	b	10
58	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	c	b	14

59	a	d	a	b	d	a	a	a	b	c	c	b	a	a	c	7
60	a	c	b	a	d	a	c	a	b	d	c	c	b	a	c	9
61	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	d	a	c	b	b	12
62	a	c	a	d	d	a	a	c	d	c	c	c	b	a	a	9
63	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	d	a	b	a	c	13
64	a	c	a	b	d	a	c	d	b	c	c	d	b	a	b	13
65	a	d	c	b	d	a	c	a	b	a	c	a	b	a	b	12
66	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	d	d	b	b	c	11
67	a	c	a	b	d	a	c	b	b	a	c	a	b	a	b	13
68	a	d	a	c	d	a	d	a	a	c	c	a	b	a	c	9
69	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	d	b	a	b	14
70	a	c	a	b	d	a	c	c	b	a	d	a	b	a	b	12
71	a	c	c	b	d	a	c	a	c	c	c	b	b	a	b	12
72	a	a	d	d	d	a	d	a	b	c	c	b	c	c	b	8
73	a	c	a	b	d	a	c	a	b	a	c	d	b	a	b	13
74	a	c	a	b	d	a	c	a	a	c	d	a	b	a	c	12
75	a	c	a	b	d	a	c	c	b	d	c	a	a	a	b	12
76	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	a	a	14
77	a	c	a	a	d	a	d	a	a	c	c	b	b	b	b	10
78	a	a	d	b	d	a	c	a	b	c	d	a	b	a	b	12
79	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	b	b	a	a	13
80	a	c	a	b	d	a	c	a	b	d	c	b	b	a	b	13
81	a	c	a	b	d	a	c	c	b	c	d	a	b	a	d	12
82	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	b	a	a	b	12
83	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	b	c	b	14
84	a	a	a	c	d	a	d	a	b	a	d	d	b	a	a	8
85	a	c	c	b	d	a	c	d	b	c	c	a	b	a	b	13
86	a	a	a	c	d	a	c	a	d	c	c	a	b	a	b	12
87	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	c	b	a	12
88	a	c	a	b	d	a	c	a	d	c	c	a	b	a	b	14

89	a	c	a	a	d	a	d	c	b	d	c	b	b	c	b	9
90	a	c	b	b	d	a	c	a	b	c	d	a	c	a	b	12
91	a	c	a	b	d	a	c	c	a	c	c	d	b	a	b	12
92	a	c	a	b	d	a	c	a	b	d	a	a	b	b	a	11
93	a	c	a	b	d	a	c	a	b	c	c	a	c	a	b	14
94	a	c	a	b	d	a	d	a	b	c	c	a	b	a	b	14
95	a	a	b	d	d	a	c	c	a	d	c	b	b	a	a	7
96	a	c	b	b	d	a	c	a	b	c	c	a	a	b	b	12
97	a	c	a	b	d	a	a	a	b	c	d	a	b	a	b	13

## HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI

### Frequencies

#### Statistics

		Tingkat Pendidikan Ibu	Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita
N	Valid	97	97	97
	Missing	0	0	0
Mean		1.34	1.28	1.18

### Frequency Table

#### Tingkat PendidikanIbu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	64	66.0	66.0	66.0
	Rendah	33	34.0	34.0	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

#### PengetahuanIbu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	70	72.2	72.2	72.2
	TidakBaik	27	27.8	27.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

#### Status GiziBalita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	80	82.5	82.5	82.5
	Tidak Normal	17	17.5	17.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

HASIL UJI *CHI-SQUARE*

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat PendidikanIbu * Status GiziBalita	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%
PengetahuanIbu * Status GiziBalita	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

**Tingkat Pendidikan Ibu \* Status Gizi Balita**

**Crosstab**

Count		Status GiziBalita		
		Normal	Tidak Normal	Total
Tingkat PendidikanIbu	Tinggi	57	7	64
	Rendah	23	10	33
	Total	80	17	97

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.649 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.389	1	.036		
Likelihood Ratio	5.369	1	.020		
Fisher's Exact Test				.025	.020

Linear-by-Linear Association	5.591	1	.018	
N of Valid Cases <sup>b</sup>	97			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.78.

b. Computed only for a 2x2 table

### Pengetahuan Ibu \* Status Gizi Balita

**Crosstab**

Count		Status Gizi Balita		Total
		Normal	Tidak Normal	
Pengetahuan Ibu Baik		62	8	70
Tidak Baik		18	9	27
Total		80	17	97

