

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PEMBERIAN GIZI
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN
NGAWEN KABUPATEN BLORA**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

Indah Nur Hidayah

NIM: 30902300312

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

ABSTRAK

Latar belakang : Gizi adalah zat makanan yang sangat penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan ibu mengenai gizi serta ketepatan dalam pemberian gizi yang kurang tepat dapat mengakibatkan terjadinya masalah pada status gizi.

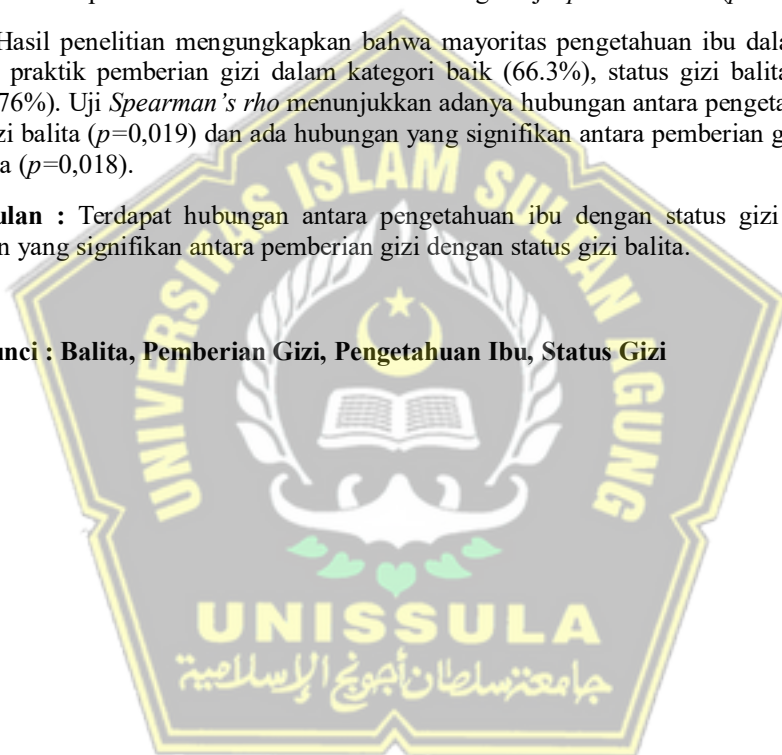
Tujuan : Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

Metode : Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 312 dan sampel penelitian didapatkan dengan Rumus Slovin kesalahan 5% didapatkan sebanyak 175 responden. Analisis data dilakukan dengan uji *Spearman Rho* ($p = < 0,05$).

Hasil : Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu dalam kategori baik (63.4%), praktik pemberian gizi dalam kategori baik (66.3%), status gizi balita dalam kategori normal (76%). Uji *Spearman's rho* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ($p = 0,019$) dan ada hubungan yang signifikan antara pemberian gizi dengan status gizi balita ($p = 0,018$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita serta ada hubungan yang signifikan antara pemberian gizi dengan status gizi balita.

Kata Kunci : Balita, Pemberian Gizi, Pengetahuan Ibu, Status Gizi



ABSTRACT

Background: Nutrition is a very important food substance for children's growth and development processes. Maternal knowledge of nutrition and accuracy in improper nutrition delivery can lead to problems in nutritional status.

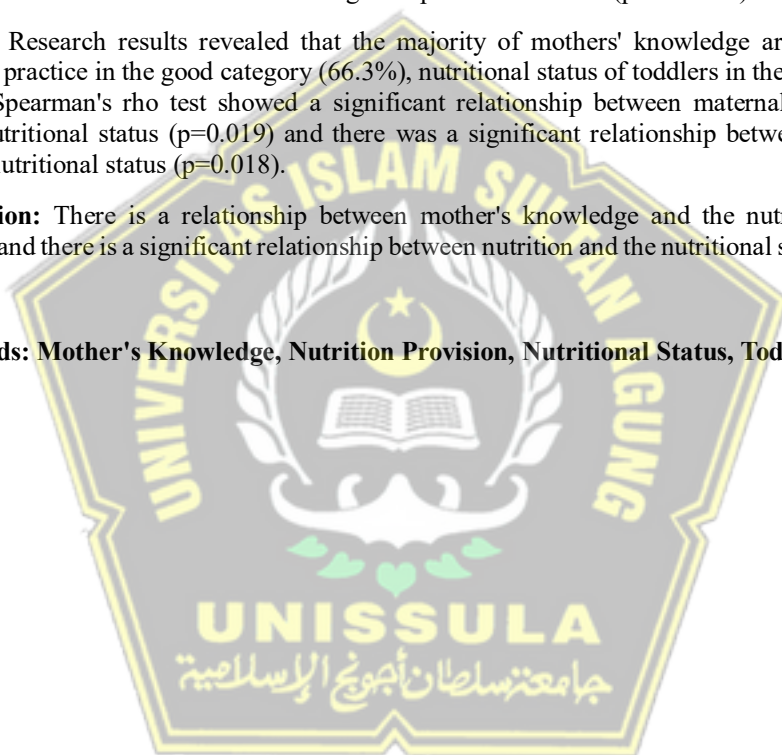
Objective: This research was conducted to examine the relationship between maternal knowledge and nutrition delivery and the nutritional status of toddlers in Ngawen Village, Blora Regency.

Method: The design of this study uses a cross sectional approach. The study population was 312 and the study sample was obtained with Slovin 5% error formula as many as 175 respondents. Analysis of the data was conducted using the Spearman Rho test ($p = <0.05$).

Results: Research results revealed that the majority of mothers' knowledge are good (63.4%), nutrition practice in the good category (66.3%), nutritional status of toddlers in the normal category (76%). Spearman's rho test showed a significant relationship between maternal knowledge and infant nutritional status ($p = 0.019$) and there was a significant relationship between nutrition and toddler nutritional status ($p = 0.018$).

Conclusion: There is a relationship between mother's knowledge and the nutritional status of toddlers and there is a significant relationship between nutrition and the nutritional status of toddlers.

Keywords: Mother's Knowledge, Nutrition Provision, Nutritional Status, Toddlers



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PEMBERIAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN NGAWEN KABUPATEN
BLORA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Indah Nur Hidayah

NIM : 30902300312

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis
Ilmiah Prodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung pada:

Hari : Minggu

Tanggal : 24 Agustus 2025



Pembimbing

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep, M.Kep

NIDN. 06-0901-8004

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Senin, 25 Agustus 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang,

Penguji

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIDN. 06-1305-7602

Pembimbing

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep, M.Kep

NIDN. 06-0901-8004

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep, M.Kep

NIDN. 06-2208-7403

MOTTO

‘Belajar menerima keadaan tanpa harus membenci kenyataan’

‘Belajar menerima kehancuran tanpa sedikitpun rasa dendam’

‘Sesuaikan saja dengan wadah, jangan berlebihan nanti tumpah’



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Gizi dengan Status Gizi di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isi yang jauh dari kata sempurna.

Pada kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat, dan penghargaan kepada:

1. Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep, M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing dan yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan serta dukungan sampai selesainya skripsi ini.
3. Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom selaku penguji dalam ujian skripsi.
4. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Kepala Puskesmas Ngawen terimakasih atas izin dan kesempatan yang telah diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian skripsi
6. Bapak Kaeron, lelaki terhebat yang selalu berjuang untuk kenyamanan hidup keluarganya. Sosok yang selalu melimpahkan kasih sayang dan rasa aman untuk saya. Lelaki yang belum ada duanya selama 23 tahun saya bernapas. Terima kasih sudah meyakinkan adek selama proses penyusunan skripsi ini.

