

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS
GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO
KABUPATEN LANGKAT**

SKRIPSI



Oleh :

RAIHANA ZAVIRA ARIANI

(2008260002)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI
BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO KABUPATEN
LANGKAT**

**Skripsi ini diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

RAIHANA ZAVIRA ARIANI

(2008260002)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Raihana Zavira Ariani

NPM : 2008260002

Judul Skripsi : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
IBU DAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA
SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 14 Februari 2024

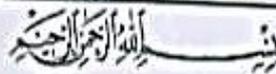


(Signature)
Raihana Zavira Ariani)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No.53 Medan 20217 Telp. (061)7350163-7333162 Ext. 20 Fax. (061)7363488
 Website: www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id
 Bankir Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, BankMandiri, Bank BNI1946, Bank Sumut.



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Raihana Zavira Ariani

NPM : 2008260002

Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Telah berhasil di pertahankan dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1

Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza
 Lubis, M.ked.(PA), Sp.PA

Pembimbing 2

dr. Nita Andrini, M.Ked (DV), Sp. DV

Mengetahui

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Masliah Siregar, Sp.THT-KL(K))
 NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
 Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
 NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 19 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT”. Alhamdulillah, sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isna yanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked (PA), Sp.PA., selaku Dosen Pembimbing 1, yang telah mengarahkan dan bimbingan terutama selama perencanaan program, penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Nita Andrini, M.Ked (DV), Sp.DV selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan balik.
5. dr. Hasanul Arifin, M.Ked(Neu), Sp.N, sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyelesaian akademik selama perkuliahan di FK UMSU.

6. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Afrizon dan Ibunda Sri Indrayani yang selalu memberikan doa tiada hentinya, kasih sayang luar biasa dan dukungan material maupun moral.
7. Kakak dan adik tersayang Naura Riski Ariani dan Khalisah Yafia Ariani yang telah memberikan doa, dan dukungan luar biasa.
8. Teman seperjuangan saya selama perkuliahan Ira, Artika, Fadhilla, Amnah, dan Nisa yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat saya Nabila yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Dan seluruh teman-teman angkatan 2020 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang bersama-sama berjuang untuk meraih gelar sarjana.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah banyak membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat pengembangan ilmu.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan, 17 Februari 2024

Raihana Zavira Ariani

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raihana Zavira Ariani

NPM : 2008260002

Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 17 Februari 2024

Yang Menyatakan,

(Raihana Zavira Ariani)

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengetahuan orang tua, khususnya ibu merupakan hal penting dalam status gizi balita. Ibu yang pengetahuannya kurang perihal gizi dan asupan makanan yang diberikan pada anaknya dapat berakibat pada proses tumbuh kembang balita seperti terhambat khususnya perkembangan pada area otak anak. Gizi anak sangat ditentukan oleh pengetahuan ibu mengenai gizi makanan yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan anaknya. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita, dengan indikator BB/U di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat **Metode:** Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan balita usia 1-5 tahun di Posyandu Melati. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner. **Hasil:** Hasil analisis data menggunakan korelasi *Somers'd Gamma* didapatkan nilai signifikan $p=0.011$ karena $p=0.011 < 0.05$. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Kata kunci: Status Gizi, Balita, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Introduction: Knowledge of parents, especially mothers, is important in the nutritional status of toddlers. Mothers who lack knowledge regarding nutrition and the food intake given to their children can result in the toddler's growth and development process being hampered, especially in the development of the child's brain area. Children's nutrition is largely determined by the mother's knowledge regarding the nutritional food that needs to be provided according to her child's needs. The aim of this research is to determine the relationship between the level of maternal knowledge and the nutritional status of toddlers, with the weight/age indicator at Posyandu Melati in Sambirejo Village, Langkat Regency.

Objective: To determine the relationship between maternal knowledge level and toddler nutritional status at Posyandu Melati, Sambirejo Village, Langkat Regency

Method: This type of research is descriptive with a cross-sectional research design. The population in this study were mothers with toddlers aged 1-5 years at Posyandu Melati. The sampling technique uses Purposive Sampling. The measuring tool in this research is a questionnaire.

Results: The results of data analysis using Somers'd Gamma correlation showed a significant value of $p=0.011$ because $p=0.011 < 0.05$.

Conclusion: There is a relationship between the level of maternal knowledge and the nutritional status of toddlers at Posyandu Melati, Sambirejo Village, Langkat Regency.

Keywords: Nutritional status, Toddler, Level Of knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
2.1 Rumusan Masalah	3
3.1 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Hipotesa Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Status Gizi	5
2.1.1 Definisi Status Gizi	5
2.1.2 Gizi Balita	5
2.1.3 Penilaian Status Gizi	6
2.2 Pengetahuan	8
2.2.1 Definisi Pengetahuan	8
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	8
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.3 Kerangka Teori	11
2.4 Kerangka Konsep	11
BAB 3 METODE PENELITIAN	12
3.1 Definisi Operasional	12
3.2 Jenis Penelitian	13
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	13

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	13
3.4.1 Populasi Penelitian.....	13
3.4.2 Sampel Penelitian.....	14
3.5 Besar Sampel.....	14
3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	14
3.6.1 Kriteria Inklusi	14
3.6.2 Kriteria Inklusi	16
3.7 Metode Pengumpulan Data	16
3.8 Cara Kerja	16
3.9 Metode Pengolahan dan Analisis Data	17
3.9.1 Pengolahan Data	17
3.9.2 Analisis Data	17
3.10 Kerangka Kerja	18
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	18
4.1 Hasil Penelitian	18
4.1.1 Analisis Univariat	18
4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu	19
4.1.2 Bivariat.....	21
4.1.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi balita	21
4.2 Pembahasan.....	22
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	25
5.1 Kesimpulan	25
5.2 Saran.....	25
5.2.1 Bagi Institusi.....	25
5.2.2 Bagi Peneliti lain	26
5.2.3 Bagi Masyarakat.....	26
DAFTAR PUSTAKA	27
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Definisi Operasional	11
3.2 Waktu Penelitian	12
4.1 Demografi Sampel Penelitian	17
4.2 Distribusi Frekuensi Angka Status uGizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat	18
4.3 Distribusi Frekuensi Angka Pengetahuan Ibu di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat	18
4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Status Gizi di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat	19
4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Informed Consent	28
Lampiran 2. Kuesioner Karakteristik	29
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	30
Lampiran 4. Identitas Sampel	32
Lampiran 5. Uji statistik	33
Lampiran 6. Dokumentasi	38
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup.....	39
Lampiran 8. Artikel Penelitian.....	40

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian kesehatan Indonesia tahun 2020-2024 mempunyai visi meningkatkan derajat kualitas kesehatan masyarakat dengan menciptakan sumber daya manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan. Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas harus disokong dengan pertumbuhan balita secara optimal sehingga memerlukan observasi dan penilaian status gizi dan pertumbuhan balita sesuai standar kesehatan yang ditetapkan.¹

Salah satu faktor untuk menilai tingkat kesehatan disuatu masyarakat adalah status gizi balita. Status gizi ialah suatu keadaan kesehatan yang merupakan akibat keseimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan metabolismenya didalam tubuh yang digambarkan dalam bentuk variabel tertentu. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung seperti pengukuran antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Status gizi balita yang tidak seimbang dapat menyebabkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun pola berpikir.²

Status gizi balita dapat dinilai berdasarkan tiga faktor yaitu berat badan menurut usia (BB/U), panjang badan menurut usia (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan Standar World Health Organization (WHO 2005) yang sudah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut usia (BB/U).³

Menurut World Health Organization secara global pada tahun 2018 sekitar 8,7% atau (60 juta) anak dibawah 5 tahun mengalami kejadian gizi kurang, prevalensi anak dibawah 5 tahun dengan status gizi kurang tertinggi terdapat di Southern Asia sebesar 15,4%, di Osceania sebesar 9,4%, di Asia

Tenggara sebesar 8,9%, di Afrika Barat Sebesar 8,5% dan prevalensi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang paling sedikit terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat dijumpai di negara berkembang yang salah satunya merupakan Indonesia.⁴

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota yang dilaksanakan tahun 2019 di Sumatera Utara, permasalahan mengenai gizi balita yaitu Gizi Buruk sebesar 0,13%, Gizi Kurang sebesar 1,98%, Balita pendek sebesar 2,61% dan Balita Kurus sebesar 2,13%. Angka kejadian gizi buruk pada tahun 2018 dan 2019 berada ditingkat yang sama yaitu 0,13%, prevalensi gizi kurang jika dibandingkan tahun 2018 sebesar 1,66% dan pada tahun 2019 sebesar 1,98% ada peningkatan sebesar 0,32%, untuk balita pendek tahun 2018 ada sebesar 1,51% dan pada tahun 2019 sebesar 2,61% terdapat peningkatan yang drastis sebesar 1,1% sedangkan untuk balita kurus tahun 2018 sebesar 2,33% dan tahun 2019 sebesar 2,13% ada penurunan sebesar 0,2%.⁵

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi tahun 2017 di Sumatera Utara terdapat angka kejadian kekurusan diatas angka kejadian di provinsi (13,5%). Dengan urutan 5 tertinggi adalah Tanjung Balai (41,0%), Nias (31,0%), Batu Bara (29,7%), Langkat (26,0%), dan Samosir (22,4%).⁶

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan energi yang tidak *balance* dan adanya penyakit infeksi. Faktor tidak langsung seperti tingkat Pendidikan, tingkat pengetahuan, pola asuh orang tua yang kurang tepat, sosial ekonomi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Pengetahuan orang tua, khususnya ibu merupakan hal penting dalam status gizi balita. Ibu yang pengetahuannya kurang mengenai gizi dan asupan makanan yang diberikan pada anaknya dapat berakibat pada proses tumbuh kembang balita seperti terhambat khususnya perkembangan pada area otak anak. Gizi anak sangat ditentukan oleh pengetahuan ibu mengenai gizi makanan yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan anaknya.^{7,8}

Pada penelitian yang dilakukan di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai korelasi sebesar 0,482 yang menyimpulkan kekuatan hubungan sedang dengan arah yang positif.⁹

Penelitian lainnya yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rau, Kota Serang, menyatakan dari 97 responden sebagian besarnya sebanyak 34 responden (51.5%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan status gizi balita cukup, selanjutnya sebagian kecil sebanyak 6 responden (19.4%) mempunyai tingkat pengetahuan rendah dengan status gizi kurang. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi hampir setengahnya sebanyak 32 responden (48.5%) dan memiliki balita dengan status gizi baik.¹⁰

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Posyandu Desa Sambirejo Kabupaten Langkat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat?”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran usia ibu di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
3. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

4. Untuk mengetahui gambaran status gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
5. Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk:

1. Memberikan informasi mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita berdasarkan usia di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
2. Sebagai bahan penelitian selanjutnya yang sejenis ataupun penelitian ini dijadikan sebagai bahan acuan.

1.5 Hipotesa Penelitian

Terdapat hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah interpretasi akhir pada tubuh manusia akibat mengonsumsi zat gizi. Zat gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang dibutuhkan tubuh untuk menghasilkan energi, melindungi jaringan dan mengatur proses kehidupan. Konsumsi zat gizi baik dan seimbang adalah akar dari kesehatan yang baik, sedangkan konsumsi gizi buruk dapat menyebabkan penurunan imunitas tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terkena penyakit bahkan berpengaruh terhadap gangguan mental sehingga mengganggu produktivitas sehari-hari.¹¹

Status gizi dipengaruhi dua faktor yaitu faktor langsung seperti asupan energi yang tidak seimbang, adanya infeksi pada tubuh dan faktor tidak langsung yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, sosial ekonomi dan kebersihan lingkungan yang kurang, pola asuh orangtua yang kurang tepat. Interpretasi dalam penilaian status zat gizi terbagi dalam gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas.¹²

2.1.2 Gizi Balita

Usia balita merupakan usia 1-5 tahun yang merupakan usia bermain dengan segala keingintahuannya dengan cara mulai belajar ke tanah. Fase ini merupakan fase yang berharga juga beresiko tinggi terjadi infeksi. Jika infeksi pada balita tidak ditatalaksana dengan cepat dan tepat maka ini akan menimbulkan kejadian lain yang lebih berbahaya, sehingga diperlukan peningkatan imunitas salah satunya dengan pengetahuan dalam pemberian nutrisi yang pas dan tepat. Pertumbuhan balita yang optimal akan mempengaruhi kebaikan dalam perkembangan otak dan keaktifan dalam sehari-hari.¹¹

Sebaliknya, jika pertumbuhan balita yang masih rentan imunitasnya tidak didorong dengan pemberian nutrisi yang seimbang, maka balita akan terlihat lebih pendek dari anak seusianya dan dari usianya, memiliki daya tahan tubuh rentan

penyakit dan gangguan perkembangan otak yang mempengaruhi kecerdasan.¹²

2.1.3 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dilakukan secara langsung ditempat melalui pengukuran antropometri, biokimia, dan biofisik. Antropometri adalah pengukuran dimensi dan komposisi tubuh. Pengukuran menggunakan antropometri sering digunakan sebagai menilai status gizi (seperti Kurang Energi Protein (KEP) pada anak-anak dan ibu hamil) dan obesitas pada semua kelompok usia. Pengukuran secara biokimia digunakan dalam menentukan zat gizi dan substansi kimia lain didalam urin, darah dan organ lain. Penilaian secara biofisik berfungsi dalam melihay kemampuan fungsi jaringan dan perubahan strukur seperti sifat adaptatif dan pengeluaran energi.¹¹ Status gizi balita dapat dinilai berdasarkan tiga faktor yaitu berat badan menurut usia (BB/U), panjang badan menurut usia (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut usia (BB/U).³

Standar pengukuran status gizi berdasarkan standar World Health Organization (WHO 2005) yang sudah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 mengenai standar antropometri penilaian status gizi anak. Parameter dalam pengukuran antropometri adalah:¹³

1. Usia

Usia merupakan fakto yang sangat mempengaruhi gizi. Jika ditemukan kesalahan penentuan usia maka akan menyebabkan kesalahan interpretasi status gizi sehingga hasil yang didapatkan menjadi tidak berarti jika tidak dengan penentuan usia yang tepat.

2. Berat badan

Berat badan adalah yang menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan massa mineral tulang dalam satu manusia. Berat badan sewaktu lahir dapat digunakan sebagai indikator status gizi bayi dengan cut off point < 2500 gram dikatakan sebagai bayi dengan BBLR.

3. Tinggi badan

Tinggi badan merupakan pengukuran yang sangat berpengaruh pada masa lalu dan masa sekarang jika usia tidak diketahui dengan tepat. Selain itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan sehingga faktor usia dapat dikesampingkan.

4. Lingkar tubuh

a. Lingkar lengan atas (LiLA)

Pengukuran ini akurat untuk anak prasekolah, tetapi kurang spesifik pada orang dewasa. Lingkar lengan atas memang merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh.

b. Lingkar kepala

Pengukuran lingkar kepala digunakan untuk menentukan KEP pada anak. Lingkar kepala juga dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengukuran usia, menilai keadaan patologi seperti kepala besar (Hydrocephalus) dan kepala kecil (Microcephalus) dalam ilmu kedokteran anak.

c. Lingkar dada

Lingkar dada biasanya dilakukan pada anak berusia 2 sampai 3 tahun karena rasio lingkar kepala dan lingkar dada sama pada usia tersebut. Parameter antropometri ini dapat digunakan sebagai indikator dalam menentukan KEP pada anak balita. Setelah usia ini, tulang tengkorak tumbuh secara lambat sedangkan pertumbuhan dada lebih cepat.

5. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks masa tubuh (IMT) merupakan pengukuran status gizi khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. penggunaan IMT hanya berlaku untuk orang dewasa diatas 18 tahun, IMT tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, olahragawan, serta pada pasien keadaan khusus seperti edema, asites, dan hepatomegali. Indeks masa tubuh dihitung berdasarkan rumus berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan dalam meter yang dikuadratkan (m^2).

6. Tebal lipatan kulit.

Pengukuran presentase lemak tubuh hanya cocok dilakukan dalam laboratorium. Kemungkinan cara pengukuran lain adalah dengan mengukur ketebalan lemak di bawah kulit. Cara ini tidak sulit dilakukan dan parameter ketebalan lemak bawah kulit telah terbukti merupakan indikator yang akurat diantar sekian banyak teknik pengukuran antropometri.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari suatu konsep dalam pikiran seseorang yang merupakan hasil dari penginderaan pada suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang bersumber dari berbagai sumber seperti media massa, elektronik, buku panduan, seminar, dan orang terdekat.¹⁴

Proses mendapatkan pengetahuan dapat diperoleh dari pancaindra, seperti pengalaman indra (*sense experience*), nalar (*reason*), otoritas, intuisi, wahyu, serta keyakinan. Pengetahuan dibedakan menjadi dua dari segi terjadinya, yaitu pengetahuan apriori dan pengetahuan aposteriori. Munculnya pengetahuan apriori diyakini tanpa melalui pengalaman sebelumnya, baik pengalaman indra maupun pengalaman batin. Pengetahuan aposteriori merupakan pengetahuan yang terjadi karena adanya pengalaman terlebih dahulu.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali (*recall*). Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara kasar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. *Aplikasi (Application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi atau pengetahuan yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. *Analisis (Analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain, dan mencoba memahami struktur informasi.

e. *Sintesis (Syntesis)*

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk

f. *Evaluasi (evaluation)*

Meliputi pengambilan keputusan atau menyimpulkan berdasarkan kriteria- kriteria yang ada biasanya memakai kata: pertimbangkanlah, bagaimana, kesimpulannya.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses memperbaiki cara pandangan serta sikap individu ataupun kelompok.

2) Informasi / Media Massa Informasi

Informasi ialah cara untuk mengambil dan mengolah data. informasi yang telah disediakan, disimpan, ditangani, diungkapkan, dianalisis, dan didistribusikan dengan suatu tujuan. Baik pendidikan formal maupun informal dapat berdampak pada pengetahuan. Berbagai media massa tersedia dengan kemajuan teknologi, yang bisa mengubah meningkatkan pemahaman pandangan masyarakat luas.⁵ Pengetahuan dipengaruhi oleh informasi, dimanainformasi yang

diterima maka akan bertambahnya pengetahuan dan wawasan. Sedangkan individu yang jarang menerima informasi maka pengetahuan dan wawasannya tidak meningkat.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan individu yang diikuti tanpa mempertimbangkan berkaitan apakah yang dilakukan itu baik atau jahat akan memperluas pengetahuannya. Status ekonomi dapat berpengaruh pada pengetahuan seseorang karena berkaitan dengan tersedia atau tidaknya fasilitas tertentu untuk melakukan kegiatan tertentu. Seseorang akan baik jika memiliki pengetahuan sosial budaya yang baik pula. Banyaknya pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi juga oleh keadaan keuangan seseorang dengan ekonomi yang lebih rendah akan kesulitan untuk mendapatkan fasilitas yang diperlukan untuk maju.

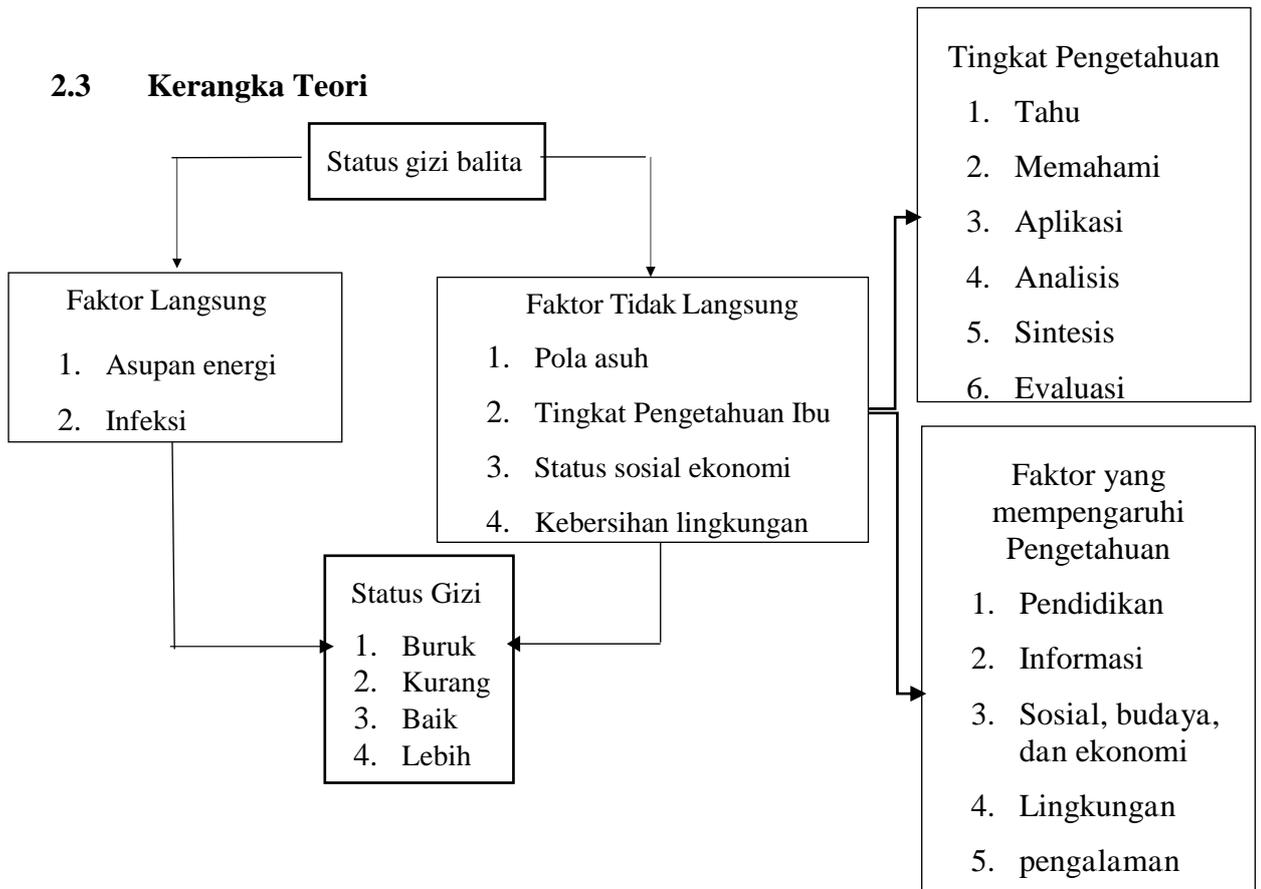
4) Lingkungan

Lingkungan berdampak pada proses masuknya pengetahuan ke dalam individu. Pengetahuan yang diperoleh lingkungan yang baik akan menjadi baik, tetapi pengetahuan yang diterima di lingkungan yang buruk akan kurang baik.

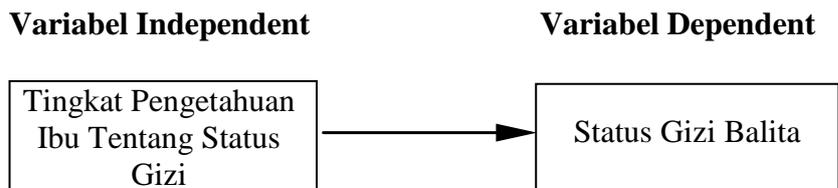
5) Pengalaman

Pengalaman yang didapatkan dari diri sendiri maupun orang lain untuk memperluas pemahaman seseorang. Jika seseorang pernah mengalami kesulitan sebelumnya, pemahaman mereka tentang bagaimana mengatasi situasi itu akan memungkinkan mereka untuk menggunakan informasi itu jika mereka menghadapi masalah yang sama di masa depan

2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel definisi operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur dan Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia Ibu	Usia yang dihitung berdasarkan tanggal lahir	Kuesioner	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. >36 tahun	Ordinal
Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan formal terakhir saat penelitian dilakukan	Kuesioner	1. SD/Tidak Sekolah 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan Ibu	Kegiatan utama yang dilakukan dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut	Kuesioner	1. IRT 2. Wiraswasta 3. PNS 4. Pegawai Swasta	Ordinal
Pengetahuan Ibu mengenai gizi	Pengetahuan ibu tentang gizi adalah pengetahuan ibu tentang gizi yang meliputi tentang keragaman makanan, gizi seimbang, Asi, dan bentuk makanan Balita	Kuesioner	Jika jawaban responden: 1 = Benar 0 = Salah Dengan katagori: 1. Baik, jika persentase jawaban responden 60%- 100% 2. Kurang, jika persentase jawaban responden <60%	Ordinal
Status gizi balita	Penilaian status gizi balita diukur berdasarkan Z-score menurut BB/U	Antropometri	BB/U - Gizi buruk : < -3 SD - Gizi kurang : -3 SD s/d -2 SD - Gizi baik: -2 SD s/d 2 SD	Ordinal

			- Gizi lebih : >2 SD (Buku Saku Nasional, 2019)	
--	--	--	--	--

3.2 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan peneliti adalah studi deskriptif dengan pendekatan *Cross sectional*.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2023- Februari 2024.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

3.3.2 Kegiatan	Bulan					
	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari
Persiapan Sampel						
Penelitian						
Pengumpulan data						
Penyusunan data dan hasil penelitian						
Analisis Data						
Pembuatan hasil laporan						

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah ibu dengan bayi usia 0-60 bulan yang terdaftar di Posyandu Melati Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai,

Kabupaten Langkat.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah adalah ibu dengan bayi usia 0-60 bulan di Posyandu Melati Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat.

3.5 Besar Sampel

Jumlah sampel minimum akan ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:¹⁵

$$n = \frac{Za^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

Za^2 = Deviat baku alfa 5% (1,96)

P = Proporsi 50% (0,5)

$Q = 1 - P = 0,5$

d = Nilai presisi atau kesalahan 10% (0,1)

$$n = \frac{Za^2 \times P \times Q}{d^2}$$

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

$$n = 96,04 \approx 96$$

Berdasarkan rumus di atas, jumlah minimal sampel yang diperlukan pada penelitian ini adalah 96 orang.

3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.6.1 Kriteria Inklusi

1. Ibu dengan bayi usia 0-60 bulan di Posyandu Melati Desa Sambirejo,

Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat

2. Bersedia menjadi subjek penelitian atau responden.
3. Hadir saat penelitian berlangsung

3.6.2 Kriteria Eksklusi

1. Anak berkebutuhan khusus
2. Tidak hadir saat penelitian berlangsung

3.7 Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan pada peneliti ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung melalui kuesioner oleh peneliti yang dilakukan secara langsung terhadap sampel penelitian. Kuesioner tersebut terdiri dari identitas responden, *informed consent* dan Kuesioner yang sudah divalidasi oleh penelitian sebelumnya oleh Wida Kurnia yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan berganda.¹⁶

3.8 Cara Kerja

1. Penjelasan Kepada Responden

Peneliti memulai dengan langkah awal, yaitu memberikan penjelasan kepada ibu terkait prosedur penelitian. Responden diambil menurut kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Persetujuan Responden

Setelah menjelaskan kepada responden maka langkah selanjutnya adalah meminta izin atau *informed concent* kepada responden dengan mengisi lembar persetujuan dan beberapa identitas diri yang ada di dalamnya.

3. Prosedur Pengambilan Data

Data diperoleh melalui pengisian kuesioner serta diikuti oleh wawancara lebih dalam oleh peneliti. Kuesioner dalam bentuk lembaran dan pada kuesioner tersebut terdapat beberapa pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi anak.

4. Pengelolaan Data

Pengelolaan data dilakukan setelah data dari responden terkumpul, mulai dari peneliti mengecek ketetapan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul, kemudian data yang sudah dikumpul akan dikoreksi guna memudahkan peneliti untuk menganalisis data, selanjutnya data yang telah dikoreksi akan dipindahkan ke dalam *Statistical Package for Social*

Science (SPSS). Setelah dilakukan pemeriksaan data bahwa data ini sudah benar, maka data yang telah dianalisis akan disimpan.

3.9 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpul dengan melalui beberapa tahap, yaitu;

1. *Editing*, untuk memeriksa data responden dan memastikan bahwa semua hasil tes telah diisi.
2. *Coding*, kemudian data yang sesuai diberi kode untuk memudahkan melakukan tabulasi dan analisa data.
3. *Entry*, selanjutnya memasukkan data ke komputer dan dilakukan pengolahan data dengan menggunakan teknik komputerisasi.
4. *Cleaning* data, memeriksa semua data yang telah dimasukkan guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.
5. *Saving*, penyimpanan data yang akan dianalisis.
6. Analisis data, menganalisis data yang telah dikumpulkan.

3.9.2 Analisis Data

1. Univariat.

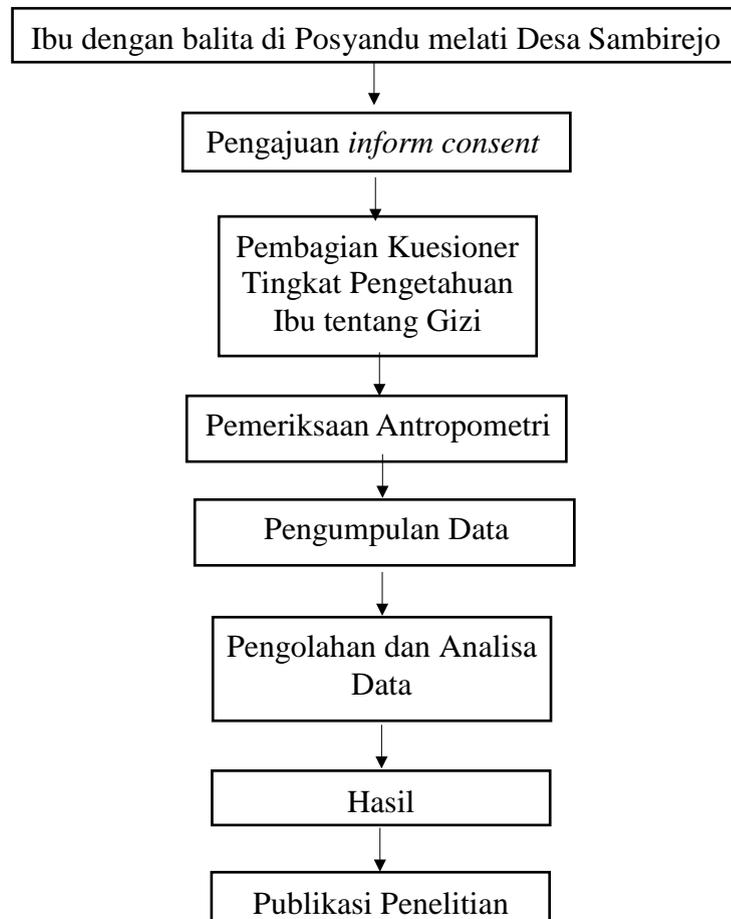
Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif tanpa melibatkan perbandingan atau hubungan antar variabel. Dengan kata lain, analisis ini bertujuan untuk merinci dan memberikan gambaran statistik tentang satu variabel tunggal tanpa memperhatikan variabel lain.

2. Bivariat

Analisis bivariat adalah proses analisis statistik yang bertujuan untuk mempelajari dan memahami korelasi antara dua variabel atau lebih. Dalam penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Somers'd Gamma*, untuk menguji hubungan antara variabel independen dan

dependen yang berskala ordinal untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. kita akan menyimpulkan bahwa hubungan adalah signifikan apabila ($p < 0,05$).

3.10 Kerangka Kerja



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

Tabel 4.1 Tabel Demografi Sampel Penelitian

Demografi Sampel Penelitian	N	%
Biodata Ibu		
Usia		
1. 17-25 Tahun	41	42,7
2. 26-35 Tahun	46	47,9
3. >36 Tahun	9	9,4
Total	96	100,0
Tingkat Pendidikan		
1. SD/Tidak Sekolah	6	6,3
2. SMP	45	46,9
3. SMA	36	37,5
4. Perguruan Tinggi	9	9,4
Total	96	100,0
Pekerjaan		
1. IRT	90	93,8
2. Wiraswasta	6	6,3
3. PNS	0	0
4. Pegawai Swasta	0	0
Total	96	100,0
Biodata Anak		
Usia		
1. 0-12 Bulan	44	45,8
2. 13-24 Bulan	27	28,1
3. 25-36 Bulan	7	7,3
4. 37-48 Bulan	12	12,5
5. 49-69 Bulan	6	6,3
Total	96	100,0
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	51	89,6
2. Perempuan	45	10,4
Total	96	100,0

Berdasarkan data di Tabel 4.1 di atas dapat kita ketahui demografi sampel penelitian berdasarkan biodata ibu yang sebagian besar berusia antara 26 sampai dengan 35 tahun yaitu sebanyak 46 orang (47,9%). Dalam hal ini seluruh sampel penelitian adalah ibu dari balita yang sedang mengikuti kegiatan

posyandu, dan pendidikan sebagian besar orangtua adalah SMP yaitu sebanyak 45 orang (46,9%) dengan frekuensi pekerjaan terbesar ialah IRT yaitu sebanyak 90 orang (98,3%).

Berdasarkan demografi anak, sebagian besar anak berusia 0-12 bulan yaitu sebanyak 44 orang (45,8%) dan berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 51 orang (89,6%). Distribusi Frekuensi status gizi balita berdasarkan berat badan terhadap usia.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Angka Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Status Gizi	N	%
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	12	12,5
Gizi baik	83	86,5
Gizi lebih	1	1
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa angka status gizi di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat sebagian besar adalah gizi baik yaitu sebanyak 83 orang (86,5%).

4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Tingkat Pendidikan	N	%
1. Baik	86	89,6
2. Kurang	10	10,4
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan balita di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 86 orang (89,6%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Status Gizi Di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Jawaban Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Status Gizi	Benar		Salah		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
1. Menurut Ibu apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif?	73	76	23	24	96	100,0
2. Menurut Ibu apa manfaat dan keuntungan ASI bagi bayi?	82	85,4	14	14,6	96	100,0
3. Menurut Ibu bagaimana agar ASI banyak setelah melahirkan?	85	88,5	11	11,5	96	100,0
4. Menurut Ibu, sejak usia berapa bayi diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	82	85,4	14	14,6	96	100,0
5. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan menu seimbang?	86	89,6	10	10,4	96	100,0
6. Menurut ibu menu apa saja yang harus ibu sediakan?	86	89,6	10	10,4	96	100,0
7. Menurut Ibu bahan makanan apa yang menjadi sumber energi	86	89,6	10	10,4	96	100,0
8. Menurut Ibu bahan makanan apa yang menjadi sumber protein	81	84,4	15	15,6	96	100,0
9. Menurut ibu jika posisi berat badan balita/anak di bawah garis huruf a, itu tandanya	72	75	24	25	96	100,0
10. Menurut ibu tahap perkembangan anak usia 9-12 bulan yaitu	68	70,8	28	29,2	96	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab salah untuk pernyataan nomor 10 mengenai tahap perkembangan anak usia 9-12 bulan dengan jawaban benarnya adalah dapat berjalan dengan dituntun, jawaban salah sebanyak 28 orang (29,2%). Selanjutnya sebagian besar responden menjawab salah untuk pertanyaan nomor 9 yaitu pertanyaan bergambar mengenai grafik berat badan yang kurang yang tidak sesuai dengan usianya saat ini yaitu sebanyak 24 orang (25%). Pertanyaan nomor 1 yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan

tim sebanyak 23 orang (24%). Kemudian sebagian besar responden menjawab salah untuk pernyataan nomor 8 bahan makanan apa yang menjadi sumber protein adalah tahu, tempe, ikan, dan daging yaitu sebanyak 15 orang (15,6%); pernyataan nomor 2 manfaat asi bagi bayi adalah pertumbuhan bayi menjadi baik yaitu sebanyak 14 orang (14,6%); pernyataan nomor 3 bagaimana agar ASI banyak setelah melahirkan adalah bayi disusukan oleh ibunya sebanyak 11 orang (11,5%); pernyataan nomor 5 menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan porsi yang sesuai dengan daya toleransi balita yaitu sebanyak 10 orang (10,4%); pernyataan nomor 6 menu apa yang harus ibu sediakan adalah nasi + ikan + tempe + sayur + buah sebanyak 10 orang (10,4%) dan pertanyaan terakhir yang paling sedikit jawaban salah oleh responden yaitu pertanyaan nomor 7 bahan makan yang menjadi sumber energi adalah beras, singkong, dan jagung.

4.1.2 Bivariat

4.1.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi balita

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Pengetahuan tentang Status Gizi	Status Gizi Balita						Jumlah		P-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Baik	6	7	79	91,9	1	1,2	86	100,0	0,011
Kurang	6	60	4	40	0	0	10	100,0	
Total	12	12,5	83	86,5	1	1	96	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas diketahui bahwa ibu berpendidikan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita kurang sebanyak 6 orang (7%), ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi balita dengan status gizi balita kurang sebanyak 6 orang (60%). Ibu berpendidikan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita baik sebanyak 79 orang (91,9%), ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi balita dengan status gizi balita baik sebanyak 4 orang (40%) dan ibu berpendidikan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita lebih sebanyak 1 orang (1,2%).

Dari hasil analisis statistik uji korelasi *Somers'd Gamma* diperoleh p-value sebesar 0,011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat

pengetahuan ibu dan status gizi di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

4.2 Pembahasan

Status gizi ialah salah satu faktor menilai kesehatan seseorang berdasarkan asupan dan pemanfaatan zat gizi. Ini melibatkan faktor-faktor seperti keseimbangan energi, nutrisi penting dalam makanan, dan penyerapan serta penggunaan nutrisi oleh tubuh. Kualitas pola makan, akses pangan, metabolisme, kondisi kesehatan, dan kebiasaan gaya hidup semuanya dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang baik sangat penting bagi kesehatan, sedangkan kekurangan atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan masalah kesehatan.

Penelitian ini dilakukan terhadap 96 orang ibu dengan bayi usia 0-60 bulan. Sebagian besar ibu adalah usia 26-35 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak hanya sampai SMP dan memiliki pengetahuan kurang tentang status gizi pada balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Penelitian ini menghasilkan *p-value* sebesar 0,011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat. Dan sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi sejalan dengan status gizi balita dengan *p-value* sebesar 0,011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang status gizi dengan angka kejadian *stunting* di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian rosania tahun 2022 yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi pada balita di Posyandu Flamboyan Kelurahan Waioti Kecamatan Alok Timur Kabupaten Sikka dengan nilai signifikansi 0,030. Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan mempengaruhi wawasan seseorang menjadi lebih luas tentang gizi³.

Penelitian lainnya oleh nurul tahun 2023 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita dengan nilai 0,000 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dan arah positif bermakna semakin baik tingkat pengetahuan ibu semakin baik juga status gizi balita.¹⁷

Di masyarakat, pendidikan ibu dikaitkan dengan status gizi anak yang lebih baik, karena ibu yang berpendidikan memiliki lebih banyak pengetahuan dan akses terhadap informasi atau pengetahuan mengenai pemberian makan dan

perawatan anak. Selain itu, pendidikan ibu ditemukan memiliki hubungan terbalik dengan malnutrisi pada masa kanak-kanak, yang menunjukkan penurunan kemungkinan terjadinya stunting, wasting, dan underweight seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan^{18,19}.

Tingkat pendidikan seorang ibu berdampak pada pengetahuan dan sikapnya dalam menangani permasalahan yang pada akhirnya berdampak pada kesejahteraan balita. Anak-anak yang ibunya berpendidikan tinggi cenderung memiliki kondisi kehidupan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang ibunya berpendidikan rendah. Pendidikan juga mempengaruhi keterbukaan seorang ibu terhadap perubahan demi kesehatan anaknya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada Bab IV hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang status gizi dengan balita di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat, sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 86 orang (89,6%).
2. Status gizi balita di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat, sebagian besar adalah gizi baik yaitu sebanyak 83 orang (86,5%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dengan p.value <0,05 yaitu 0,011

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi

Sebagai masukan bagi institusi tentang jumlah persentase tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat serta sebagai masukan bagi institusi untuk merencanakan kegiatan terkait status gizi dimasa mendatang dengan menambah variabel lain, misalnya pendapatan keluarga

5.2.2 Bagi Peneliti lain

Sebagai masukan bagi penelitian status gizi selanjutnya, serta referensi untuk penelitian selanjutnya.

Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain dengan status gizi.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Dapat menyarankan dan memotivasi para ibu untuk lebih aktif untuk memahami pentingnya pengetahuan tentang asupan gizi pada balita dengan berbagai cara seperti aktif menghadiri kegiatan posyandu, agar terciptanya status gizi yang baik sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Bagi petugas kesehatan dan kader posyandu agar dapat mengoptimalkan kegiatan penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian gizi yang baik pada balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Visi Dan Misi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Keperawatan J, Masyarakat dk, conterius reb, avelina y. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di posyandu flamboyan kelurahan waioti kecamatan alok timur kabupaten sikka.*; 2022.
3. Conterius REB, Avelina Y. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di posyandu flamboyan kelurahan waioti kecamatan alok timur kabupaten sikka. 2022.
4. Status Gizi. WHO (World Health Organization).
5. Kesehatan D. *Profil kesehatan provinsi sumatera utara.*; 2019. [Www.dinkes.sumutprov.go.id](http://www.dinkes.sumutprov.go.id)
6. Gambaran Status Gizi Masyarakat, Balita Kurang Energi Protein berdasarkan Pemantauan Status Gizi. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
7. Canny Naktiany W, Yunita L, Rahmiati BF, Lastiyana W, Jauhari MT. Relationship Between Mother's Knowledge Level of Nutrition and Nutritional Status of Child Under Five Years. Published online 2022.
8. Ainingsih n. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di posyandu 2 desa karang rowo. Published online 2023.
9. Nurma Yuneta AE, Hardiningsih, Yunita FA. The Correlation Between Mother's Knowledge with Nutritional Status of Toddlers in Wonorejo Village Karanganyar Regency. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya.* 2019;7(1):2019.
10. Ayuningtyas g, hasanah u, yulawati t, et al. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.* Vol 1. Hal; 2021.
11. Asri t. *Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kejadian stunting di desa secanggih kabupaten langkat.*
12. Lestari ra. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilyahan kerja puskesmas butuh kecamatan butuh kabupaten purworejo. Published online 2018.
13. Ahmad S. Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. *Dep Gizi dan Fak Kesehat Masy FK UI.* 2019;1(9).
14. Roficha HN, SF, & Hendrayati. Pengetahuan gizi ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi balita umur 6-24 bulan. *Media Gizi Pangan.* 2018;25(1):39-46.
15. Dahlan MS. *Besar Sample Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 4 Seri Evidence Based Medicine 2.*; 2016. [Http://www.penerbitsalemba.com](http://www.penerbitsalemba.com)
16. Kurnia W. *Pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk usia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas picung tahun 2018.* Universitas esa unggul; 2018.
17. Ainingsih N. *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di posyandu 2 desa karang rowo.*; 2023.
18. Bras H, Mandemakers J. Maternal education and sibling inequalities in child nutritional status in Ethiopia. *SSM Popul Health.* 2022;17.

- Doi:10.1016/j.ssmph.2022.101041
19. Paul P, Saha R. Is maternal autonomy associated with child nutritional status? Evidence from a cross-sectional study in India. *Plos One*. 2022;17(5 May). Doi:10.1371/journal.pone.0268126

LAMPIRAN**Lampiran 1 Informed Consent****PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat”, dan setelah mendapat kesempatan tanya jawab tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia diikutkan dalam penelitian tersebut.

Medan,..... 2023

Yang membuat pernyataan

(.....)

Lampiran 2 Kuesioner Karakteristik

Hari/Tanggal :

Waktu Pengambilan Data :

Identitas Ibu Balita		
1.	Nomor Responden	:
2.	Nama Responden/Ibu Balita	:
3.	Alamat	:
4.	Usia	:
5.	Pendidikan Terakhir	1. Tidak Sekolah 2. Tamat SD/Sederajat 3. Tamat SMP/Sederajat 4. Tamat SMA/Sederajat 5. PT 6. Lainnya
6.	Pekerjaan Ibu	1. IRT 2. Wiraswasta 3. PNS 4. Pegawai Swasta
7.	No. HP	:
Identitas Balita		
1.	Nama Balita	:
2.	Tanggal Lahir	:
3.	Data Antropometri	1. BB = kg 2. Status Gizi (BB/U) =

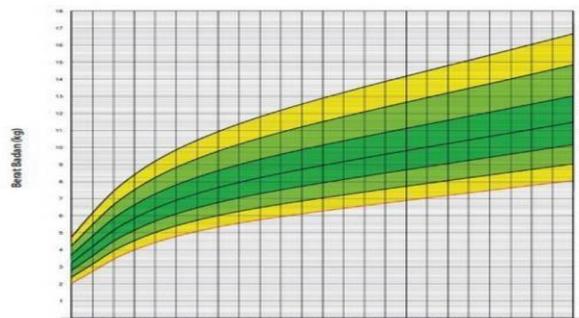
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Pengetahuan Ibu

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang paling benar!

1. Apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif?
 - a. Bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim
 - b. Bayi hanya diberi ASI saja dari usia 0-4 bulan
 - c. Bayi diberi Air Susu Ibu dan air putih saja dari usia 0-6 bulan
2. Apa manfaat dan keuntungan ASI bagi bayi?
 - a. Bayi menjadi gemuk
 - b. Pertumbuhan bayi menjadi baik
 - c. Bayi menjadi pendek
3. Bagaimana agar ASI banyak setelah melahirkan?
 - a. Bayi disusukan oleh ibunya
 - b. Bayi tidak disusukan oleh ibunya
 - c. Memberikan makanan selain ASI
4. Sejak usia berapa bayi diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)?
 - a. 6 bulan
 - b. 7 bulan
 - c. 4 bulan
5. Menurut Ibu apa yang dimaksud dengan menu seimbang?
 - a. Menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan porsi yang sesuai dengan daya toleransi balita/anak
 - b. Menu makanan yang beraneka ragam, dalam jumlah yang banyak agar balita/anak menjadi sehat
 - c. Menu makanan yang jumlahnya cukup dan mengenyangkan untuk balita/anak
6. Biasanya dalam hal menyediakan menu untuk balita/anak Ibu, menu apa saja yang harus Ibu sediakan?

- a. Nasi + Ikan + Tempe + Sayur + Buah
 - b. Nasi + Ikan + Sayur + Susu
 - c. Nasi + Ikan/Sayur + Susu
7. Menurut Ibu bahan makanan apa yang menjadi sumber energi?
 - a. Tahu, Tempe, Ikan dan Daging
 - b. Beras, Singkong dan Jagung
 - c. Bayam, Wortel dan Kangkung
 8. Menurut Ibu bahan makanan apa yang menjadi sumber protein?
 - a. Tahu, Tempe, Ikan dan Daging
 - b. Beras, Singkong dan Jagung
 - c. Bayam, Wortel dan Kangkung



9. Menurut Ibu, jika posisi berat badan balita/anak di bawah garis huruf a, itu tandanya ...
 - a. Berat badan tidak kurang dan sesuai dengan usianya saat ini
 - b. Berat badan kurang dan sesuai dengan usianya saat ini
 - c. Berat badan kurang yang tidak sesuai dengan usianya saat ini
10. Tahap perkembangan anak usia 9-12 bulan yaitu
 - a. Belajar berdiri
 - b. Duduk

Lampiran 5 Statistik Data

Data Univariat

Umur Ibu Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	41	42,7	42,7	42,7
	26-35	46	47,9	47,9	90,6
	>36	9	9,4	9,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tingkat Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/Tidak Sekolah	6	6,3	6,3	6,3
	SMP	40	41,7	41,7	47,9
	SMA	41	42,7	42,7	90,6
	Perguruan Tinggi	9	9,4	9,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	90	93,8	93,8	93,8
	Pegawai Swasta	6	6,3	6,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	86	89,6	89,6	89,6
	Kurang	10	10,4	10,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Status Gizi Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	12	12,5	12,5	12,5
	Gizi Baik	83	86,5	86,5	99,0
	Gizi Lebih	1	1,0	1,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	51	53,1	53,1	53,1
	Perempuan	45	46,9	46,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Umur Anak Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-12	44	45,8	45,8	45,8
	13-24	27	28,1	28,1	74,0
	25-36	7	7,3	7,3	81,3
	37-48	12	12,5	12,5	93,8
	49-60	6	6,3	6,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Data Bivariat

Tingkat Pengetahuan Kategori * Status Gizi Balita Crosstabulation

		Status Gizi Balita			Total	
		Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih		
Tingkat Pengetahuan Kategori	Baik	Count	6	79	1	86
		% within Tingkat Pengetahuan Kategori	7,0%	91,9%	1,2%	100,0%
	Kurang	Count	6	4	0	10
		% within Tingkat Pengetahuan Kategori	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	12	83	1	96	
	% within Tingkat Pengetahuan Kategori	12,5%	86,5%	1,0%	100,0%	

Directional Measures

			Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	-,472	,133	-2,543	,011
		Tingkat Pengetahuan Kategori Dependent	-,422	,138	-2,543	,011
		Status Gizi Balita Dependent	-,535	,156	-2,543	,011

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,906	,069	-2,543	,011
N of Valid Cases		96			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Data Kuesioner

Definisi ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	23	24,0	24,0	24,0
	1	73	76,0	76,0	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Manfaat ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	14,6	14,6	14,6
	1	82	85,4	85,4	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Bagaimana agar ASI banyak setelah melahirkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	11,5	11,5	11,5
	1	85	88,5	88,5	100,0
Total		96	100,0	100,0	

MP-ASI saat umur berapa diberikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	14,6	14,6	14,6
	1	82	85,4	85,4	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Definisi Menu seimbang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	10,4	10,4	10,4
	1	86	89,6	89,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Menu yang harus ibu sediakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	10,4	10,4	10,4
	1	86	89,6	89,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Sumber Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	10,4	10,4	10,4
	1	86	89,6	89,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Sumber Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	15,6	15,6	15,6
	1	81	84,4	84,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Gambar Berat Badan dibawah garis huruf a

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	25,0	25,0	25,0
	1	72	75,0	75,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tahap perkembangan anak umur 9-12 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	29,2	29,2	29,2
	1	68	70,8	70,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Lampiran 6 Dokumentasi



Lampiran 8 Artikel Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Raihana Zavira Ariani¹, Humairah Medina Liza Lubis², Nita Andrini³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRACT

Introduction: Knowledge of parents, especially mothers, is important in the nutritional status of toddlers. Mothers who lack knowledge regarding nutrition and the food intake given to their children can result in the toddler's growth and development process being hampered, especially in the development of the child's brain area. Children's nutrition is largely determined by the mother's knowledge regarding the nutritional food that needs to be provided according to her child's needs. The aim of this research is to determine the relationship between the level of maternal knowledge and the nutritional status of toddlers, with the weight/age indicator at Posyandu Melati in Sambirejo Village, Langkat Regency. **Objective:** To determine the relationship between maternal knowledge level and toddler nutritional status at Posyandu Melati, Sambirejo Village, Langkat Regency. **Method:** This type of research is descriptive with a cross-sectional research design. The population in this study were mothers with toddlers aged 1-5 years at Posyandu Melati. The sampling technique uses Purposive Sampling. The measuring tool in this research is a questionnaire. **Results:** data analysis using Somers'd Gamma correlation showed a significant value of $p=0.011$ because $p=0.011 < 0.05$. **Conclusion:** There is a relationship between the level of maternal knowledge and the nutritional status of toddlers at Posyandu Melati, Sambirejo Village, Langkat Regency.

Keywords: Nutritional status, Toddler, Level Of Knowledge

PENDAHULUAN

Kementerian kesehatan Indonesia tahun 2020-2024 mempunyai visi meningkatkan derajat kualitas kesehatan masyarakat *dengan menciptakan sumber daya manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan*. Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas harus disokong dengan pertumbuhan balita secara optimal sehingga memerlukan observasi dan penilaian status gizi dan pertumbuhan balita sesuai standar kesehatan yang ditetapkan.¹

Status gizi ialah suatu keadaan kesehatan yang merupakan akibat keseimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan metabolismenya didalam tubuh yang digambarkan dalam bentuk variabel tertentu. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung seperti pengukuran antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Status gizi balita yang tidak seimbang dapat menyebabkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun pola berpikir.²

Status gizi balita dapat dinilai berdasarkan tiga faktor yaitu berat badan menurut usia (BB/U), panjang badan menurut usia (PB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan Standar World Health Organization (WHO 2005) yang sudah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/ XII/2010 mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut usia (BB/U).³

Menurut World Health Organization secara global pada tahun 2018 sekitar 8,7% atau (60 juta) anak dibawah 5 tahun mengalami kejadian gizi kurang, prevalensi anak dibawah 5 tahun dengan status gizi kurang tertinggi terdapat di Southern Asia sebesar 15,4%, di Osceania sebesar 9,4%, di Asia Tenggara sebesar 8,9%, di Afrika Barat Sebesar 8,5% dan prevalensi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang paling sedikit terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat dijumpai di negara berkembang yang salah satunya merupakan Indonesia.⁴

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota yang dilaksanakan tahun 2019 di Sumatera Utara, permasalahan mengenai gizi balita yaitu Gizi Buruk sebesar 0,13%, Gizi Kurang sebesar 1,98%, Balita pendek sebesar 2,61% dan Balita Kurus sebesar 2,13%.⁵ Berdasarkan hasil pemantauan status gizi tahun 2017 di Sumatera Utara terdapat angka kejadian kekurusan diatas angka kejadian di provinsi (13,5%). Dengan urutan 5 tertinggi adalah Tanjung Balai (41,0%), Nias (31,0%), Batu Bara (29,7%), Langkat (26,0%), dan Samosir (22,4%).⁶

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan energi yang tidak *balance* dan adanya penyakit infeksi. Faktor tidak langsung seperti tingkat Pendidikan, tingkat pengetahuan, pola asuh orang tua yang kurang tepat, sosial ekonomi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Pengetahuan orang tua, khususnya ibu merupakan hal penting dalam status gizi balita. Ibu yang pengetahuannya kurang mengenai gizi dan asupan makanan yang diberikan pada

anaknyanya dapat berakibat pada proses tumbuh kembang balita seperti terhambat khususnya perkembangan pada area otak anak. Gizi anak sangat ditentukan oleh pengetahuan ibu mengenai gizi makanan yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan anaknya.^{7,8}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan penelitian *crosssectional*, dimana pengumpulan data dilakukan hanya satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat pada bulan Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan balita usia 0-60 bulan yang terdaftar di Posyandu Melati Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat yang pemilihan sampelnya menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi (*purposive sampling*) dengan kriteria inklusinya yaitu ibu dengan bayi usia 0-60 bulan di Posyandu Melati Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat, Bersedia menjadi subjek penelitian atau responden, dan hadir saat penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi yaitu anak dengan kebutuhan khusus dan tidak hadir saat penelitian berlangsung. Besar sampel menggunakan rumus *lemeshow*. Data yang dikumpulkan pada peneliti ini adalah data primer yaitu melalui kuesioner, terdiri dari identitas

responden, *informed consent* dan Kuesioner yang sudah divalidasi oleh penelitian sebelumnya oleh Wida Kurnia yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan berganda.¹⁶

Pengolahan data dilakukan dengan cara *Editing* untuk memastikan bahwa semua hasil tes telah diisi. *Coding* kemudian data yang sesuai diberi kode untuk memudahkan melakukan tabulasi dan analisa data, *Entry* selanjutnya memasukkan data ke komputer dengan teknik komputerisasi, *Cleaning* data memeriksa semua data yang telah dimasukkan guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data, *Saving* penyimpanan data yang akan dianalisis, Analisis data menganalisis data yang telah dikumpulkan. analisis data yang didapatkan dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel, dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Somers'd Gamma* untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Tabel Demografi Sampel Penelitian

Tingkat Pengetahuan tentang Status Gizi	N	%
Baik	86	89,6
Kurang	10	10,4
Total	96	100,0

Tingkat Pendidikan		
1. SD/Tidak Sekolah	6	6,3
2. SMP	45	46,9
3. SMA	36	37,5
4. Perguruan Tinggi	9	9,4
Total	96	100,0
Pekerjaan		
1. IRT	90	93,8
2. Wiraswasta	6	6,3
3. PNS	0	0
4. Pegawai Swasta	0	0
Total	96	100,0
Biodata Anak		
Usia		
1. 0-12 Bulan	44	45,8
2. 13-24 Bulan	27	28,1
3. 25-36 Bulan	7	7,3
4. 37-48 Bulan	12	12,5
5. 49-69 Bulan	6	6,3
Total	96	100,0
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	51	89,6
2. Perempuan	45	10,4
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui demografi sampel penelitian berdasarkan biodata ibu sebagian besar berusia antara 26 sampai dengan 35 tahun yaitu sebanyak 46 orang (47,9%). Pendidikan sebagian besar orangtua adalah SMP yaitu sebanyak 45 orang (46,9%). Pekerjaan Ibu terbanyak adalah IRT yaitu sejumlah 90 orang (93,8%).

Berdasarkan demografi anak, sebagian besar berusia 0-12 bulan yaitu sebanyak 44 orang (45,8%) dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 51 orang (89,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi status gizi

Status gizi	N	%
1. Gizi buruk	0	0
2. Gizi kurang	12	12,5
3. Gizi baik	83	86,5
4. Gizi lebih	1	1
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 2 di atas diketahui bahwa sebagian besar status gizi balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat sebagian besar adalah gizi baik yaitu sebanyak 83 orang (86,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan Ibu tentang status gizi

Tingkat Pengetahuan tentang Status Gizi	N	%
Baik	86	89,6
Kurang	10	10,4
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden selaku ibu dengan balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 86 orang (89,6%)

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Pengetahuan tentang Status Gizi	Status Gizi Balita						Jumlah		P-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Baik	6	7	79	91,9	1	1,2	86	100,0	0,011
Kurang	6	60	4	40	0	0	10	100,0	
Total	12	12,5	83	86,5	1	1	96	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui bahwa ibu berpengetahuan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita kurang sebanyak 6 orang (7%), ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi balita dengan status gizi balita kurang sebanyak 6 orang (60%). Ibu berpengetahuan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita baik sebanyak 79 orang (91,9%), ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi balita dengan status gizi balita baik sebanyak 4 orang (40%) dan ibu berpengetahuan baik tentang status gizi balita dengan status gizi balita lebih sebanyak 1 orang (1,2%).

Pembahasan

Status gizi ialah salah satu faktor menilai kesehatan seseorang berdasarkan asupan dan pemanfaatan zat gizi. Ini melibatkan faktor-faktor seperti keseimbangan energi, nutrisi penting dalam makanan, dan penyerapan serta penggunaan nutrisi oleh tubuh. Kualitas pola makan, akses pangan, metabolisme, kondisi kesehatan, dan kebiasaan gaya hidup semuanya dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang baik sangat penting bagi kesehatan, sedangkan

ketidakseimbangan dapat menyebabkan masalah kesehatan. Penelitian ini dilakukan terhadap 96 orang ibu dengan bayi usia 0-60 bulan.

Sebagian besar ibu adalah usia 26-35 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak hanya sampai SMP dan memiliki pengetahuan kurang tentang status gizi pada balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Penelitian ini menghasilkan *p-value* sebesar 0,011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat. Dan sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang tentang status gizi sejalan dengan status gizi balita dengan *p-value* sebesar 0,011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang status gizi dengan angka kejadian *stunting* di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian rosania tahun 2022 yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi pada balita di Posyandu Flamboyan Kelurahan Waioti Kecamatan Alok Timur Kabupaten Sikka dengan nilai signifikansi 0,030.

Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan mempengaruhi wawasan seseorang menjadi lebih luas tentang gizi³.

Penelitian lainnya oleh Nurul tahun 2023 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita dengan nilai 0,000 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dan arah positif bermakna semakin baik tingkat pengetahuan ibu semakin baik juga status gizi balita.¹⁷

Di masyarakat, pendidikan ibu dikaitkan dengan status gizi anak yang lebih baik, karena ibu yang berpendidikan memiliki lebih banyak pengetahuan dan akses terhadap informasi atau pengetahuan mengenai pemberian makan dan perawatan anak. Selain itu, pendidikan ibu ditemukan memiliki hubungan terbalik dengan malnutrisi pada masa kanak-kanak, yang menunjukkan penurunan kemungkinan terjadinya stunting, wasting, dan underweight seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan^{18,19}.

Tingkat pendidikan seorang ibu berdampak pada pengetahuan dan sikapnya dalam menangani permasalahan yang pada akhirnya berdampak pada kesejahteraan balita. Anak-anak yang ibunya berpendidikan tinggi cenderung memiliki kondisi kehidupan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang ibunya berpendidikan rendah. Pendidikan juga mempengaruhi keterbukaan seorang ibu terhadap perubahan demi kesehatan anaknya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu tentang status gizi dengan balita di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat, sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 86 orang (89,6%).
2. Status gizi balita di posyandu melati Desa Sambirejo Kabupaten Langkat, sebagian besar adalah gizi baik yaitu sebanyak 83 orang (86,5%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dengan p.value <0,05 yaitu 0,011

Saran

Sebagai masukan bagi institusi tentang jumlah persentase tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat serta sebagai masukan bagi institusi untuk merencanakan kegiatan terkait status gizi dimasa mendatang dengan menambah variabel lain, misalnya pendapatan keluarga. Sebagai masukan bagi penelitian status gizi selanjutnya, serta referensi untuk penelitian selanjutnya. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain dengan status gizi.

Bagi Masyarakat Dapat menyarankan dan memotivasi para ibu untuk lebih aktif untuk memahami pentingnya pengetahuan tentang asupan gizi pada balita dengan berbagai cara seperti aktif menghadiri kegiatan posyandu, agar terciptanya status gizi yang baik sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Bagi petugas kesehatan dan kader posyandu agar dapat mengoptimalkan kegiatan penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian gizi yang baik pada balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Visi Dan Misi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Keperawatan J, Masyarakat dk, conterius reb, avelina y. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di posyandu flamboyan kelurahan waioti kecamatan alok timur kabupaten sikka.*; 2022.
3. Conterius REB, Avelina Y. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di posyandu flamboyan kelurahan waioti kecamatan alok timur kabupaten sikka. 2022.
4. Status Gizi. WHO (World Health Organization).
5. Kesehatan D. *Profil kesehatan provinsi sumatera utara.*; 2019. [Www.dinkes.sumutprov.go.id](http://www.dinkes.sumutprov.go.id)
6. Gambaran Status Gizi Masyarakat, Balita Kurang Energi Protein berdasarkan Pemantauan Status Gizi. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
7. Canny Naktiany W, Yunita L, Rahmiati BF, Lastiyana W, Jauhari MT. Relationship Between Mother's Knowledge Level of Nutrition and Nutritional Status of Child Under Five Years. Published online 2022.
8. Ainingsih n. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di posyandu 2 desa karang rowo. Published online 2023.
9. Nurma Yuneta AE, Hardiningsih, Yunita FA. The Correlation Between Mother's Knowledge with Nutritional Status of Toddlers in Wonorejo Village Karanganyar Regency. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya.* 2019;7(1):2019.
10. Ayuningtyas g, hasanah u, yulawati t, et al. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.* Vol 1. Hal; 2021.
11. Asri t. *Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kejadian stunting di desa secanggih kabupaten langkat.*
12. Lestari ra. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wiliyahan kerja puskesmas butuh kecamatan butuh kabupaten purworejo. Published online 2018.
13. Ahmad S. Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. *Dep Gizi dan Fak Kesehat Masy FK UI.* 2019;1(9).
14. Roficha HN, SF, & Hendrayati. Pengetahuan gizi ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi balita umur 6-24 bulan. *Media Gizi Pangan.* 2018;25(1):39-46.
15. Dahlan MS. *Besar Sample Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 4 Seri Evidence Based Medicine 2.*; 2016. [Http://www.penerbitsalemba.com](http://www.penerbitsalemba.com)
16. Kurnia W. *Pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk usia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas picung tahun 2018.* Universitas esa unggul; 2018.
17. Ainingsih N. *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di posyandu 2 desa karang rowo.*; 2023.
18. Bras H, Mandemakers J. Maternal education and sibling inequalities in child nutritional status in Ethiopia. *SSM Popul Health.* 2022;17. Doi:10.1016/j.ssmph.2022.101041
19. Paul P, Saha R. Is maternal autonomy associated with child nutritional status? Evidence from a cross-sectional study in India. *Plos One.* 2022;17(5 May). Doi:10.1371/journal.pone.02681