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.468 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.041	1	.025		
Likelihood Ratio	5.915	1	.015		
Fisher's Exact Test				.017	.015
Linear-by-Linear Association	6.401	1	.011		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.73.

b. Computed only for a 2x2 table

# DOKUMENTASI







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN DIPLOMA III GIZI  
*Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu*



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Pembimbing I : Ahmad Rizal, SKM.,MM  
Nama : Tiara Laras Hati  
Nim : P05130119037  
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	31 Agustus 2021	Persetujuan TTD pembimbing dan pengajuan 3 judul	TTD surat persetujuan pembimbing dan mencari permasalahan	Rp
2.	1 September 2021	Konsultasi Judul	Menentukan permasalahan dan sasaran	Rp
3.	22 September 2021	Konsultasi Judul dan BAB 1	ACC Judul dan Perbaikan BAB 1 lanjut ke BAB 3	Rp
4.	11 Oktober 2021	Konsultasi BAB 1 dan hasil pra penelitian	Perbaikan latar belakang dan cari sumber jurnal terbaru	Rp
5.	25 Oktober 2021	Konsultasi BAB 1-3	Revisi BAB 1-3, Perbaikan penyusunan dan kerapian penulisan	Rp
6.	15 November 2021	Konsultasi BAB 1-3	Revisi BAB 3, Perbaikan	Rp
7.	19 November 2021	Tanda tangan proposal	ACC Proposal	Rp
8.	24 November 2021	Sidang proposal KTI	Sidang proposal, perbaikan, dan saran	Rp
9.	27 Desember 2021	Konsultasi revisi KTI	Perbaikan kerapian penulisan	Rp
10.	05 Januari 2022	Acc penelitian	Penelitian	Rp
11.	17 Mei 2022	Konsultasi hasil penelitian	Membuat BAB 4 dan BAB 5	Rp
12.	23 Mei 2022	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan penulisan dan penyusunan di BAB 4	Rp
13.	03 Juni 2022	Tanda tangan dilembar persetujuan untuk ujian hasil KTI	Tanda tangan dilembar persetujuan untuk ujian hasil KTI	Rp

14.	09 Juni 2022	Ujian hasil KTI	Ujian hasil, perbaikan penulisan dan saran	R
15.	07 Juli 2022	Revisi ujian hasil KTI	Perbaikan dan kerapian penyusunan	R
16.	14 Juli 2022	Acc KTI	Acc KTI	R

**Pembimbing I**



**Ahmad Rizal, SKM., MM**  
NIP. 196303221985031006



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN DIPLOMA III GIZI  
Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing II : Emy Yuliantini, SKM., MPH  
Nama : Tiara Laras Hati  
Nim : P05130119037  
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	31 Agustus 2021	Persetujuan TTD pembimbing	TTD surat persetujuan pembimbing	
2.	1 September 2021	Konsultasi Judul	Menentukan permasalahan dan sasaran	
3.	31 September 2021	Konsultasi Judul dan BAB 1	ACC Judul dan Perbaikan BAB 1 lanjut ke BAB 3	
4.	18 Oktober 2021	Konsultasi BAB 1	Perbaikan latar belakang dan cari sumber jurnal terbaru	
5.	26 Oktober 2021	Konsultasi BAB 1-3	Revisi BAB 1-3, Perbaikan penyusunan, kerapian penulisan dan data di latar belakang	
6.	16 November 2021	Konsultasi BAB 1-3	Revisi BAB 3, Perbaikan	
7.	18 November 2021	Tanda tangan proposal	ACC Proposal	
8.	24 November 2021	Sidang proposal KTI	Sidang proposal, perbaikan, dan saran	
9.	28 Desember 2021	Konsultasi revisi KTI	Perbaikan kerapian penulisan	
10.	04 Januari 2022	Acc penelitian	Penelitian	
11.	18 Mei 2022	Konsultasi hasil penelitian	Membuat BAB 4 dan BAB 5	
12.	23 Mei 2022	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan penulisan dan penyusunan di BAB 4	
13.	03 Juni 2022	Tanda tangan dilembar persetujuan untuk ujian hasil KTI	Tanda tangan dilembar persetujuan untuk ujian hasil KTI	
14.	09 Juni 2022	Ujian hasil KTI	Ujian hasil, perbaikan penulisan dan	

			saran	
15.	07 Juli 2022	Revisi ujian hasil KTI	Perbaikan dan kerapian penyusunan	<i>Handwritten mark</i>
16.	14 Juli 2022	Acc KTI	Acc KTI	<i>Handwritten mark</i>

**Pembimbing II**



**Emy Yuliantini, SKM., MPH**  
**NIP. 197502061998032001**