7. Ibu Sukiswati, surga yang selalu saya jaga hati, fisik, dan kebahagiaannya. Wanita tangguh yang selalu memberi nasihat pada kedua anaknya agar mampu menjadi kuat dan mandiri. Lantunan doa yang tanpa henti dibisikkan, membawa saya sampai pada tahap ini.
8. Kakak satu-satunya, Yulia. Terima kasih karena sudah mau direpotkan oleh saya selama menyusun laporan hasil ini.
9. Teruntuk kakak ipar Farih Mashadi dan keponakan tersayang Dian Amira Nurul Izati yang selalu membawa keceriaan dan menunjukkan rasa sayang kepada saya dengan segala perlakuan manis.
10. Terakhir untuk diri saya sendiri. Satu dua ucapan terima kasih masih belum cukup untuk memberi apresiasi atas semua hal yang sudah dirimu lewati. Cepat atau lambat proses mu tidak akan menghalangi segala niat baik yang sudah kau tata untuk masa depan. Bisikkan ucapan terima kasih untuk gadis kecil yang pernah takut pada dunia 15 tahun silam itu. Dia hebat, terimakasih sudah mau bertahan.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam memberikan dukungan moril yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah SWT. Peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

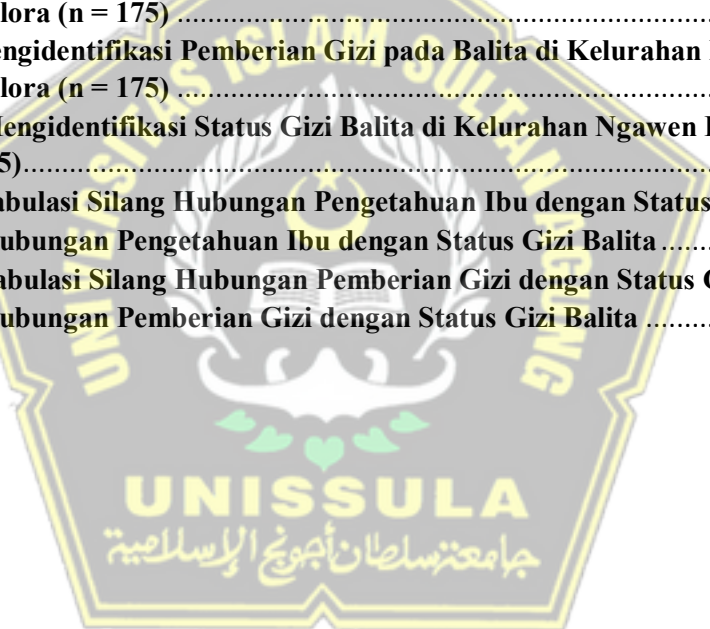
DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN TEORI.....	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Konsep Status Gizi Balita	6
2. Konsep Pengetahuan	12
3. Konsep Pemberian Gizi	17
B. Kerangka Teori.....	21
C. Hipotesis	22
BAB III.....	23
METODE PENELITIAN	23
A. Kerangka Konsep	23
B. Variabel Penelitian.....	23
C. Desain Penelitian.....	24
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24

E. Populasi dan Sampel Penelitian	24
F. Definisi Operasional	26
G. Instrumen Penelitian	27
H. Metode Pengumpulan Data	29
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	30
J. Analisa Data	32
K. Etika Penelitian	35
BAB IV	37
HASIL PENELITIAN	37
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
B. Analisa Data	38
BAB V	47
PEMBAHASAN	47
1. Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi	47
2. Pemberian Gizi pada Balita	49
3. Status Gizi Balita	50
4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita	51
5. Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita	53
BAB VI	56
PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	1
LAMPIRAN	6

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 3. 2 Alur penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora	29
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu	38
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu.....	39
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	39
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita.....	40
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita	40
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Gizi	41
Tabel 4. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi	41
Tabel 4. 8 Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175)	42
Tabel 4. 9 Mengidentifikasi Pemberian Gizi pada Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175)	42
Tabel 4. 10 Mengidentifikasi Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175).....	43
Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita	43
Tabel 4. 12 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita	44
Tabel 4. 13 Tabulasi Silang Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita ..	45
Tabel 4. 14 Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora	21
Gambar 2 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Pengetahuan Ibu.....	6
Lampiran 2 Kuesioner Pola Pemberian Makan.....	12
Lampiran 3 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	14
Lampiran 4 Karakteristik Responden dan Balita	18
Lampiran 5 Analisis Univariat dan Bivariat	20
Lampiran 6 Surat Etik	23
Lampiran 7 Dokumentasi	24



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita menjadi tahapan penting dalam siklus kehidupan manusia, dimana dasar kesehatan dan kecerdasan mulai dibentuk. Pada usia 0-5 tahun, anak mengalami perkembangan fisik, kognitif, dan sosial-emosional yang sangat pesat (Kusumaningrum et al., 2022). Balita dikenal rentang terhadap berbagai penyakit. Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan balita adalah ketidakseimbangan asupan gizi, baik akibat kekurangan maupun kelebihan zat gizi tertentu. Kondisi normal atau terganggunya gizi seorang balita dinilai dengan status gizi (Naktiany et al., 2022).

Status gizi balita mencerminkan asupan dan pemanfaatan gizi, menjadi indikator penting kesehatan masyarakat. Dengan memantau status gizi balita, terutama melalui indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), memungkinkan masalah gizi dan penanganannya lebih cepat dikenali (Indrayani et al., 2020). Status gizi lebih pada balita dapat menimbulkan berbagai risiko kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun panjang. Status gizi yang kurang pada balita dapat menghambat pertumbuhan fisik perkembangan kemampuan berpikir mereka (Ayuningtyas et al., 2021).

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menunjukkan bahwa berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) sebesar 15,9%. Angka balita *underweight* secara nasional mengalami penurunan menjadi 15,9% dengan provinsi yang alami penurunan tertinggi adalah Provinsi Bali (5,7%), Jambi (8,9%), Bengkulu (10,7%), dan Lampung (12,3%). Sedangkan untuk provinsi yang mengalami kenaikan tertinggi adalah Provinsi NTT (29,7%), Maluku (25,1%), Sulawesi Tengah (24,4%), dan Sulawesi Tenggara (23,9%) (Kemenkes RI, 2024).

Prevalensi balita dengan gizi kurang (*underweight*) di Provinsi Jawa Tengah menyentuh angka 14,4%. Dari 29 kabupaten di Jawa Tengah, Kabupaten Blora menduduki urutan ke-6 yang memiliki prevalensi gizi kurang tertinggi setelah Kabupaten Pekalongan, Kendal, Klaten, Boyolali, dan Rembang, yaitu sebesar 17,3% (Dinas Kesehatan, 2024). Jumlah balita yang ada di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora berdasarkan data status gizi balita pada bulan Agustus 2024 sebesar 312 balita dengan 35 balita gizi kurang (*underweight*), 4 balita gizi sangat kurang (*severely underweight*), dan 19 balita mengalami risiko gizi lebih.

Pengetahuan mengenai gizi balita sangat diperlukan bagi seorang ibu. Pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang menentukan kemampuan untuk menerapkan perilaku kesehatan bagi keluarga seperti pemilahan dan pengolahan makanan agar gizi terjamin. Pengetahuan ibu mengenai gizi yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami masalah pada status gizi. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu akan memberikan pengaruh pada status gizi anak. Semakin tinggi pengetahuan ibu, maka status gizi akan semakin baik. Tugas orang tua khususnya ibu sungguh dibutuhkan saat pemberian gizi dalam membantu memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dibutuhkan pemahaman gizi supaya bisa menyajikan makanan sebanding (Laila et al., 2022).

Asupan sangat ditentukan oleh praktik pemberian gizi kepada balita. Praktik pemberian gizi yang tepat memberikan dampak positif terhadap status gizi balita, sedangkan praktik pemberian gizi kurang tepat dapat menyebabkan masalah gizi pada balita (Evtiasari & Nuzuliana, 2024). Pola pemberian gizi yang kurang tepat yaitu meliputi jenis makanan yang tidak bervariasi, jumlah makanan yang kurang dari kebutuhan harian balita, dan jadwal makan yang tidak teratur. Walaupun bahan makanan tersedia dalam jumlah yang cukup, namun pola pemberian gizi yang salah dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang diterima oleh balita. Balita membutuhkan gizi yang seimbang, contohnya sayuran dan buah-buahan yang mengandung banyak vitamin,

protein, kalsium, zat besi, dan mineral maupun senyawa lain yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita (Ningtias & Solikhah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Rettob & Adnani (2023) dengan judul “Pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi dan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita” di Desa Srimulyo wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan pola pemberian makan dengan status gizi. Penelitian lain dilakukan oleh Indrayani et al (2020) dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan” menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi pada balita.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam hubungan antara pengetahuan ibu, pemberian gizi, dan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora. Penelitian diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang pentingnya pengetahuan ibu dan praktik pemberian gizi yang tepat dalam meningkatkan status gizi balita. Berdasarkan data yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan Ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora
- b. Mendeskripsikan pola pemberian gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora
- c. Mendeskripsikan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora
- e. Menganalisis hubungan pemberian gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi dan pertimbangan tentang hubungan pengetahuan ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita. Sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun asuhan keperawatan secara tepat dalam upaya mengurangi masalah status gizi balita berdasarkan pengetahuan ibu dan pemberian gizi.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran untuk meningkatkan ilmu pengetahuan keperawatan tentang status gizi dan bahan referensi atau rujukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi Dengan Status Gizi Balita.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi yang tepat pada balita, serta memberikan panduan praktis dalam memberikan makanan bergizi dan seimbang pada anak-anak di masyarakat Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Status Gizi Balita

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah salah satu faktor penting yang menentukan kondisi kesehatan seseorang. Status gizi (*nutritional status*) adalah hasil dari keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Asupan gizi berperan besar dalam menentukan status gizi seseorang. Pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor primer dan sekunder. Faktor primer berkaitan dengan ketidaktepatan dalam pola makan yang dikonsumsi, sedangkan faktor sekunder terjadi ketika tubuh tidak dapat memanfaatkan zat gizi dengan baik karena adanya gangguan dalam proses metabolisme (Candra, 2020).

Status gizi merupakan indikator kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi dalam tubuh. Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Metode langsung meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan klinis, analisis biokimia, dan evaluasi biofisik. Sedangkan metode tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, analisis statistik vital, dan faktor ekologi (Paramita et al., 2024a).

Status gizi merupakan kondisi nutrisi seseorang yang dapat digunakan untuk menilai apakah ia berada dalam keadaan normal atau mengalami gangguan gizi. Gangguan gizi atau dikenal sebagai gizi salah terjadi akibat kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan, kecerdasan, serta

aktivitas atau produktivitas. Sedangkan status gizi yang optimal sangat bergantung pada pola makan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan balita, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan normal, sehat, dan kuat (Jasmawati & Setiadi, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas, disimpulkan bahwa status gizi adalah kondisi kesehatan seseorang yang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi tubuh. Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui metode langsung dan tidak langsung untuk mengetahui apakah seseorang berada dalam kondisi normal atau mengalami gangguan gizi akibat kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi.

b. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Andayani & Afnuhazi, 2022).

1) Faktor Langsung

a) Asupan Gizi

Diperlukan asupan gizi yang adekuat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Masa kritis dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat berada pada usia 1-2,5 tahun.

b) Penyakit Infeksi

Keberadaan penyakit infeksi yang berlangsung lama tidak hanya mempengaruhi berat badan, tetapi juga memberikan dampak pada pertumbuhan secara linier. Infeksi berkontribusi pada kekurangan energi, protein, dan zat gizi lainnya karena menurunnya nafsu makan yang mengakibatkan penurunan asupan makan. Meskipun zat gizi telah terpenuhi sesuai kebutuhan, namun penyakit infeksi tidak tertangani maka tidak dapat memperbaiki status kesehatan dan gizi anak balita.

2) Faktor Tidak Langsung

a) Pengetahuan Orang Tua

Orang tua memiliki pemahaman yang baik akan memberikan perawatan yang adekuat pada keluarganya. Pengetahuan mengenai gizi pada orang tua akan berdampak positif, mempengaruhi sikap dan perilaku keluarga dalam memilih makanan yang akhirnya mempengaruhi kebutuhan gizi.

b) Status Ekonomi

Orang yang memiliki pendapatan rendah cenderung mengkonsumsi makanan yang lebih ekonomis dan kurang bervariasi, sementara mereka dengan pendapatan tinggi biasanya memilih makanan yang lebih mahal. Tingginya pendapatan tidak menjamin asupan gizi yang memadai. Meskipun pendapatan tinggi dapat meningkatkan pilihan bahan makanan, hal itu tidak selalu berdampak positif pada konsumsi zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, karena kecenderungan untuk memilih makanan yang disukai meskipun kurang bergizi.

c) Peran petugas Kesehatan

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam pencegahan gizi kurang pada balita yang mencakup penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak (KIA), membangun kemitraan, memberikan perlindungan khusus, serta melakukan penemuan dan penanganan kasus (termasuk deteksi dini gizi kurang pada balita). Petugas kesehatan juga bertugas melakukan surveilans epidemiologi terkait kasus dan faktor risiko, meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan, serta memantau dan mengevaluasi upaya pencegahan gizi kurang pada balita. Selain itu, petugas kesehatan dan pengelola program gizi menyediakan layanan kesehatan untuk ibu dan balita, menyusun rencana, melaksanakan, serta mengevaluasi upaya pencegahan,

sekaligus mendorong masyarakat untuk terlibat dalam pencegahan gizi kurang pada balita.

Upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan dilakukan melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai wadah untuk pelaksanaan berbagai program kesehatan. Beberapa layanan kesehatan dasar yang berhubungan dengan status gizi anak meliputi imunisasi, bantuan persalinan, penimbangan berat badan anak, pendidikan kesehatan anak, serta akses ke fasilitas kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas, rumah sakit, praktik bidan, dan dokter. Semakin luas jangkauan masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar tersebut, semakin rendah risiko terjadinya masalah kurang gizi.

c. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu secara langsung dan tidak langsung (Paramita et al., 2024b).

1) Penilaian Secara Langsung

a) Antropometri

Antropometri merupakan metode pengukuran berbagai dimensi dan komposisi dasar tubuh manusia yang digunakan untuk menilai status gizi. Penilaian status gizi secara antropometri dapat dilakukan dengan menggunakan indeks antropometri, yaitu kombinasi dari dua atau lebih pengukuran atau dikaitkan dengan umur. Beberapa indeks yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Supardi et al., 2023a).

Dalam kondisi normal, dimana kesehatan terjaga dengan baik dan keseimbangan antara asupan serta kebutuhan zat gizi terpenuhi, berat badan akan berkembang seiring pertambahan usia. Sebaliknya, dalam kondisi tidak normal, perkembangan

berat badan dapat terjadi lebih cepat atau lebih lambat dari biasanya. Berdasarkan karakteristik ini, indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) digunakan sebagai salah satu metode pengukuran status gizi, karena lebih mencerminkan kondisi gizi seseorang pada saat itu (Supardi et al., 2023b).

Indeks BB/U digunakan untuk menilai kondisi anak dengan berat badan kurang (*underweight*), berat badan sangat kurang (*severely underweight*), atau risiko kelebihan berat badan. Namun, indeks ini tidak dapat digunakan untuk menilai anak dengan kondisi obesitas atau sangat gemuk. Kategori dan ambang batas status gizi balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) (Kementrian Kesehatan RI, 2020), meliputi:

- (1) Berat badan sangat kurang (*severely underweight*) : < -3 SD
- (2) Berat badan kurang (*underweight*) : -3 SD sd < -2 SD
- (3) Berat badan normal : -2 SD sd $+1$ SD
- (4) Risiko berat badan lebih : $> +1$ SD

b) Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode yang didasarkan pada perubahan-perubahan fisik berkaitan dengan kekurangan zat gizi. Tanda-tanda tersebut dapat diamati pada jaringan epitel superfisial, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral, serta pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode ini sering digunakan dalam survei klinis cepat untuk mendeteksi gejala umum akibat kekurangan satu atau lebih zat gizi. Pemeriksaan klinis juga berfungsi untuk menilai status gizi individu melalui pemeriksaan fisik, termasuk tanda-tanda klinis dan gejala, serta riwayat penyakit.

c) Biokimia

Penilaian status gizi melalui metode biokimia dilakukan dengan menguji spesimen tubuh secara laboratorium.

Pemeriksaan ini melibatkan berbagai jenis jaringan tubuh, seperti darah, urin, tinja, serta organ tertentu seperti hati dan otot. Metode ini berfungsi sebagai indikator awal kemungkinan terjadinya malnutrisi yang lebih serius. Karena banyak gejala klinis yang kurang spesifik, analisis biokimia dapat membantu mengidentifikasi jenis kekurangan gizi dengan lebih akurat.

d) Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik dilakukan dengan mengamati fungsi jaringan serta perubahan strukturalnya. Metode ini biasanya diterapkan dalam kondisi tertentu, misalnya saat terjadi epidemi buta senja. Salah satu teknik yang digunakan dalam penilaian ini adalah melalui tes adaptasi gelap.

2) Penilaian Secara Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Pangan

Survei konsumsi pangan merupakan metode penilaian status gizi secara tidak langsung dengan menganalisis jumlah serta jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data mengenai konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang asupan zat gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Melalui survei ini, dapat diidentifikasi adanya kelebihan atau kekurangan zat gizi dalam pola konsumsi.

b) Statistik Vital

Penilaian status gizi menggunakan statistik vital dilakukan dengan menganalisis berbagai data kesehatan, seperti angka kematian berdasarkan usia, angka kesakitan, serta kematian akibat penyebab tertentu. Data lain yang berkaitan dengan gizi juga digunakan dalam analisis ini. Metode ini dianggap sebagai salah satu indikator tidak langsung dalam mengukur status gizi suatu masyarakat.

c) Faktor Ekologi

Ketersediaan makanan sangat dipengaruhi oleh kondisi ekologi seperti iklim, jenis tanah, sistem irigasi, dan faktor lainnya. Pengukuran aspek ekologi dianggap penting untuk mengidentifikasi penyebab malnutrisi dalam suatu masyarakat, yang kemudian dijadikan dasar dalam merancang program intervensi gizi.

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, dan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Pengetahuan adalah konsekuensi dari persepsi seseorang terhadap objek. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan sebagian besar pengetahuan individu diperoleh seseorang melalui proses penginderaan pada obyek tertentu, yang terjadi melalui lima panca indera; pendengaran, peraba, penglihatan, penciuman, dan perasa (Utaminings, 2020).

b. Definisi Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan tentang gizi merupakan pemahaman mengenai hubungan antara makanan dan kesehatan yang optimal. Peran ibu sangat krusial dalam memastikan asupan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan orang tua, khususnya ibu, mengenai pangan dan gizi sangat memengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi, mencerminkan kebiasaan dan praktik terkait gizi. Pemahaman gizi yang baik pada ibu diharapkan dapat mengubah kebiasaan yang kurang tepat sehingga mampu memilih bahan makanan bergizi, menyusun menu seimbang sesuai kebutuhan dan selera, serta memahami dampak dari kekurangan gizi (Suryana et al., 2022).

Tingkat pengetahuan gizi ibu memengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang berdampak pada status gizi balita. Ibu

dengan pemahaman gizi yang baik cenderung menyajikan menu yang tepat guna memenuhi kebutuhan gizi anak, termasuk asupan energi dan protein, sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Gizi seimbang sendiri mencakup variasi jenis dan jumlah makanan dengan kandungan zat gizi lengkap, baik kualitas maupun kuantitasnya (Zahra et al., 2023).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, yaitu (Isnaniar et al., 2023):

1) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia, seseorang mengalami peningkatan dalam kematangan dan kekuatan, yang memengaruhi cara berpikir dan bertindak. Masyarakat umumnya menganggap orang yang lebih tua cenderung lebih bijaksana. Usia juga memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi dan membentuk pola pikirnya. Semakin tua, semakin baik pula daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2) Pendidikan

Pendidikan berfungsi sebagai sarana untuk mendapatkan informasi, terutama tentang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi. Pendidikan formal membentuk kemampuan berpikir logis dan analitis seseorang dalam menghadapi masalah, karena proses pembelajaran melibatkan identifikasi, analisis, serta penyelesaian masalah.

3) Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan dapat diperoleh individu melalui lingkungan kerja baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Namun tidak semua pekerjaan menawarkan kesempatan yang sama dalam memperoleh pengetahuan. Beberapa jenis

pekerjaan mungkin sangat memperkaya wawasan, sementara yang lain justru menghambat akses informasi.

4) Minat

Minat adalah dorongan kuat untuk tertarik pada sesuatu. Minat akan mendorong seseorang untuk mencoba dan memulai hal-hal baru, yang pada akhirnya akan memperluas pengetahuan mereka. Minat atau hasrat berperan sebagai pendorong bagi seseorang untuk mencapai tujuan atau keinginan yang dimilikinya.

5) Pengalaman

Pengalaman merujuk pada kejadian-kejadian yang dialami seseorang di masa lalu. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Dalam konteks ini, pengetahuan gizi seorang ibu yang sudah pernah melahirkan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang belum pernah melahirkan.

6) Lingkungan

Lingkungan meliputi segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik aspek fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berperan penting dalam proses pembentukan pengetahuan individu yang berada di dalamnya. Misalnya, jika suatu daerah memiliki budaya menjaga kebersihan lingkungan, maka kemungkinan besar masyarakat di sekitarnya juga akan memiliki perilaku serupa dalam menjaga kebersihan lingkungan.

7) Sumber Informasi

Perkembangan teknologi saat ini mempermudah seseorang untuk mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Individu yang memiliki lebih banyak sumber informasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Semakin mudah seseorang mengakses informasi, semakin cepat pula mereka memperoleh pengetahuan baru.

d. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memiliki enam tingkatan yang tercantum dalam domain kognitif, yaitu (Naktiany et al., 2022):

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari, diantaranya adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, memisahkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

e. Kategori Tingkat Pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut (Purnama et al., 2020):

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100%.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-75%.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 56%.

f. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian Rettob & Adnani (2023) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh dalam menentukan status gizi balita. Ibu dengan pengetahuan yang memadai biasanya memberikan makanan yang lebih bergizi dan seimbang, yang berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan temuan lain oleh Naktiany et al (2022), ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Tingkat pengetahuan menjadi salah satu penyebab permasalahan gizi. Pemahaman mengenai gizi tidak hanya didapat dari pendidikan formal. Kurangnya wawasan

tentang gizi dapat mengakibatkan kebiasaan yang kurang tepat, terutama dalam pola makan dan gaya hidup.

Pengetahuan yang kurang baik, dapat menyebabkan kurangnya informasi khususnya pada ibu mengenai gizi balita sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi balita. Pengetahuan seseorang terhadap kesehatan menjadi salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan yang cukup akan mengubah pola pikir seseorang untuk bertindak positif. Perilaku seseorang yang diperkaya oleh pengetahuan memiliki kecenderungan untuk bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang kurang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan, khususnya dalam ranah kognitif, memainkan peran penting dalam membentuk tindakan seseorang (Kartika, 2023).

3. Konsep Pemberian Gizi

a. Definisi Gizi

Gizi berasal dari bahasa Arab “*gidzha*” yang berarti makanan (Vyanti et al., 2022). Menurut WHO (*World Health Organization*), gizi merupakan asupan makanan yang dipertimbangkan berkaitan dengan kebutuhan asupan tubuh. Gizi sebagai fondasi utama kehidupan manusia berperan dalam menjaga kesehatan dan mendukung pertumbuhan disetiap fase kehidupan. Mulai masa awal perkembangan janin, saat kelahiran, hingga melewati tahap bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan usia lanjut, gizi tetap menjadi faktor penting bagi kesejahteraan individu (Wisnusanti, 2022).

b. Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan pola konsumsi harian yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh. Asupan gizi yang diperoleh dari makanan sehari-hari harus memperhatikan keberagaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, serta menjaga berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Keanekaragaman pangan merupakan salah satu aspek penting dalam penerapan gizi seimbang, dengan memperhatikan faktor keamanan. Untuk menerapkan prinsip gizi seimbang, disarankan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok tersebut mencakup makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman (Mayangsari et al., 2022).

c. Pemberian Gizi pada Balita

Status gizi dikatakan baik atau normal jika semua komponennya terpenuhi, seperti pemenuhan gizi seimbang, pola makan yang teratur, pemilihan jenis makanan yang tepat sehingga menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada balita, kebutuhan gizi yang cukup sangat penting mendukung terpenuhinya status gizi tersebut. Balita usia 1-5 tahun memerlukan asupan gizi atau nutrisi seimbang, contohnya sayuran dan buah-buahan yang mengandung banyak vitamin untuk pemenuhan nutrisi sehari-hari diantaranya vitamin A, vitamin C, vitamin B12, serta protein, kalsium, zat besi, dan mineral maupun senyawa lainnya yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita (Ningtias & Solikhah, 2020).

d. Aturan Pemberian Makan pada Balita

Aturan dalam pemberian makan atau gizi pada balita terdiri dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Supardi et al., 2023c).

1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pemberian ASI kepada bayi dalam satu jam pertama setelah lahir serta memastikan bayi menerima kolostrum disebut Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kolostrum kaya akan leukosit, laktoferin, dan komponen imunologis seperti IgA sekretorik, dan mengandung faktor pertumbuhan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kadar

laktosa yang relatif rendah dalam kolostrum menunjukkan bahwa peran utamanya lebih berfokus pada sistem kekebalan tubuh dibandingkan sebagai sumber nutrisi. Kolostrum juga memiliki kandungan natrium, klorida, dan magnesium dalam kadar yang lebih tinggi dibandingkan susu, namun kadar kalium dan kalsium yang lebih rendah.

2) ASI Eksklusif

Bayi diberi ASI Eksklusif dari bayi baru lahir lahir sampai berusia 6 bulan, kemudian tetap menerima ASI hingga mencapai usia 2 tahun. Pemberian ASI sesuai permintaan atau *on demand feeding* berarti bayi disusui kapan pun bayi menginginkannya tanpa jadwal tertentu. Biasanya bayi menyusui sekitar 8 hingga 12 kali sehari. Saat menyusui, bayi dibiarkan menghabiskan ASI dari satu payudara terlebih dahulu sebelum pindah ke payudara lainnya untuk mendapatkan ASI akhir yang kaya akan lemak. Menyusui sesuai kebutuhan bayi dapat membantu meningkatkan produksi ASI, mempercepat kenaikan berat badan, mencegah pembengkakan payudara, dan membantu membentuk pola menyusui yang baik.

3) Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi yang masih menerima ASI. Karena pada usia enam bulan, ASI saja tidak lagi mampu mencukupi seluruh kebutuhan gizinya. Oleh karena itu, MP-ASI harus mengandung berbagai zat gizi yang diperlukan bayi. Selama usia 0-5 bulan, ASI dapat memenuhi seluruh kebutuhan energi bayi. Namun ketika bayi menginjak 6 bulan, terjadi kesenjangan antara kebutuhan energi dan asupan energi dari ASI. Kesenjangan tersebut semakin besar seiring bertambahnya usia, sehingga bayi memerlukan MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan energi yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja.

e. Pengukuran Pemberian Gizi

Pemberian gizi pada balita diukur menggunakan kuesioner pola pemberian makan yang diadopsi dari penelitian Kartika (2023) yang dimodifikasi dari kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Pengkategorian pola pemberian makan berdasarkan hasil perhitungan menurut Kartika (2023), hasil kuesioner dihitung menggunakan rumus terlebih dahulu. Hasil perhitungan tersebut diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Kurang : Total skor < 50
- 2) Cukup : $50 \leq \text{Total skor} < 75$
- 3) Baik : Total skor ≥ 75

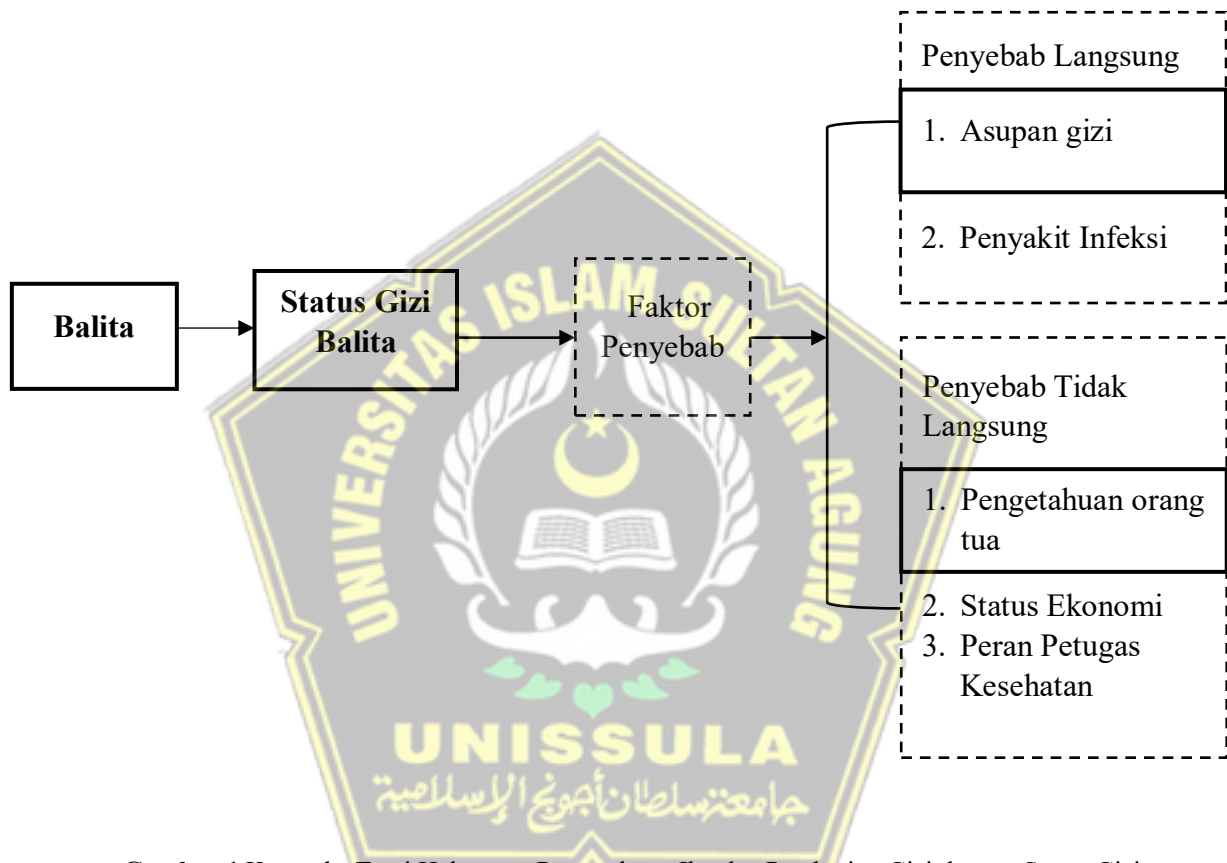
f. Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita

Penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Evtiasari & Nuzuliana (2024), membuktikan ada hubungan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi balita. Salah satu cara untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi balita adalah menerapkan praktik pemberian nutrisi yang tepat. Praktik pemberian nutrisi yang tepat memberikan dampak positif terhadap status gizi balita, sementara praktik pemberian nutrisi yang kurang tepat dapat menyebabkan masalah gizi pada balita. Mengacu pada penelitian terdahulu oleh (Rettob & Adnani, 2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita. Pola makan yang seimbang, dengan memperhatikan ragam dan kualitas makanan, memiliki peran penting dalam mencapai status gizi optimal. Peneliti mengungkapkan bahwa ibu yang menerapkan pola makan baik dapat meningkatkan status gizi anak mereka.

Status gizi dikatakan baik atau normal jika seluruh komponen gizinya terpenuhi, seperti asupan gizi seimbang, pola makan teratur, serta pemilihan makanan yang sesuai. Pemberian gizi yang tepat akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal (Ningtias & Solikhah, 2020). Pemberian gizi pada balita adalah proses

pemenuhan kebutuhan gizi pada anak usia 0-5 tahun yang mencakup pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, serta makanan dengan gizi seimbang (Evtiasari & Nuzuliana, 2024).

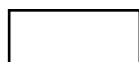
B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora

Sumber : modifikasi dari penelitian Laila (2022)

Keterangan:



: Area yang diteliti



: Area yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan yang bersifat sementara terhadap rumusan masalah penelitian sehingga harus dibuktikan kebenarannya (Sahir, 2021a). Penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora” yaitu:

Ha :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita
2. Ada hubungan antara pemberian gizi dengan status gizi balita

Ho :

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita
2. Tidak ada hubungan antara pemberian gizi dengan status gizi balita

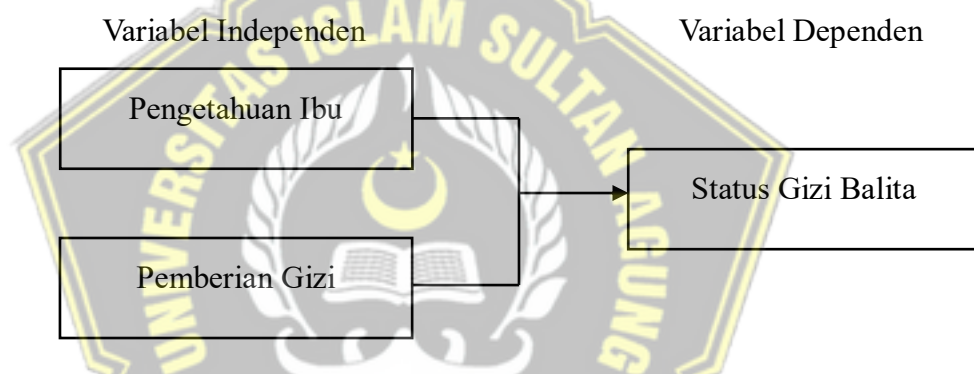


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah metode yang dipakai untuk menggambarkan hubungan atau relasi antara variabel yang akan diselidiki. Dalam penelitian kuantitatif, kerangka konsep biasanya disusun setelah melakukan tinjauan pustaka sebagai struktur dan latar belakang penelitian, dan dapat mengalami revisi pada tahap akhir penelitian sesuai dengan temuan yang diperoleh (Nursalam, 2020). Berikut dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini.



Gambar 2 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sifat khas yang mencirikan suatu objek, manusia, atau hal lain dengan memberikan nilai. Dalam riset, variabel diidentifikasi berdasarkan tingkat, jumlah, dan perbedaannya. Variabel adalah sifat yang memisahkan anggota suatu kelompok dari kelompok lainnya dengan ciri khas yang berbeda (Sahir, 2021b).

1. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan pemberian gizi.

2. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Jenis penelitian ini menekankan pada observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan peneliti di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora. Pemilihan tempat berdasarkan data status gizi bulan Agustus 2024 yang diperoleh dari Puskesmas Ngawen.

2. Waktu Penelitian

Ruang lingkup waktu penelitian dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Januari 2025.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi dasar untuk hasil penelitian (Sembiring et al., 2024a). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora yang berjumlah 312 balita.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sekelompok kecil yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *consecutive sampling* yang merupakan teknik pemilihan sampel di mana subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan secara berurutan sampai kurun waktu tertentu, sampai jumlah sampel yang dibutuhkan

terpenuhi (Amin et al., 2023). Kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi dalam mengambil sampel penelitian ini, antara lain:

Kriteria inklusi :

- a. Ibu yang mempunyai balita
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Tinggal serumah dengan balita
- d. Ibu yang mampu membaca serta menulis
- e. Ibu yang tinggal secara menetap di wilayah penelitian

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu dengan balita yang sedang dalam kondisi tidak stabil atau sedang sakit

Penentuan ukuran sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus. Besar sampel diambil menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan rumus:

- n : Besar sampel
N : Besar populasi
D : Tingkat signifikan yang dipilih (d = 0,05)
1 : Nilai tetap atau nilai konsisten

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{312}{1 + 312 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{312}{1 + 0,78}$$

$$n = \frac{312}{1,78}$$

$$n = 175,28$$

$$n = 178$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 175 sampel, kemudian akan diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Bebas (Independen): Pengetahuan Ibu	Pemahaman Ibu tentang gizi balita mengenai makna dan manfaat gizi untuk tumbuh kembang anak (Wahyuni et al., 2022).	Kuesioner pengetahuan ibu terdiri atas 25 soal pilihan ganda, dengan kriteria skor . Benar = 1 Salah = 0	Kategori skor 1. Kurang: nilai <56% 2. Cukup: nilai 56-75% 3. Baik: nilai 76-100%	Ordinal
Bebas (Independen): Pemberian Gizi	Sikap atau tindakan orang tua untuk memastikan anak memperoleh gizi yang sesuai dengan usianya berdasarkan jenis, jumlah, dan jadwal konsumsi makanan anak (Kartika, 2023).	Kuesioner <i>Child Feeding Questionnaire</i> (CFQ) terdiri dari 25 pernyataan, dengan kriteria skor 1 = Tidak pernah 2 = Jarang 3 = Sering 4 = Sangat Sering	Kategori skor 1. Kurang : X (total skor) < 50 2. Cukup : $50 \leq X$ (total skor) < 75 3. Baik : X (total skor) ≥ 75	Ordinal
Terikat (Dependen): Status Gizi Balita	Status gizi balita merupakan kondisi gizi anak berusia 0-59 bulan yang diukur dengan antropometri (Naktiany et al., 2022).	Timbangan - Timbangan Bayi (Baby Scale) untuk bayi baru lahir sampai usia 2 tahun - Timbangan Injak untuk anak usia 3 tahun ke atas	Kategori atau ambang batas status gizi BB/U 1. Sangat kurang (<i>severely underweight</i>) : <-3 SD 2. Kurang (<i>underweight</i>) : -3 SD s/d <-2 SD 3. Normal : -2 SD s/d +1 SD 4. Risiko lebih : > +1 SD	Ordinal

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau media yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data dalam sebuah studi. Salah satu bentuk instrumen penelitian adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang diberikan pada responden guna mengumpulkan informasi mengenai pendapat, sikap, perilaku, atau karakteristik tertentu (Adil et al., 2023).

Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Ayu Galuh Puspitasari (2017) yang telah dimodifikasi oleh Wahyuni, et al (2022). Kuesioner pengetahuan ibu terdiri dari 25 soal pilihan ganda. Bila jawaban benar maka diberi nilai 1, dan jika jawaban salah maka diberi nilai 0. Pengkategorian kuesioner pengetahuan ibu, diukur dalam bentuk persentase dengan rumus;

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase, yaitu sebagai berikut;

- a) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika persentase jawaban benar < 56%
- b) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika persentase jawaban benar 56-75%
- c) Tingkat pengetahuan kategori baik jika persentase jawaban benar 76-100%

Pemberian gizi balita diukur menggunakan kuesioner pola pemberian makan yang diadopsi dari penelitian Kartika (2023) yang dimodifikasi dari kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Pengukuran pola pemberian makan diberikan pernyataan dalam bentuk kuesioner skala *likert*. Tertera 25 pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Sering (SS), Sering (S), Jarang (J), dan Tidak Pernah (TP). Setiap item pernyataan memiliki pilihan jawaban dengan skor 1 sampai 4. Skor 1 untuk responden yang menjawab Tidak Pernah, skor 2 untuk jawaban Jarang, skor 3 untuk jawaban Sering, dan skor 4 untuk jawaban Sangat Sering. Item pertanyaan terdiri dari jenis makanan

(1,2,3,4,5,6,7,8,9), jumlah porsi makan yang diberikan (10,11,12,13,14,15,16,17) dan jadwal makan (18,19,20,21,22,23,24,25).

Setelah kuesioner terjawab dan total skor diketahui, kemudian melihat kategori hasil ukur. Pengkategorian pola pemberian makan berdasarkan hasil perhitungan menurut Kartika (2023), yaitu;

a. Menentukan Range

$$\begin{aligned}\text{Range} &= \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} \\ &= 100 - 25 \\ &= 75\end{aligned}$$

b. Menentukan Mean (M)

$$\text{Mean} = \frac{(\text{skor tertinggi} + \text{skor terendah})}{2}$$

$$\text{Mean} = \frac{(100 + 25)}{2}$$

$$\text{Mean} = \frac{125}{2}$$

$$\text{Mean} = 62,5$$

c. Menentukan Standar Deviasi (SD)

$$\text{SD} = \frac{\text{Range}}{6}$$

$$\text{SD} = \frac{75}{6}$$

$$\text{SD} = 12,5$$

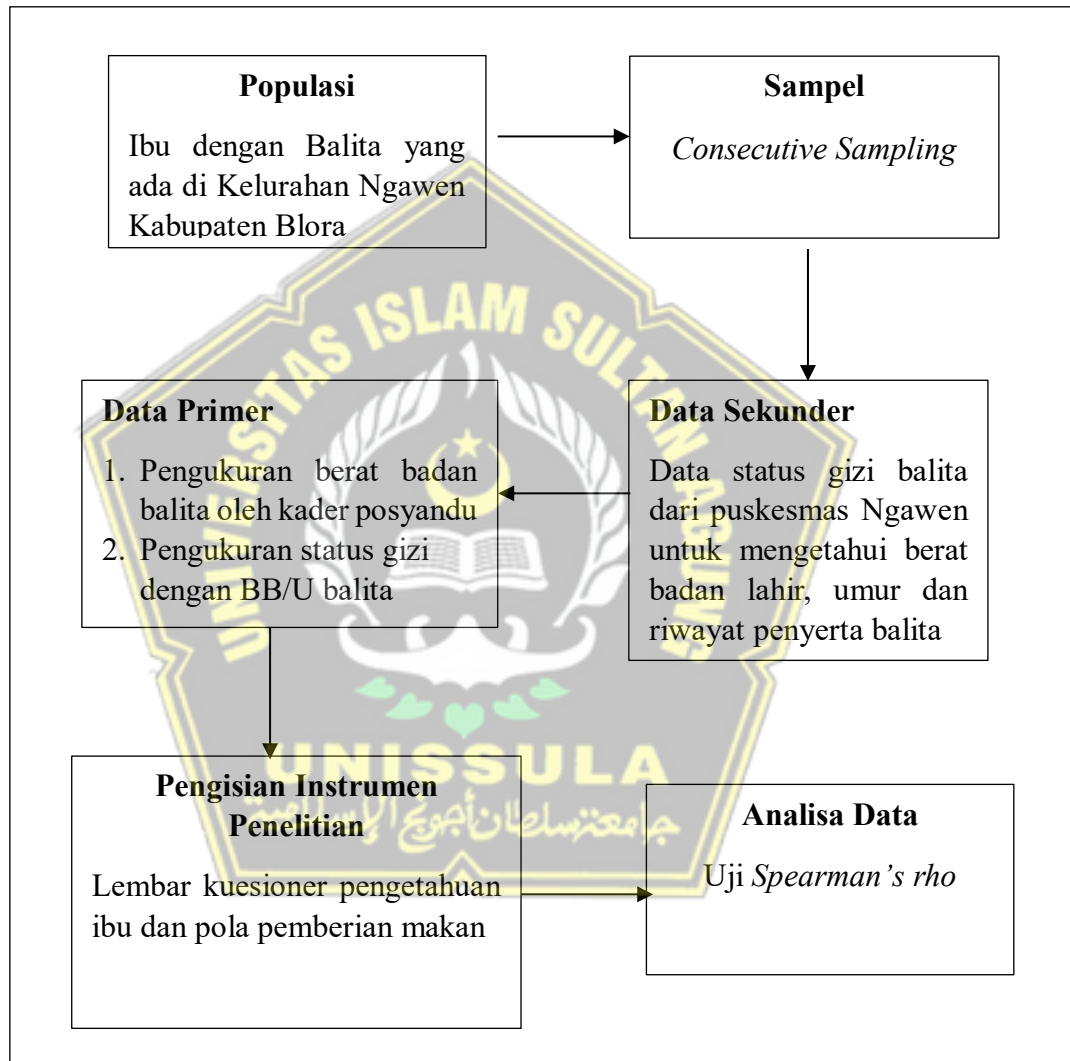
Hasil perhitungan tersebut selanjutnya diklasifikasikan ke dalam tiga tingkat pola pemberian makan, yaitu:

- 1) Kurang $= X < M - SD$
 $= X < 50$
- 2) Cukup $= M - SD \leq X < M + SD$
 $= 50 \leq X < 75$
- 3) Baik $= X \geq M + SD$
 $= X \geq 75$

H. Metode Pengumpulan Data

1. Alur Penelitian

Tabel 3. 2 Alur penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora



2. Proses Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan studi penelitian ke pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan

Agung Semarang setelah proposal disetujui dosen pembimbing dan penguji.

- 2) Peneliti mengajukan izin penelitian ke Kepala Puskesmas Ngawen untuk melakukan penelitian di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.
 - 3) Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan survei data status gizi balita di Puskesmas Ngawen.
 - 4) Peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora dengan bantuan beberapa kader posyandu.
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Setelah mendapatkan data balita yang berumur dibawah 5 tahun (balita) dari puskesmas, peneliti dibantu oleh beberapa kader posyandu melakukan penelitian dengan metode *door to door*.
 - 2) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada ibu dan anak, serta meminta persetujuan untuk menjadi responden.
 - 3) Responden diberikan hak kebebasan untuk ikut berpartisipasi atau menolak dalam penelitian.
 - 4) Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, pengambilan data ibu dan anak bisa dilakukan.
 - 5) Peneliti memberikan kuesioner pertama mengenai pengetahuan ibu kemudian disusul kuesioner kedua mengenai pola pemberian makan. Responden diberi waktu 5-10 menit untuk mengajukan pertanyaan apabila mengalami kebingungan tentang tata cara pengisian kuisisioner.
 - 6) Data dikumpulkan dan dicek kembali untuk kemudian dianalisa.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang bertujuan untuk menentukan apakah alat ukur yang digunakan valid atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud adalah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner (Janna, 2021). Kuesioner

pengetahuan ibu berbentuk *multiple choice* dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga uji validitas kuesioner pengetahuan ibu menggunakan Korelasi *Point Biserial*. Kuesioner pola pemberian makan berbentuk skala *likert* dengan skor 4,3,2, dan 1, sehingga uji validitasnya menggunakan Kolerasi *Pearson Product Moment* (Ramadhan et al., 2024). Kriteria pengujiannya adalah hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana $df = N-2$ dengan sig 5% (0,05). Apabila r hitung $> r$ tabel maka alat ukur yang digunakan valid, jika r hitung $< r$ tabel maka alat ukur tidak valid (Janna, 2021).

Uji validitas instrumen dilakukan di Puskesmas Ngawen setelah mendapatkan perizinan pengambilan data penelitian kepada 44 responden. Semua butir soal pada kuesioner pengetahuan ibu didapatkan nilai r hitung $> r$ tabel 5% ($df = 42$), sehingga dikatakan valid. Semua butir soal pada kuesioner pola pemberian makan didapatkan nilai r hitung $> r$ tabel 5% ($df = 42$), sehingga dikatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen adalah metode yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dalam menghasilkan hasil yang konsisten. Kuesioner pengetahuan ibu berbentuk *multiple choice* dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga teknik uji reliabilitasnya menggunakan rumus *Kuder Richardson* (KR-20). Kuesioner pola pemberian makan berbentuk skala *likert* dengan skor 4,3,2, dan 1, sehingga teknik uji reliabilitasnya menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Kriteria hasil uji reliabilitas adalah sebagai berikut (Sembiring et al., 2024a):

- a. 0,80 – 1,00 reliabilitasnya sangat tinggi
- b. 0,60 – 0,80 reliabilitasnya tinggi
- c. 0,40 – 0,60 reliabilitasnya cukup
- d. 0,20 – 0,40 reliabilitasnya rendah
- e. 0,00 – 0,20 reliabilitasnya sangat rendah

Uji reliabilitas instrumen dilakukan kepada 44 responden. Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan ibu dilakukan menggunakan rumus *Kuder Richardson* (KR-20) dan didapatkan hasil 0,873 dengan kriteria hasil menunjukkan reliabilitasnya sangat tinggi. Uji reliabilitas kuesioner pola pemberian makan dilakukan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*, didapatkan hasil 0,934 dengan kriteria hasil menunjukkan reliabilitasnya sangat tinggi.

J. Analisa Data

1. Analisa Data Penelitian

Analisa data merupakan proses pengolahan data menjadi informasi yang lebih mudah dipahami, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Teknik analisa data adalah serangkaian prosedur yang digunakan untuk mengolah data menjadi informasi baru. Proses ini bertujuan agar karakteristik data lebih mudah dimengerti serta dapat dimanfaatkan sebagai solusi dalam menyelesaikan permasalahan terutama dalam bidang penelitian. Terdapat berbagai metode dan teknik analisis yang dapat diterapkan, tergantung pada tujuan dan analisis yang ingin dicapai (Adil et al., 2023). Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan pada masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui presentasi dari setiap variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan ibu, pemberian gizi, dan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat atau berkorelasi (Sarwono & Handayani, 2021). Kekuatan dan arah korelasi akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut

bernilai signifikan. Variabel bebas dan terikat pada penelitian ini memiliki data yang berskala ordinal sehingga data diolah dan diuji menggunakan uji *Spearman's rho*.

Terkait karakteristik skala data ordinal, maka uji korelasi Spearman termasuk statistik nonparametrik, yaitu data tidak disyaratkan berdistribusi normal. Untuk mengetahui adanya hubungan atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikansi dan seberapa kuat hubungan tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai Sig.(2-tailed) hasil perhitungan lebih kecil dari nilai 0,05 ($\rho = < 0,05$). Sementara itu, jika nilai sig.(2-tailed) lebih besar dari 0,05 ($\rho = > 0,05$) maka hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti (Setyawan, 2022).

Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan hasil dari output SPSS, dengan ketentuan (Setyawan, 2022):

- 1) Nilai 1,00 : hubungan sempurna
- 2) Nilai 0,76 sampai dengan 0,99 : hubungan sangat kuat
- 3) Nilai 0,51 sampai dengan 0,75 : hubungan kuat
- 4) Nilai 0,26 sampai dengan 0,50 : hubungan cukup
- 5) Nilai 0,0 sampai dengan 0,25 : hubungan sangat lemah

2. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, data diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Muallif, 2023);

a. *Editing*

Editing merupakan proses memeriksa kelengkapan data-data yang telah dikumpulkan. Jika ditemukan kesalahan atau kekurangan pengumpulan data, maka data tersebut dapat dilengkapi dan diperbaiki.

b. *Coding*

Coding adalah proses mengubah data bentuk teks menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. *Coding* digunakan untuk mempermudah analisis data serta mempercepat proses entri data.

Peneliti memberikan kode pada tiap variabel yang diteliti dengan mengubah data dari bentuk huruf menjadi angka. Berikut ini kode-kode yang digunakan pada tiap variabel yang diteliti;

1) Status gizi balita menurut indeks BB/U

1 = Berat badan sangat kurang / *severely underweight* ($< - 3$ SD)

2 = Berat badan kurang / *underweight* (-3 SD sd $< - 2$ SD)

3 = Berat badan normal (-2 SD sd $+1$ SD)

4 = Berisiko berat badan lebih ($> +1$ SD)

2) Pengetahuan gizi Ibu

Jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0. Jumlah benar dimasukkan kedalam rumus yang sudah tersedia kemudian persentase dari skor total pengetahuan gizi ibu dikelompokkan sebagai berikut;

1 = Kurang (skor total $< 56\%$)

2 = Cukup (skor total $56-75\%$)

3 = Baik (skor total $76-100\%$)

3) Pemberian gizi

1 = Kurang ($X < 50$)

2 = Cukup ($50 \leq X < 75$)

3 = Baik ($X \geq 75$)

c. *Scoring*

Scoring merupakan proses pengolahan data dengan menetapkan skor pada setiap pertanyaan dalam kuesioner yang telah diisi oleh responden. Variabel pengetahuan ibu terdiri dari 25 pertanyaan pilihan ganda dengan sistem penilaian benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Variabel pemberian gizi terdiri dari 25 pertanyaan dengan sistem penilaian sangat sering diberi skor 4, sering diberi skor 3, jarang diberi skor 2, dan tidak pernah diberi skor 1.

d. *Entry*

Data yang telah tersedia dalam bentuk kode kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi laptop untuk analisis lebih lanjut. Ketelitian dalam proses input data sangat penting guna menghindari ketidakakuratan.

e. *Tabulating*

Tabulating adalah proses merangkum data ke dalam tabel yang telah disiapkan dengan kolom dan baris yang disusun secara sistematis sesuai kebutuhan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diproses dalam bentuk tabel distribusi untuk dianalisis secara statistik, baik melalui analisis univariat maupun bivariat.

f. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pembersihan data dengan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi data yang hilang, memeriksa variasi data, serta memastikan konsistensi data, sehingga data terbebas dari kesalahan.

K. Etika Penelitian

Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan peneliti sebagai berikut (Sembiring et al., 2024b);

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden di Kelurahan Ngawen Kota Blora dengan tujuan responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Apabila partisipan bersedia menjadi responden, maka responden diberikan lembar pernyataan kesediaan menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan. Jika menolak untuk menjadi responden, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati keputusan individu tersebut (*autonomy*).

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Penelitian ini tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaan. Peneliti akan menggunakan kode dalam bentuk huruf pada

masing-masing lembar pengumpulan data dan hasil penelitian untuk menjaga kerahasiaan identitas sampel.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang telah diperoleh dalam penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Data hanya disajikan kepada kelompok yang berkepentingan dalam penelitian ini. Hasil penelitian akan disajikan tanpa memperlihatkan hasil perorangan.

4. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Responden akan diberi leaflet yang diharapkan dapat menjadi sumber informasi guna meningkatkan pengetahuan mengenai kejadian stunting pada anak. Dalam penelitian ini, partisipan ditempatkan pada posisi terhormat dan tidak dirugikan. Ibu dan balita sebagai subjek akan mendapatkan manfaat dari penelitian sesuai hasil akhir dari penelitian.

5. Tidak merugikan (*nonmaleficence*)

Peneliti meminimalkan risiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan partisipan. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar partisipan bebas dari bahaya, eksploitasi dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung.

6. Keadilan (*justice*)

Peneliti akan menjamin kebebasan sampel penelitian. Semua sampel yang terlihat akan mendapatkan perlakuan serta diberikan informasi yang sama mengenai hasil dari penelitian.

7. Kejujuran (*veracity*)

Peneliti memberikan informasi secara jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian kepada para responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Demografis dan Batas Wilayah

Kelurahan Ngawen merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Ngawen, Kabupaten Blora, Jawa Tengah. Luas Kelurahan Ngawen 2,33 km² yang terdiri atas 29 rukun tetangga (RT) dan 7 rukun warga (RW). Jumlah penduduk Kelurahan Ngawen sebanyak 6.477 jiwa yang terdiri atas 3.198 laki-laki dan 3.279 perempuan. Jarak Kelurahan Ngawen ke Ibukota Kecamatan mencapai 1 km dan jarak ke Ibukota Kabupaten/Kota mencapai 13 km. Batas-batas wilayah Kelurahan Ngawen sebagai berikut (Badan Pusat Statistik Kabupaten Blora, 2024):

- a. Sebelah Utara : