

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG
PADA ANAK UMUR 24-36 BULAN DALAM MENCEGAH
STUNTING DI PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BAGAN SINEMBAH
TAHUN 2022**



Oleh:

Putri Agustina Hutabarat
NIM. 012019013

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG
PADA ANAK UMUR 24-36 BULAN DALAM MENCEGAH
STUNTING DI PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BAGAN SINEMBAH
TAHUN 2022**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Putri Agustina Hutabarat

NIM. 012019013

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Putri Agustina Hutabarat
NIM : 012019013
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang
Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting
Di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Medan, 04 Juni 2022



(Putri Agustina Hutabarat)



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Putri Agustina Hutabarat
NIM : 012019013
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak
Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas
Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 04 Juni 2022

Pembimbing Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 04 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Anggota :1. Meriati B.A. Purba, SST., M.K.M

2. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan**

Nama : Putri Agustina Hutabarat
NIM : 012019013
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Jumat, 04 Juni 2022 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

TANDA TANGAN

Penguji II : Meriati B.A. Purba, SST., M.K.M

Penguji III : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Putri Agustina Hutabarat
Nim : 012019013
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-eksklusif Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022* beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 04 Juni 2022
Yang Menyatakan

(Putri Agustina Hutabarat)

ABSTRAK

Putri Agustina Hutabarat, 012019013

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Program Studi D3 Keperawatan, 2019

**Kata Kunci : Gizi Seimbang, Stunting
(xix + 44 + Lampiran)**

Latar Belakang : Permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita gizi kurang dan balita gizi buruk. secara global mengalami kejadian gizi kurang, persentasi anak di bawah 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 persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang terendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Peran ibu dalam kesehatan balita terutama dalam pemberian gizi kepada balita menuntut ibu harus memahami dan mengetahui akan kebutuhan gizi balita, untuk itu yang harus dimiliki ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita. Pada prinsip gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan yaitu dengan Mengonsumsi makanan beragam, Membiasakan perilaku hidup bersih, Melakukan aktivitas fisik, Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal, jika dilihat dari Kemenkes RI makin baik gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh anak, maka akan semakin baik pula perkembangan fisik. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis, dimana jika kekurangan gizi terjadi pada anak 24-36 bulan maka akan menyebabkan rendahnya akses terhadap makanan bergizi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam pencegahan stunting di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* berjumlah 35 responden. **Hasil Penelitian:** Dari jumlah 35 responden, pengetahuan “Baik” 10 responden (28,6%), “cukup” 15 responden (42,9%), dan “kurang” 10 responden (28,6%). **Simpulan:** Dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas adalah sebagian besar “cukup”. **Saran:** Ibu diharapkan dapat menggali informasi yang lebih tentang bagaimana pencegahan stunting sehingga ibu dapat menerapkan tindakan pencegahan stunting supaya angka kejadian stunting berkurang.

Daftar Pustaka : (2010-2022)



ABSTRACT

Putri Agustina Hutabarat, 012019013

Description of Mother's Knowledge About Balanced Nutrition in Children Age 24-36 Months in Preventing Stunting at Balai Jaya Health Center Bagan Sinembah District 2022

D3 Nursing Study Program, 2019

*Keywords: Balanced Nutrition, Stunting
(xix + 44 + Attachments)*

Background: National nutrition problems today are undernourished toddlers and malnourished toddlers. Globally experiencing the incidence of malnutrition, the percentage of children under 5 years with the highest nutritional status is in Southern Asia at 15.4%, in Oceania at 9.4%, in Southeast Asia at 8.9%, in West Africa at 8.5% and the lowest percentage of children under 5 years of age was found in North America at 0.5%. The role of mothers in the health of toddlers, especially in providing nutrition to toddlers requires mothers to understand and know the nutritional needs of toddlers, for that what mothers must have is knowledge about the nutritional needs of toddlers. On the principle of balanced nutrition for children aged 24-36 months, namely by eating a variety of foods, getting used to clean living behaviors, carrying out physical activities, maintaining and monitoring normal body weight, when viewed from the Indonesian Ministry of Health the better nutrition from the food consumed by children, the better the physical development. Stunting is a chronic malnutrition problem, where if malnutrition occurs in children 24-36 months it will cause low access to nutritious food. **Objective:** This study aims to determine how the description of maternal knowledge about balanced nutrition in children aged 24-36 months in preventing stunting at Balai Jaya Health Center in 2022. **Methods:** The method used in this study is a descriptive method, with a total sampling technique of 35 samples. **respondents.** **Results:** From a total of 35 respondents, knowledge of "good" 10 respondents (28.6%), "enough" 15 respondents (42.9%), and "less" 10 respondents (28.6%). **Conclusion:** It can be concluded that the knowledge of mothers about balanced nutrition in children aged 24-36 months in preventing stunting at the Puskesmas is mostly "sufficient". **Suggestion:** Mothers are expected to be able to dig up more information about how to prevent stunting so that mothers can implement stunting prevention measures so that the incidence of stunting is reduced.

Bibliography : (2010-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul penelitian ini adalah “**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24 -36 Bulan Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022**”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. H. Dedy Masrul, S.K.M Selaku Kepala Puskesmas beserta staff perawat jajarannya di Puskesmas Balai Jaya yang sudah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan survey data awal dan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di Puskesmas Balai Jaya.
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan dan selaku dosen penguji III saya yang telah memberikan semangat, dukungan serta kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth



Medan.

4. Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing Skripsi dan dosen pembimbing akademik, yang telah memberikan banyak bimbingan masukan dan dukungan selama penyusunan Skripsi ini sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.K.M , selaku dosen penguji II yang selalu memberikan semangat, dukungan, masukan serta Doa kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes program studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta, Ibu P Br. Pasaribu dan semua keluarga yang telah memberikan kasih sayang, motivasi, semangat, doa, dukungan materi dan kesabaran yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program Studi D3 Keperawatan, terkhusus angkatan ke-XXVIII, stambuk 2019 yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan masukan dalam penelitian ini dan juga Keluarga kecilku yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat dalam penyelesaian penelitian ini.



Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Akhir kata, semoga Skripsi ini berguna bagi kita semua.

Medan, 04 Juni 2022
Penulis

(Putri Agustina Hutabarat)

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN/ JUDUL	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	3
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat penelitian	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1.1 Definisi Gizi Seimbang.....	6
2.1.2 Manfaat Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan.....	7
2.1.3 Piramida Makanan Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan.....	8
2.1.4 Pilar/ Prinsip Gizi Seimbang 24-36 Bulan	9
2.1.5 Tumpeng Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan	10
2.1.6 Angka Kecukupan Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan	12
2.1.7 Contoh Makanan Menu Pada Anak 24-36 Bulan	14
2.1.8 Daftar Bahan Makanan URT.....	15
2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang Untuk Anak 24-26 Bulan	17
2.2. Pencegahan Stunting	18
2.2.1 Tanda stunting	19
2.2.2 Karakteristik stunting	19
2.2.3 Pengukuran stunting	21
2.3. Pengelompokan Usia	21
2.4. Pengetahuan	22
2.4.1 Kategori pengetahuan	23



BAB 3 KERANGKA PENELITIAN	24
3.1 Kerangka Penelitian	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
BAB4 METODE PENELITIAN.....	26
4.1. Rancangan Penelitian	26
4.2. Populasi Dan Sampel	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	27
4.3.Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	27
4.3.1 Variabel penelitian	27
4.3.2 Definisi operasional.....	27
4.4. Instrumen Penelitian	29
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	29
4.5.1 Lokasi	29
4.5.2 Waktu penelitian.....	29
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	30
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	30
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas	31
4.7. Kerangka Operasional.....	31
4.8. Analisa Data	33
4.9. Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
5.1. Gambaran lokasi penelitian	36
5.2. Hasil	37
5.2.1 Karakteristik Responden.....	37
5.3. Hasil	43
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	44
6.1 Simpulan	44
6.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya	24
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuann Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya	32



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya	28
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Pekerjaan, Pendidikan) di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya....	40
Tabel 5.3 Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	48
Lampiran 2. Kuesioner.....	51
Lampiran 3. Usulan Judul	52
Lampiran 4. Surat Permohonan Data Awal	53
Lampiran 5. Surat Layak Etik	54
Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian Puskesmas Balai Jaya	55
Lampiran 7. Surat Balasan Diberi Ijin Penelitian	56
Lampiran 8. Surat Balasan Telah Selesai Penelitian.....	57
Lampiran 9. Buku Bimbingan Skripsi	60
Lampiran 10. Dokumentasi.....	61
Lampiran 11. Tabulasi Data SPSS.....	63
Lampiran 12. Master Data	64

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Makanan gizi seimbang sangat dibutuhkan oleh anak selain untuk tumbuh kembang anak makanan gizi seimbang juga dibutuhkan untuk otak agar anak menjadi cerdas dan dengan makanan yang bergizi anak menjadi tidak mudah sakit. Gizi yang seimbang bukan saja untuk pertumbuhan dan perkembangan anak itu sendiri tetapi juga sangat berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh, daya ingat dan meningkatkan kecerdasan anak. Makin baik gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh anak, maka akan semakin baik pula perkembangan fisik (Pazos, 2014).

Nutrisi yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab gangguan gizi pada balita, dimana balita yang nutrisinya tidak cukup akan berdampak pada gangguan gizi seperti kependekan atau stunting. Gangguan gizi kependekan merupakan rendahnya tinggi dibandingkan usianya yang mengindikasikan gangguan kronis dari hormon pertumbuhan (Apri Sulistianingsih, 2016)

Asupan zat gizi seimbang pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih (H Kara, 2014). Masalah gizi pada balita antara lain kekurangan energy protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Masalah gizi lain pada balita adalah stunting (Kemenkes RI, 2018).

Permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita gizi kurang dan balita gizi buruk. Gizi kurang merupakan keadaan tubuh mengalami kekurangan nutrisi atau di bawah standar. Gizi kurang berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) diklasifikasikan menjadi status gizi sangat kurus, kurus, normal, dan gemuk. Balita dianggap pada risiko gizi terbesar karena pola pemberian makan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes RI, 2017).



Faktor utama penyebab terjadinya masalah gizi buruk dan gizi kurang adalah kondisi social ekonomi. Kondisi sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kurangnya pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan serta kurangnya keberdayaan wanita dalam pemanfaatan sumber daya. Kondisi ini dapat menyebabkan asupan makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi, sehingga kaitannya dengan masalah gizi menjadi kompleks (Pramesthi, 2020).

Masalah gizi yang terjadi pada balita juga erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan ibu. Peran ibu dalam kesehatan balita terutama dalam pemberian gizi kepada balita menuntut ibu harus memahami dan mengetahui akan kebutuhan gizi balita, untuk itu yang harus dimiliki ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Fitriani, 2011). Pengetahuan tentang status gizi adalah hal yang penting bagi para ibu, karena dapat mengarahkan ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, dengan memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi balita (Amalia et al., 2018).

Masalah gizi juga disebabkan oleh kemampuan keluarga yang kurang untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan kembang dengan sebaik-baiknya baik secara mental, sosial dan fisik (Susanti et al., 2014). Pola asuh orang tua dan pelayanan kesehatan primer sangat penting dalam mencegah anak dengan masalah gizi buruk (Susanti et al, 2014).

Menurut (World Health Organization, 2016) sekitar 7,7% atau 52 juta anak di bawah 5 tahun secara global mengalami kejadian gizi kurang, persentasi anak di bawah 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 persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang terendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat di jumpai di Negara berkembang, salah satunya termasuk di Negara Indonesia (UNICEF Indonesia 2013). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan permasalahan gizi yang kompleks. (Cookson & Stirk, 2019)



Prevalensi gizi kurang balita di Indonesia pada tahun 2013 terdapat balita dengan gizi kurang sebesar 19,6% , balita dengan gizi buruk sebesar ,5,7% dan balita dengan gizi lebih sebesar 4,5%. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional balita gizi kurang tahun 2007 sebesar (18,4 %) dan tahun 2010 sebesar (17,9 %), prevalensi gizi kurang pada balita tahun 2013 terlihat meningkat (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi kejadian gizi kurang di Indonesia tahun 2018 sebesar 17,7%, tetapi angka ini belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu 17,0% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi Riau 2013 menunjukkan prevalensi status gizi balita TB/U menunjukkan anak pendek (sangat pendek dan pendek) di Riau 34,1%. Sedangkan untuk Kota Pekanbaru 34,7% (Kemenkes RI, 2013). Sementara itu, data Riskesdas 2018 menunjukkan angka stunting di Riau menurun menjadi 27,4% (Kemenkes RI, 2018). Bila dibandingkan dengan batas “*non public health problem*” menurut WHO untuk masalah kependekan sebesar 20%, maka Provinsi Riau masih dalam kondisi bermasalah kesehatan (Kemenkes RI, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24 - 36 bulan dalam pencegahan stunting di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu pada anak usia 24-36 bulan di Puskesmas Balai Jaya
2. Mengklasifikasikan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak 24-36 bulan di Puskesmas Balai Jaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah tahun 2022.



1.4.2 Manfaat praktisi

1. Manfaat Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang gizi seimbang.

2. Manfaat bagi penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam penerapan ilmu yang didapatkan dalam perkuliahan ke masyarakat.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Definisi Gizi Seimbang

Dulu kita mengenal pedoman makan berslogan “4 Sehat 5 Sempurna” (4S5S) yang dipopulerkan oleh Prof. Poerwo Soedarmo, Bapak Gizi Indonesia, di tahun 1950-an. Namun, sejak tahun 1990-an, pedoman tersebut dianggap tak lagi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi. Hal ini juga sesuai dengan adanya perubahan pedoman “Basic Four” di Amerika Serikat yang merupakan acuan awal 4S5S pada masa itu menjadi “Nutrition Guide for Balance Diet”. Di Indonesia, “Nutrition Guide for Balance Diet” diterjemahkan menjadi “Pedoman Gizi Seimbang” PGS (Healthcare, 2019).

Gizi adalah bahan makanan yang dikonsumsi oleh tubuh untuk menghasilkan tenaga membangun dan memelihara jaringan dalam tubuh (L, 2012). 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, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2018).

2.1 2 Manfaat Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan

Menurut Proverawati dan Kusumawati pada tahun 2019 gizi yang seimbang perlu diterapkan sejak dini dalam sebuah keluarga, karena gizi yang

seimbang sangat berguna bagi anak untuk mendapatkan stimulasi kearah pertumbuhan dan perkembangan yang lebih optimal. Zat-zat gizi yang dikonsumsi oleh anak sehari-hari dapat diperoleh dari makanan. Agar stimulasi yang diberikan pada anak tepat makanan yang diberikan tidak sekedar untuk mengenyangkan perut saja tetapi makanan tersebut seharusnya beragam jenis, jumlah porsi cukup, higienis dan aman, makan dilakukan secara teratur, makanan mengandung zat gizi yang seimbang. Zat-zat gizi yang seimbang tersebut bermanfaat untuk : Menghasilkan tenaga yang digunakan oleh anak untuk melakukan berbagai macam kegiatan seperti belajar, berolahraga, bermain, dan aktivitas lain (disebut zat tenaga).

Zat makanan yang sumber tenaga utama adalah karbohidrat dan lemak. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi jalar, kentang, talas, gandum dan sagu. Makanan yang banyak mengandung lemak adalah lemak hewan (gajih), mentega, minyak goreng, kelapa, keju (disebut zat pengatur) Membangun jaringan tubuh dan mengganti jaringan tubuh yang telah rusak (disebut zat pembangun). Zat makanan yang merupakan zat pembangun adalah protein. Makanan yang banyak mengandung protein yaitu tahu, tempe, oncom, kacang-kacangan, telur, daging, ikan, udang dan kerang.

2.1.3 Piramida Makan Untuk Anak 24-36 Bulan

Piramida yang digunakan dalam anak umur 24-36 bulan yaitu Piring makananku: sajian sekali makan, ini merupakan panduan yang menunjukkan sajian makan dan minum dalam sekali makan. Panduan ini mengacu pada

dianjurkan untuk makan sehat, dimana 50% atau setengah makanan terdiri makanan pokok dan lauk, dan 50% terdiri dari sayuran dan buah. Dan setiap makan dianjurkan untuk minum air putih baik sebelum, saat atau sesudah makan sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes, 2014).

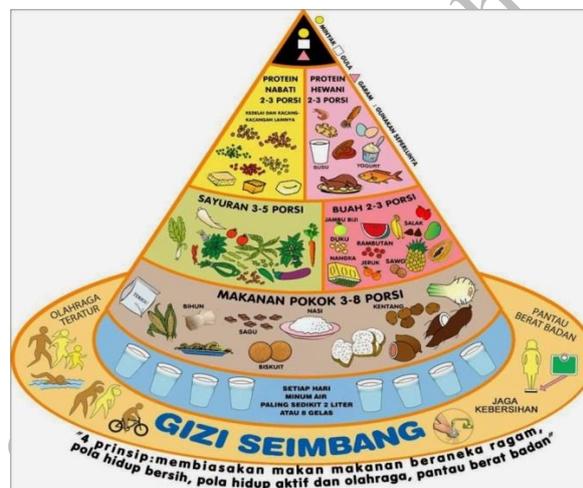
2.1.4 Pilar/ Prinsip Gizi Seimbang

Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat pilar tersebut adalah:

1. Mengonsumsi makanan beragam. Dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur.
2. Membiasakan perilaku hidup bersih. Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama anak-anak.
3. Melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi sumber utama energi dalam tubuh.
4. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal. Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya Berat Badan

yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk Tinggi Badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari “Pola Hidup” dengan “Gizi Seimbang”, sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5 Tumpeng Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan (Auliana, 2011)



TGS terdiri dari beberapa potongan tumpeng, yaitu:

- 1 potongan besar: golongan makanan karbohidrat,
- 2 potongan sedang dan 2 potongan kecil yang merupakan golongan sayuran dan buah,
- 2 potongan kecil di atasnya yang merupakan golongan protein hewani dan nabati, dan
- 1 potongan terkecil di puncak yaitu gula, garam, dan minyak yang dikonsumsi seperlunya.

- Potongan TGS juga dilapisi dengan air putih yang idealnya dikonsumsi 2 liter atau 8 gelas sehari.
- Luasnya potongan TGS ini menunjukkan porsi konsumsi setiap orang per hari. Karbohidrat dikonsumsi 3 - 8 porsi, sayuran 3 - 5 porsi sedikit lebih besar dari buah, buah 2-3 porsi, serta protein hewani dan nabati 2 - 3 porsi.
- Konsumsi ini dibagi untuk makan pagi, siang, dan malam. Kombinasi makanan per harinya perlu dilakukan.
- Dibagian bawah TGS terdapat prinsip gizi seimbang yang lain, yaitu: pola hidup aktif dengan berolahraga, menjaga kebersihan dan pantau berat badan (Auliana, 2011)

2.1.6 Angka Kecukupan Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan

Kebutuhan Gizi Masa Balita Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak dibagi menjadi : anak usia 6-11 bulan dengan rata-rata berat badan 9,0 kg dan tinggi badan 72 cm; anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 13,0 kg dan tinggi badan 92 cm; dan anak usia 4-6 tahun dengan rata-rata berat badan 19,0 kg dan tinggi badan 113 cm (Haines et al., 2019).

1. Energi

Kebutuhan energi anak secara perorangan didasarkan pada kebutuhan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Energi untuk metabolisme basa bervariasi sesuai jumlah dan komposisi jaringan tubuh yang aktif secara metabolik bervariasi sesuai umur dan

gender. Berdasarkan hasil Angka Kecukupan Gizi (2019), angka kecukupan energi untuk anak berusia 1-3 tahun adalah sebesar 1350 kkal/orang/hari.

2. Karbohidrat-zat tepung / pati-gula

Pati-gula adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan energi. Pangan sumber karbohidrat misalnya sereal, biji-bijian, gula, buah-buahan, umumnya menyumbang paling sedikit 50% atau separuh kebutuhan energi keseluruhan. Anjuran konsumsi karbohidrat menurut Angka Kecukupan Gizi (2019) sehari bagi anak usia 1-3 tahun sebesar 215 gram. Protein Kebutuhan protein anak termasuk untuk pemeliharaan jaringan, Perubahan komposisi tubuh, dan pembentukan jaringan baru. Selama pertumbuhan, kadar protein tubuh meningkat dari 14,6% pada umur satu tahun menjadi 18-19% pada umur empat tahun, yang sama dengan kadar protein orang dewasa. Kebutuhan protein untuk pertumbuhan diperkirakan berkisar antara 1-4 g/kg penambahan jaringan tubuh.

3. Protein

Kebutuhan protein anak termasuk untuk pemeliharaan jaringan. Kadar protein tubuh meningkat dari 14,6% pada umur satu tahun menjadi 18-19% pada umur empat tahun, yang sama dengan kadar protein orang dewasa. Kebutuhan protein menurut Angka Kecukupan Gizi (2019), anak usia 1-3 tahun sebesar 20 gram.

4. Lemak

Lemak merupakan sumber energi dengan konsentrasi yang cukup tinggi. Balita membutuhkan lebih banyak lemak dibandingkan orang

dewasa karena tubuh mereka menggunakan energi yang lebih secara proporsional selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Angka kecukupan lemak untuk anak usia 1-3 tahun sebesar 45 gram.

5. Serat

Serat adalah bagian dari karbohidrat dan protein nabati yang tidak dipecah dalam usus kecil dan penting untuk mencegah sembelit, serta gangguan usus lainnya. Serat dapat membuat perut anak menjadi cepat penuh dan terasa kenyang, menyisakan ruang untuk makanan lainnya sehingga sebaiknya tidak diberikan secara berlebihan. Kecukupan serat untuk anak usia 1-3 tahun adalah 19 gram/hari.

6. Vitamin dan Mineral

Fungsi vitamin adalah untuk membantu proses metabolisme, yang berarti kebutuhannya ditentukan oleh asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Mineral adalah zat anorganik yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi. Mineral penting untuk proses tumbuh kembang secara normal. Kekurangan konsumsi terlihat pada laju pertumbuhan yang lambat, mineralisasi tulang yang tidak cukup, cadangan besi yang kurang, dan anemia (Angka Kecukupan Gizi, 2019).

2.1.7 Contoh Makanan Menu Pada Anak 24-36 Bulan

1. Makan pagi

Makanan harus dapat memenuhi 20% dari kebutuhan energi

a. Nasi goreng sayuran

b. Bahan : 50g nasi putih, 15g daging ayam , 25g tomat, 20g brokoli,
20g wortel, 1sdt margarin dan bumbu secukupnya

c. Jus jeruk wortel 1 cangkir

2. Makanan selingan pagi

3. Makanan harus dapat memenuhi 10% dari kebutuhan energi

a. Bola bola pisang

b. Bahan : ½ buah pisang raja, 1sdt kacang hijau, 1sdt tepung beras,
garam secukupnya dan minyak nabati untuk menggoreng

4. Makan siang

Makanan harus dapat memenuhi 25% dari kebutuhan energi

a. Nasi putih 50g

b. Kakap asam manis 25g

c. Tumis brokoli 25g

d. Mangga potong dadu 50g

5. Makanan selingan sore

Makanan harus dapat 10% dari kebutuhan energi

a. Getuk kacang hijau

b. Bahan : 25g singkong, 1sdm kacang hijau, 2sdm susu, 1sdt gula
pasir dan 1sdt kelapa parut

6. Makan sore

Makanan harus dapat memenuhi 25% dari kebutuhan energi

a. Nasi putih 50 gram

b. Rolade tahu 1 porsi

- c. Bobor ayam jagung 50 gram
 - d. Pepaya potong 50 gram
7. Makanan selingan malam

Makanan harus dapat memenuhi 10% dari kebutuhan energi. Anak dapat diberikan cemilan praktis seperti roti, biskuit, rebusan (pisang dan ubi).

2.1.8 Daftar Bahan Makanan URT

Penggunaan alat untuk food recall : Berbagai alat ukuran rumah tangga (URT) yang ada di rumah subyek masing-masing dapat digunakan untuk menggali porsi pangan yang dikonsumsi. Contoh berbagai ukuran piring makan, centong nasi, sendok makan, sendok sayur, sendok teh, gelas, cangkir, dan berbagai macam mangkok. Dengan berbagai alat ukuran rumah tangga ini, Anda dapat memperkirakan atau mengestimasi jumlah pangan yang dikonsumsi. Misalnya dengan mendeskripsikan jenis alat makan atau minum yang digunakan (misalnya gelas mug besar), ukuran mug (misal 400 ml), isi air dalam gelas yang diminum (misalnya setengah gelas), artinya bahwa dapat diestimasi jumlah air yang minum yaitu 200 ml. Alat lainnya yang dapat digunakan untuk membantu dalam mengestimasi berat gram adalah food model, gambar atau foto pangan. Food model atau gambar atau foto pangan adalah contoh berbagai macam makanan, makanan yang biasa dikonsumsi subyek yang terdiri dari makanan pokok, lauk (protein hewani), pauk (protein nabati) sayur dan buah serta air minum. Pangan pokok memberikan gambaran jenis dan porsi atau

ukurannya (URT atau gram) seperti: nasi, roti, kentang, mie, lontong dan bubur. Protein hewani seperti daging sapi, daging ayam atau unggas, telur, ikan, udang dan kerang. Protein nabati seperti tahu, tempe, oncom dan kacang-kacangan.

2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi seimbang meliputi:

a. Konsumsi Makanan Pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi. Beberapa hal yang berhubungan dengan konsumsi makanan:

1) Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder.

2) Pekerjaan Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang. Mosley dan Chen dalam penelitian Nazmiah (2012) menyatakan bahwa pada masyarakat tradisional, suatu pembagian kerja yang jelas menurut jenis kelamin cenderung memaksimalkan waktu ibu untuk merawat anaknya.

Sebaliknya dalam masyarakat yang ibunya bekerja, maka waktu ibu mengurus anaknya sangat kurang.

3) Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tubuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik.

4) Kemampuan Sosial Data sosial ini meliputi keadaan penduduk di suatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, penyimpanan makanan, air dan kakus.

5) Kemampuan Keluarga Menggunakan Makanan Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbangnya dengan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan

bergizi bagi dirinya dan keluarganya dalam upaya memenuhi zat gizi yang diperlukan.

b. Kesehatan Salah satu hal yang menyebabkan masalah gizi adalah keadaan infeksi. Scrimshaw, et.al (1989 dalam Supriasa, 2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Ditekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi.

2.2 Pencegahan Stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis (Filayeti, 2019). Penilaian status gizi stunting dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri TB/U diklasifikasikan melalui klasifikasi status gizi (Supriasa, 2012). Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih.

1. Pola Makan

Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan

sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak dari pada karbohidrat.

2. Pola Asuh

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan Balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan.

3. Sanitasi dan Akses Air Bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan. (Kemenkes RI, 2018).

2.2.1 Tanda Stunting

Menurut Kemenkes RI (2010), balita pendek atau stunting bisa diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran normal, dengan ciri-ciri lain seperti:

- 1) Pertumbuhan melambat
- 2) Wajah tampak lebih mudah dari balita seusianya
- 3) Pertumbuhan gigi terlambat

4) Usia 8-10 tahun nanti anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya

2.2.2 Karakteristik Stunting

Ciri-ciri anak stunting :

1. Bertubuh pendek
2. Sering sakit
3. Menurunnya kemampuan kognitif
4. Bertambah gemuk
5. Wajah lebih muda dari anak seusianya
6. Anak menjadi lebih pendiam
7. Telat menstruasi
8. Pertumbuhan gigi terlambat (WHO, 2021).

2.2.3 Pengukuran Stunting

1. Pengukuran Antropometri

Berasal dari kata antropos yakni tubuh dan metros yakni ukuran. Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Setiyawan, 2017).

2. Indeks Antropometri

a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks status gizi BB/U merupakan indeks masalah gizi yang digambarkan secara umum. BB/U yang rendah umumnya disebabkan

karena pendek (masalah gizi kronis) ataupun sedang menderita diare serta penyakit infeksi lainnya (masalah gizi akut) yang tidak dijadikan indikasi masalah gizi kronis dan akut (Trihono, 2015).

b. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indeks status gizi berdasarkan TB/U ini dapat menunjukkan masalah gizi yang bersifat kronis. Hal ini disebabkan karena keadaan yang berlangsung cukup lama seperti kemiskinan, perilaku hidup yang terbelang tidak sehat, dan kurangnya asupan gizi yang didapatkan anak baik sejak di dalam kandungan yang mengakibatkan seorang anak menjadi pendek (Trihono, 2015).

c. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indeks BB/TB memberikan indikasi terhadap masalah gizi akut yang terjadi pada peristiwa yang tidak lama seperti adanya wabah penyakit dan kekurangan makanan yang akan mengakibatkan seseorang nampak kurus (Trihono, 2015).

3. Cara Pengukuran Antropometri

Pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan dimaksudkan untuk bisa mendapatkan data status gizi sebuah penduduk (Risksadas, 2007).

Pengukuran Panjang Badan (PB) dapat digunakan bagi anak usia 0 – 24 bulan dengan pengukuran terlentang, jika pengukuran pada usia anak 0 – 24 bulan dilakukan secara berdiri maka pengukuran dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sedangkan untuk pengukuran Tinggi Badan (TB) dapat digunakan bagi anak dengan usia diatas 24 bulan, jika pada usia

diatas 24 bulan pengukuran dilakukan dengan cara terlentang maka dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm (Kemenkes RI, 2010).

a. Pengukuran Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan ini dilakukan pada responden yang sudah bisa berdiri. Pengukuran tinggi badan (microtoise) yang mempunyai kapasitas ukur hingga 2 meter dengan ketelitian 0,1 cm (Risksdas, 2018).

2.3 Pengelompokan Usia

Menurut Al Amin dalam Hakim (2020), menuliskan bahwa klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

- a. Masa Balita: 0–5 Tahun;
- b. Masa Kanak-Kanak: 5–11 Tahun;
- c. Masa Remaja Awal: 12–16 Tahun;
- d. Masa Remaja Akhir: 17–25 Tahun;
- e. Masa Dewasa Awal: 26–35 Tahun;
- f. Masa Dewasa Akhir: 36–45 Tahun;
- g. Masa Lansia Awal: 46–55 Tahun;
- h. Masa Lansia Akhir: 56–65 Tahun;
- i. Masa Manula: > 65 Tahun

2.4 Pengetahuan

Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang sungguhpun berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan

seadanya. Dengan demikian kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan cukup. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita. Masalah gizi karena kurangnya pengetahuan dan ketrampilan dibidang memasak akan menurunkan konsumsi makan anak, keragaman bahan dan keragaman jenis makanan yang mempengaruhi kejiwaan misalnya kebebasan.

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan. Ibu yang tidak tahu gizi makanan, akan menghidangkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik panca indera dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya, lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut (Sediaoetama, 2010).

Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh besar terhadap pengetahuan, seseorang yang berpendidikan pengetahuannya akan berbeda dengan orang yang berpendidikan rendah (Mohammadi et al., 2017)

2.4.1 Kategori Pengetahuan

Menurut Nursalam (2021), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

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

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

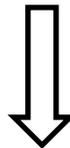
3.1 Kerangka Penelitian

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2021).

3.1 Bagan Kerangka Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang 24-36 Bulan Tahun 2022

1. Definisi Gizi Seimbang
2. Manfaat Gizi Seimbang
3. Piramida Makanan Gizi Seimbang 24-36 Bulan
4. Pilar/ Prinsip Gizi Seimbang 24-36 Bulan
5. Tumpeng Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan
6. Angka Kecukupan Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan
7. Contoh Makanan Menu Pada Anak 24-36 Bulan
8. Daftar Bahan Makanan URT
9. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan



1. **Baik**
2. **Cukup**
3. **Kurang**

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variable yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2021). Penelitian ini tidak memerlukan hipotesis karena hanya meneliti gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Rancangan sangat erat dengan kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian (Nursalam, 2021). Rancangan penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya dalam mencegah stunting tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia ; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah sebanyak 35 responden pada tahun 2022.

Dengan kriteria responden adalah :

1. Ibu balita bersedia menjadi responden.
2. Ibu yang bisa membaca dan menulis.
3. Mempunyai anak balita 24 – 36 bulan.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui total sampling (Nursalam, 2021). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah semua ibu yang mempunyai anak umur 24-36 bulan. Maka jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 35 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2021). Variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variable bebas. Pada penelitian ini hanya ada satu variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi (Nursalam, 2021).

4.1 Tabel Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022

Variabel	DO	Indikator	Instrumen	Skala	Skor	Hasil
Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang	Mengetahui bagaimana jawaban dari ibu tentang gizi seimbang	Pengetahuan gizi seimbang pada anak 24-36 bulan dalam mencegah stunting : 1. Definisi Gizi Seimbang 2. Manfaat Gizi Seimbang 3. Piramida Makan Untuk Anak 24-36 Bulan 4. Pilar/Prinsip Gizi Seimbang 24-36 Bulan 5. Tumpeng Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan 6. Angka Kecukupan Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan 7. Contoh Makanan Menu Pada Anak 24-36 Bulan 8. Daftar Bahan Makanan URT 9. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan	Kuesioner dengan 28 item pernyataan dengan jawaban benar salah	Ordinal dengan jawaban benar salah	Benar = 1 Salah = 0	Baik :76%-100% (skor 22-28) Cukup 56%-75% (skor 17-21) Kurang ≤56% (0-16).

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pertama yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan kuesioner sebanyak 28 item pertanyaan ditujukan kepada ibu yang sebagai responden dengan pilihan *multiple choice*. Skla ukur akan di hitung menggunakan

Rumus :

$$P = \frac{\text{Nilaitertinggi} - \text{NilaiTerendah}}{\text{BanyakKelas}}$$

$$P = \frac{28-0}{3}$$

$$P = 9,33$$

$$P = 10$$

Panjang kelas dengan rentan 10 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas pengetahuan (baik, cukup, kurang) dengan menggunakan panjang kelas maka di dapatkan hasil adalah sebagai berikut :

- a. Kategori baik 76%-100% (skor 22-28)
- b. Cukup 56%-75% (skor 17-21)
- c. Kurang \leq 56% (0-16)

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian di Puskesmas Balai Jaya KM. 39 Kecamatan Bagan Sinembah. Peneliti memilih lokasi ini karena memiliki partisipan yang cukup, lokasi yang mendukung dan dekat dengan peneliti.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Mei 2022 s/d 18 Mei 2022 secara bertahap dari pengajuan izin penelitian sampai hasil.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2021). Metode

pengambilan data yang akan digunakan ini yaitu metode data primer. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer adalah memperoleh data secara langsung dari sasarannya (Nursalam, 2021). Data primer adalah di dapat langsung dari penelitian melalui observasi, wawancara, pemeriksaan, kuesioner dan angket. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Puskesmas. Setelah mendapatkan ijin penelitian, peneliti meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dengan memberikan *informed consent* dengan membagikan kuesioner.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validasi merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen di dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas oleh Khamida (2016) di Universitas Islam Negeri Walisongo.

2. Uji Reliabilitas

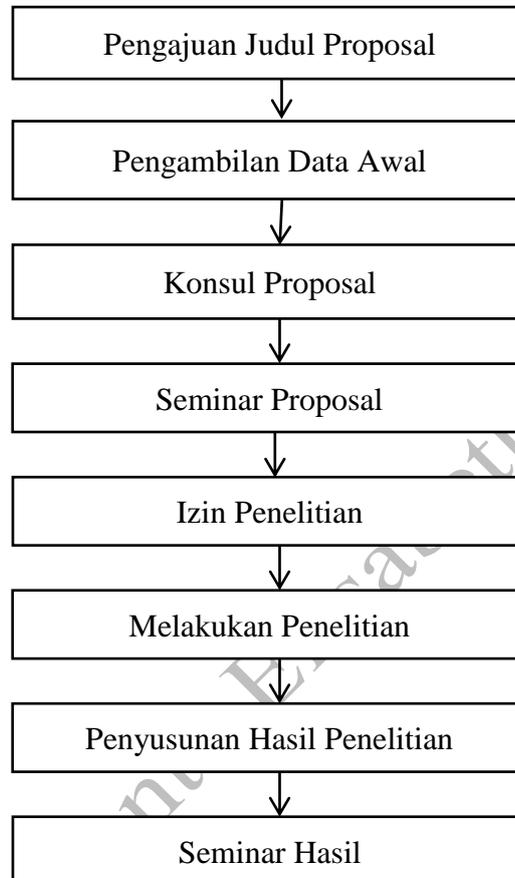
Menurut Nursalam (2017), Uji Reliabilitas adalah kesamaan dari hasil pengukuran atau pengamatan yang digunakan untuk mengukur dan mengamati berkali-kali menghasilkan data yang

sama dalam waktu yang berlainan. Uji validitas dalam reliabilitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena instrument atau kuesioner yang dipakai sudah baku dari penelitian Khamida (2016). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji realibilitas karena peneliti menggunakan kuesioner penelitian.

4.7 Kerangka Operasional

Menurut (Nursalam, 2021) tahap yang penting dalam satu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variable (baik variable yang di teliti maupun tidak di teliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

4.1 Bagan Kerangka Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022



4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pernyataan-pernyataan peneliti mengungkapkan fenomena. Dalam melakukan analisa data terlebih dahulu data harus diolah (Nursalam, 2021). Analisa data yang digunakan dalam skripsi ini yaitu analisa deskriptif untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas

Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022. Analisa data dilakukan setelah pengolahan data, data yang telah dikumpulkan akan diolah, terdiri dari:

1. *Editing*: peneliti memeriksa apakah semua daftar terpenuhi dan untuk melengkapi data.
2. *Coding* yaitu memberikan kode/angka pada masing-masing lembar kusioner, tahap ketiga tabulasi yaitu, data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel.
3. *Scoring*: menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating*: tahap mentabulasi data yang telah diperoleh.
5. *Analisis univariate* : peneliti melihat data demografi (usia, pendidikan dan pekerjaan) tentang pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak 24-36 bulan dalam mencegah stunting.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sudut pandang atau ketentuan baik, buruk, benar atau salah dalam kegiatan penelitian. Hal melanggar etika karena keikutan subyek dalam penelitian dilakukan secara terpaksa atau tidak secara sukarela. Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus juga dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum

mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan).

Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden, penelitian dengan membagikan lembar pernyataan *Informed consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada



lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Plagiat*

Perbuatan secara sengaja atau tidak sengaja dalam memperoleh atau mencoba memperoleh kredit atau nilai untuk suatu karya ilmiah, dengan mengutip sebagian atau seluruh karya dan/ karya ilmiah pihak lain yang diakui sebagai karya ilmiahnya, tanpa menyatakan sumber secara tepat dan memadai.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor : 141/KEPK-SE/PE-DT/IV.2022

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Balai Jaya adalah nama sebuah kecamatan di Kabupaten Rokan Hilir, Riau, Indonesia. Kecamatan Balai Jaya merupakan wilayah pemekaran dari Kecamatan Bagan Sinembah bersamaan dengan pembentukan Kecamatan Bagan Sinembah Raya berdasarkan peraturan daerah Rokan Hilir Nomor 9 Tahun 2014. Puskesmas Balai Jaya terletak di Jalan Lintas Riau Km. 39 Kepenghuluan Balai Jaya, Kecamatan Balai Jaya, kabupaten Rokan Hilir, Pada titik koordinat 1.690965,100.539091.

Puskesmas Balai Jaya mulai beroperasi bulan November 2007, dengan luas wilayah 646.670 Km² yang terdiri dari 9 Kepenghuluan dan 2 Kelurahan. Berdasarkan surat keputusan Bupati Rokan Hilir Nomor 492 Tahun 2016 tentang kategori Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir bahwa Puskesmas Balai Jaya adalah Puskesmas Rawat Inap kategori pedesaan. Dan mata pencaharian penduduk sebagian besar bertani, berkebun, karyawan dan berdagang. Sedangkan untuk jarak tempu dari Puskesmas ke ibu Kota kabupaten ± 3 jam, kondisi fisik Puskesmas Balai Jaya untuk saat ini baik.

Puskesmas ini dipimpin oleh Bapak H. Deddy Masrul, S.K.M. Puskesmas Balai Jaya memiliki 7 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 23 orang perawat, 38 orang bidan, 4 orang kesehatan masyarakat, 1 orang kesehatan lingkungan, 2 orang analis, dan 2 orang farmasi.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak umur 24-36 bulan dalam mencegah stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Peneliti membuat tabel dan penjelasan mengenai karakteristik frekuensi dari karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan. Data-data yang didapatkan berdasarkan dari sumber primer yang diolah dari kuesioner seluruh responden. Setelah data diolah lalu didapatkan hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat dan dijelaskan hasil analisis sebagai berikut.

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Pekerjaan, Pendidikan) di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022.

Karakteristik	F	%
Usia		
15-20	12	34,3
21-25	8	22,9
26-30	6	17,1
31-35	5	14,3
36-40	4	11,4
Total	35	100,0
Pekerjaan		
IRT	18	51,4
Petani	12	34,3
Guru	2	5,7
Wiraswasta	2	5,7
PNS	1	2,9
Total	35	100,0
Pendidikan		
SD	6	17,1
SMP	6	17,1
SMA	19	54,3
Sarjana	4	11,4
Total	35	100,0

Sumber data : Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun, 2022

Berdasarkan tabel 5.1 diatas frekuensi berdasarkan data demografi (usia, pendidikan dan pekerjaan) menunjukkan responden penelitian yang dilakukan di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022 diatas bahwa dari 35 responden berusia sebanyak 15-20 tahun (34,3), responden yang berusia 21-25 tahun (22,9), responden yang berusia 26-30 tahun (17,1), responden yang berusia 31-35 tahun (14,3), responden yang berusia 36-40 tahun (11,4). Berdasarkan tabel Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 18 orang (51,4), pekerjaan sebagai Petani sebanyak 12 orang (34,3), pekerjaan Guru sebanyak 2 orang (5,7), pekerjaan sebagai Wiraswasta sebanyak 2 orang (5,7), dan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 1 orang (2,9). Berdasarkan tabel Pendidikan didapatkan bahwa responden yang pendidikannya SD sebanyak 6 orang (17,1), responden yang pendidikannya SMP sebanyak 6 orang (17,1), responden yang pendidikannya SMA sebanyak 19 orang (54,3), dan responden yang pendidikannya Sarjanan 4 orang (11,4).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam mencegah stunting dapat dipaparkan sebagai berikut:

No	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang	Frekuensi			
		Benar		Salah	
		N	F	N	F
1.	Definisi Gizi Seimbang	25	71,4%	10	28,6%
2.	Manfaat Gizi Seimbang	27	77,1%	8	22,9%
3.	Piramida Makan Untuk Anak 24-36 Bulan	24	68,6%	11	31,4%
4.	Pilar/Prinsip Gizi Seimbang 24-36 Bulan	25	71,4%	10	28,6%
5.	Tumpeng Gizi Seimbang Anak 24-36 Bulan	21	60,0%	14	40,0%
6.	Angka Kecukupan Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan	19	54,3%	16	45,7%
7.	Contoh Makanan Menu Pada Anak 24-36 Bulan	20	57,1%	15	42,9%
8.	Daftar Bahan Makanan URT	23	65,6%	12	34,3%
9.	Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang Untuk Anak 24-36 Bulan	20	57,1%	15	42,9%

Sumber data dari Ibu Balita Puskesmas Balai Jaya, Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak usia 24-36 bulan mengenai Definisi gizi seimbang mayoritas sudah “benar” ada 25 orang (71,4%). Manfaat gizi seimbang kategori “benar” ada 27 orang (77,1%). Sedangkan Piramida makan “benar” berjumlah 24 orang (68,6%). Pilar/prinsip gizi seimbang “benar” 25 orang (71,4%). Ibu yang menjawab mengenai Tumpeng gizi seimbang “benar” 21 orang (60,0%). Mengenai Angka kecukupan gizi seimbang “benar” 19 orang (54,3%). Contoh makanan menu pada anak benar 20 orang (57,1%). Daftar bahan makanan URT

kategori benar 23 orang (65,6%). Dan Faktor yang mempengaruhi gizi seimbang benar 20 orang (57,1%).

Tabel 5.3 Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2022.

Tingkat Pengetahuan	<i>F</i>	%
Baik	10	28,6
Cukup	15	42,9
Kurang	10	28,6
Total	35	100,0

Sumber data : Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahunn, 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diatas distribusi frekuensi responden didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu di Desa Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah yang paling banyak dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 orang (28,6), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (42,9), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (28,6).

5.3 Hasil Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah pernyataan 28 dan responden sebanyak 35, dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022” diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup.

Menurut asumsi peneliti faktor yang mempengaruhi hasil cukup dari penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang pengetahuan ibu tentang gizi seimbang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Usia sangat berpengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan seseorang, dimana ibu di Desa Balai Jaya yang tergolong masih muda cenderung belum memiliki pengalaman ataupun pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik untuk balita, karena sosialisasi terkait hal tersebut. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi aka memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih baik sehingga dapat memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita, selain itu faktor ekonomi dilihat dari pekerjaan ibu yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan perawatan dan memilih makanan yang baik untuk balita, dimana sebagian besar ibu di Desa Balai jaya bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan dominan memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Erianto (2019) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang makanan sehat didapatkan sebanyak 25 responden (50,7%) dengan tingkat pendidikan cukup, sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnarti, dkk (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu yaitu sebanyak 60% memiliki pengetahuan gizi cukup, 27.5% memiliki pengetahuan gizi kurang, dan 12.5% memiliki pengetahuan gizi baik dengan rata-rata st.dev $\pm 3,7$ pada pengetahuan tersebut.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang sebagian besar pendidikan SD sebanyak 16 responden (17,4%). Ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar yaitu ibu pendidikan SMA/SMK sebanyak 17 responden (18,5%). Ibu yang pengetahuan baik sebagian besar pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 11 responden (12%). Sebagian besar ibu yang rata-rata berusia 21-30 tahun dominan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 orang responden (21%), sedangkan dilihat dari pekerjaan ibu dominan bekerja sebagai IRT memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 16 orang responden (17%), pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (37%) dan pengetahuan baik sebanyak 14 (15,2%).

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu di Desa Gunaksa, Klungkung tentang pemberian gizi seimbang pada balita dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan dan usia, dimana tingkat pendidikan ibu memegang peran yang penting dalam kesehatan masyarakat. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih baik sehingga dapat memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita, selain itu faktor ekonomi dilihat dari pekerjaan ibu juga mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan perawatan dan memilih makanan yang baik untuk balita, dimana sebagian besar ibu di Desa Gunaksa bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan dominan memiliki tingkat pengetahuan cukup dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta yang hanya memiliki pengetahuan cukup. Faktor usia ibu dapat mempengaruhi pengetahuan, dimana ibu di Desa Gunaksa yang tergolong masih

muda cenderung belum memiliki pengalaman ataupun pengetahuan tentang gizi yang baik untuk balita, karena kurangnya sosialisasi terkait hal tersebut (S et al., 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh In'am (2016) dimana sebanyak 15 orang memiliki kategori tingkat pengetahuan tidak baik. Pengetahuan adalah suatu hal yang berasal dari pancaindra dan pengalaman yang telah diproses diproses oleh akal budi dan timbul secara spontan, pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, 2015). Ketika tingkat pengetahuan ibu baik tentang kesehatan khususnya gizi pada anak balita, dapat memberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola hidup yang baik, pola makan serta nutrisi bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita. Selain itu dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik juga dapat memeriksakan anaknya ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan konsultasi tentang perkembangan gizi seimbang balita secara rutin agar ibu dapat mengetahui perkembangan tumbuh kembang balita khususnya kebutuhan gizi seimbang (Yuhansyah, 2019)

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 35 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022 maka dapat disimpulkan :

6.1.1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa gizi seimbang usia responden 15-20 tahun paling banyak 12 orang (34,3%) dikarenakan Faktor usia ibu dapat mempengaruhi pengetahuan, dimana ibu di Kecamatan Bagan Sinembah yang tergolong masih muda cenderung belum memiliki pengalaman ataupun pengetahuan tentang gizi yang baik untuk balita, karena kurangnya sosialisasi terkait hal tersebut.

6.1.2 Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita dengan gizi seimbang yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 18 responden (51,4%) dikarenakan peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih baik sehingga dapat memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita.

6.1.3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa gizi seimbang yang paling banyak pekerjaan sebagai IRT 18 responden (51,4) dikarenakan pekerjaan ibu juga mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan perawatan dan memilih makanan yang baik untuk balita, dimana sebagian besar ibu di Kecamatan Bagan Sinembah bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

6.2 Saran

Setelah melakukan penelitian tentang Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak 24-36 bulan dalam mencegah stunting di puskesmas balai jaya kecamatan bagan sinembah, maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut :

6.2.1 Bagi Responden

Ibu diharapkan dapat menggali informasi yang lebih tentang bagaimana pencegahan stunting sehingga ibu dapat menerapkan tindakan pencegahan stunting supaya angka kejadian stunting berkurang.

6.2.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi Puskesmas Balai Jaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam mencegah stunting.

6.2.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk data dasar dan mengembangkan penelitian berikutnya terkait dengan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam mencegah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- http://repository.iainpurwokerto.ac.id/9223/2/SITI%20ASIYAH_PENGENALAN%20GIZI%20SEIMBANG%20PADA%20ANAK%20USIA%20DINI.pdf
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2018). Relationship Between Mother ' S Knowledge on Nutrition and the. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*.
- Apri Sulistianingsih, D. A. M. Y. (2016). Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian status gizi balita. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 71–75.
- Auliana, R. (2011). Gizi Seimbang Dan Makanan Sehat Untuk Anak Usia Dini. *Journal of Nutrition and Food Research*, 2(1), 1–12.
<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pengabdian/rizqie-auliana-dramkes/gizi-seimbang-dan-makanan-sehat-untuk-anak-usia-dini.pdf>
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). 1–7.
- Filayeti, A. N. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting. *Repository.Uinjkt.Ac.Id*.
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/49134>
- H Kara, O. A. M. A. (2014). *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Haines, Goleman, D., Boyatzis, R., & Mckee, A. (2019). Kebutuhan Gizi Masa Balita. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55.
<https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Healthcare, I. (2019). Sejarah Gizi Seimbang. *Yayasan Institut Danone*, 1–2.
- Kemendes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1–150.
- L, S. (2012). Keadaan Status Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Lambung Pustaka UNY*, 10–40.
- Mohammadi, K., Movahhedy, M. R., Khodaygan, S., Gutiérrez, T. J., Wang, K., Xi, J., Trojanowska, A., Nogalska, A., Garcia, R., Marta, V., Engineering, C., Catalans, A. P., Capsulae.com, Pakdel, Z., Abbott, L. A., Jaworek, A., Poncelet, D., Peccato, L. O. D. E. L., Sverdlov Arzi, R., & Sosnik, A. (2017). *Advanced Drug Delivery Reviews*, 135(January 2006), 989–1011.
<https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.07.012>
<http://www.capsulae.com/me>

dia/Microencapsulation

Capsulae.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2019.05.001

Pazos, C. S. (2014). *Analysis of Micro-Earthquakes in the San Gabriel Mountains Foothills Region and the Greater Pomona Area As Recorded By a Temporary Seismic Deployment*, 1(hal 140), 43. <http://www.springer.com/series/15440%0Apapers://ae99785b-2213-416d-aa7e-3a12880cc9b9/Paper/p18311>

Pramesthi, Z. L. (2020). *Hubungan Antara Perilaku Pengasuhan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 2-3 Tahun Di Puskesmas Simomulyo Surabaya Tahun*. 1-3.

S, V. N., Dengan, S., Pencegahan, U., & Pada, S. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 27-38.

Setiyawan. (2017). Pengukuran Antropometri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.

Susanti, R., Indriati, G., & Utomo, W. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Online Psik*. 1-7.

Yuhansyah, M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 76-82.

Nursalam. (2021) *Metodologi penelitian ilmukeperawatan: Pendekatan praktik sedisi 4*. Jakarta: Salemba medika

Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*



**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Initial) :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari :

Nama : Putri Agustina Hutabarat

NIM : 012019013

Program Studi : D3 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022**”, saya menyatakan bersedia menjadi sampel penelitian beserta segala resiko tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, April 2022

Nama Responden

LAMPIRAN KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Pendidikan :

- a. Tidak lulus sekolah
- b. SD
- c. SMP
- d. SMA
- e. Perguruan tinggi

Pekerjaan :

- a. Ibu rumah tangga
- b. PNS
- c. Pegawai swasta
- d. Buruh tani

Jumlah anggota keluarga :

B. Petunjuk pengisian

1. Isilah data kolom nama, usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota sesuai keadaan saat ini.
2. Pengisian data tentang gizi balita, jawablah pernyataan dengan cara memberikan tanda “√” pada kolom benar atau salah.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
Gizi seimbang			
1	Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh dan berhubungan dengan kesehatan		
2	Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari makanan pokok, lauk, sayur, buah dan susu		
3	Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung karbohidrat		
4	Telur merupakan makanan yang mengandung banyak protein		
5	Makanan dan zat gizi, sumber zat gizi pada makanan mengandung mineral dan air		
6	Lemak jenis mineral yang sangat berperan dalam pertumbuhan tulang dan gigi		

7	Zat yang dapat melarutkan vitamin A, D, E, dan K adalah lemak		
8	Makanan sehat merupakan makanan yang mengandung nilai gizi seimbang yang diperlukan oleh tubuh, seperti karbohidrat, protein, serat, vitamin dan mineral, serta air		
9	Zat gizi yang baik adalah yang harganya mahal		
10	Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan		
11	Benarkah bahan makanan harus dikelolah		
12	Jika makan , apakah perlu di jadwal supaya makan yang ideal dalam sehari		
13	Mengolah daging sebaiknya dimasak sampai matang dan lunak		
14	Mengolah sayuran lebih baik jika dalam air yang sudah mendidih atau tidak terlalu lama karena gizi bisa hilang		
15	Balita sebaiknya diberikan makanan selingan seperti biskuit atau bubur kacang hijau minimal 1x sehari		
16	Lemak yang mengandung protein berfungsi untuk pertumbuhan balita		
17	Vitamin D untuk membantu pembentukan tulang diperoleh dari tubuh melalui sinar matahari dan makanan (kuning telur, hati, dan minyak ikan)		
18	Sumber karbohidrat adalah makanan pokok yang terdapat pada kacang-kacangan, ikan, tahu, dan tempe		
19	Margarin dan mentega merupakan sumber lemak, sedangkan hati, kerang-kerangan dan kuning telur merupakan sumber zat besi untuk balita		
20	Daging, telur, susu merupakan contoh makanan yang mengandung gizi seimbang		
21	Ibu memberikan ASI untuk anak saat usia 12-24 bulan/ memberikan susu 1 gelas sehari		
22	Kekurangan vitamin D pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan kekuatan tulang		
23	Vitamin A untuk kesehatan mata terdapat pada pangan hewani (hati, kuning telur, susu, dan mentega)		

24	Kalsium untuk pertumbuhan tulang dan gigi balita bersumber pada susu, keju, kacang-kacangan dan hasil laut		
25	Memperhatikan nilai gizi makanan lebih penting daripada jumlah makanan yang dimakan		
26	Fungsi zat gizi adalah bermacam-macam, sebagai pemberi energi, pertumbuhan dan perkembangan terutama pada anak balita		
27	Protein hanya terdapat pada ikan dan telur		
28	Saat bayi berusia 6 bulan sebaiknya diberikan MPASI dengan tekstur bubur kental		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Patricia Agustina Hutabarat
2. NIM : 012019013
3. Program Studi : D3 Keperawatan
4. Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Menengah Stunting di Posyandu Jingga Kecamatan Pagan Sinembah Tahun 2022.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Mada Siringo - rimp., SST., M.Kes.</u>	
Pembimbing II		

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul :
..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,
Ketua Program Studi

Inda Hikia P. S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Maret 2022

Nomor: 473 /STIKes/Puskesmas-Penelitian/III/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Balai Baya Kecamatan Bagan Sinembah
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Putri Agustina Hutabarat	012019013	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Posyandu Jingga Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Posyandu Jingga Kec. Bagan Sinembah
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.141/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Putri Agustina Hutabarat
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 2-3 Tahun Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 April 2022 sampai dengan tanggal 29 April 2023.
This declaration of ethics applies during the period April 29, 2022 until April 29, 2023.

April 29, 2022
#Chairperson.

Mestiana Br. Karb, M.Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 699/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2022

Medan, 29 April 2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Balai Jaya
Kecamatan Bagan Sinembah
di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Putri Agustina Hutabarat	012019013	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 2-3 Tahun Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



**PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BALAI JAYA**

Alamat Kantor : Jln. Lintas Riau - Sumut . Km 39 Balai Jaya Kode Pos 28992
Email: puskesmas_balajaya@yahoo.co.id



Balai Jaya, 10 Mei 2022

Nomor : 800/UM-PK/2022/1493
Lampiran : -
Perihal : Memberi Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor: 699/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2022 tanggal 29 April 2022 tentang Izin Penelitian. Nama yang tertera dibawah ini:

Nama : Putri Agustina Hutabarat
NIM : 012019013
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 2-3 Tahun Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022

Dengan ini kami memberikan izin penelitian mahasiswa yang bersangkutan di wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir.

Demikian surat pemberitahuan ini kami perbuat dengan sebenarnya, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BALAI JAYA

PUSKESMAS
BALAI JAYA

H. DEDDY MASRUL, SKM
NIP. 19760626 199602 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BALAI JAYA
Alamat Kantor : Jln Lintas Rasi - Sumut Km 19 Balai Jaya Kode Pos 28992
Email: puskesmas.balajaya@yahoo.co.id



Balai Jaya, 20 Mei 2022

Nomor 800/TU-PIK/2022/1584
Lampiran -
Perihal Keterangan Selesai Penelitian

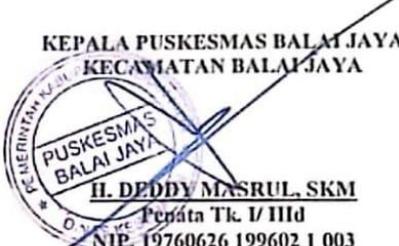
Kepada, Yth
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Medan

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini
Nama H Dedy Masrul, SKM
NIP 19760626 199602 1 003
Pangkat/Gol Ruang Penata Tk. I / III d
Jabatan Kepala Puskesmas Balai Jaya

Dengan ini menerangkan bahwa
Nama Putri Agustina Hutabarat
NIM 012019013

Telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Balai Jaya dengan Judul **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG PADA ANAK UMUR 2-3 TAHUN DALAM MENCEGAH STUNTING DI PUSKESMAS BALAI JAYA KECAMATAN BAGAN SINEMBAH TAHUN 2022**, dari Tanggal 11 s/d 18 Mei 2022

Demikian Surat Keterangan dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

KEPALA PUSKESMAS BALAI JAYA
KECAMATAN BALAI JAYA

H. DEDY MASRUL, SKM
Penata Tk. I/III d
NIP. 19760626 199602 1 003

Buku Pembimbing Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Agustina Hutabarat
NIM : 012019013
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2022
Nama Pembimbing : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat, 27 Mei 2022	Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes	Konsul revisi tentang kuesioner dan Master data, SPSS.		
2.	Sabtu, 28 Mei 2022	Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes	Konsul revisi tentang bab 5 dan 6		
3.	Senin 30 Juni 2022	Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes	Konsul revisi tentang bab 5 pembuatan hasil pembahasan		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



3.	Kamis, 02 Juni 2022	Magda Siringo- ringo, SST, M.Kes	Revisi skripsi bab 2 Penambahan materi dan Pembuatan abstrak, dan Perbaikan kuesioner		
4.	Sabtu, 04 Juni 2022	Magda Siringo- ringo, SST, M.Kes	Revisi skripsi bab 4 mengenai data operasional dan bab 5		
5.	Senin, 06 Juni 2022	Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns,Mktg	Konsul revisi skripsi tentang abstrak, bab 4 dan bab 5		
6.	Selasa, 07 Juni 2022	Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns,Mktg	Konsul revisi skripsi tentang Abstrak dan bab 6		
7.	Selasa, 07 Juni 2022	Magda Siringo- ringo, SST, M.Kes	Konsul Revisi tentang kuesioner dan bab 5.		

8.	Rabu, 08 Juni 2022	Mayda Siringoringo, SST., M.Kes	Konsul revisi bab 5 dan Kuesioner dan pembuatan tabel tentang Tingkat Pengetahuan.		
----	--------------------	---------------------------------	--	---	--

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9	Rabu, 08 Juni 2022	Mayda Siringoringo, SST., M.Kes	Konsul revisi bab 3 Perbaikan Kerangka Konsep		
10	Kamis, 09 Juni 2022	Mayda Siringoringo, SST., M.Kes	Konsul revisi tentang Abstrak dan bab 5 hasil Pembahasan.		
11	Jumat, 10 Juni 2022	Mayda Siringoringo, SST., M.Kes	Konsul bab 6 Simpulan dan Saran		
12	Sabtu, 11 Juni 2022	Mayda Siringoringo, SST., M.Kes	Revisi cover dan full		11/6/22



Karakteristik Ibu

Statistics

		Pendidikan	Pekerjaan	usiares	Tingkatpengetahu an
N	Valid	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	17,1	17,1	17,1
	SMP	7	20,0	20,0	37,1
	SMA	18	51,4	51,4	88,6
	SARJANA	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	51,4	51,4	51,4
	PETANI	12	34,3	34,3	85,7
	GURU	2	5,7	5,7	91,4
	WIRASWASTA	2	5,7	5,7	97,1
	PNS	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-20	12	34,3	34,3	34,3
	21-25	8	22,9	22,9	57,1
	26-30	6	17,1	17,1	74,3



31-35	5	14,3	14,3	88,6
36-40	4	11,4	11,4	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	28,6	28,6	28,6
	Cukup	18	51,4	51,4	80,0
	Kurang	7	20,0	20,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	



No.Regp	Nama	Usia	Peud	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total			
1	1	28	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	20			
2	2	34	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	15			
3	3	24	4	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16				
4	4	20	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	17				
5	5	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	14				
6	6	36	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24				
7	7	30	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17				
8	8	32	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24				
9	9	28	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	15				
10	10	22	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24				
11	1	25	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	22				
12	11	38	3	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	15				
13	3	32	4	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	18				
14	6	30	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	13				
15	8	29	4	5	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21				
16	2	19	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24				
17	7	23	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28				
18	5	28	3	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	21			
19	9	21	3	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	22				
20	6	27	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17				
21	4	29	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	24				
22	5	33	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	21			
23	3	38	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19			
24	3	24	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	17			
25	4	18	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17			
26	6	18	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	17			
27	8	25	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25			
28	6	29	3	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	13			
29	5	30	2	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13			
30	8	19	3	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18			
31	9	38	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17			
32	2	34	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	19			
33	1	24	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	16			
34	2	21	3	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16			
35	4	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28			
TOTAL BENAR KESELURUHAN					25	27	24	25	21	19	20	23	20	16	23	24	25	27	27	22	27	27	25	26	27	27	21	25	25	27	26	25	25	672		
TOTAL SALAH KESELURUHAN					10	8	11	10	14	16	15	12	15	15	12	15	15	12	11	10	8	13	8	10	9	8	8	8	14	10	10	6	9	10	10	308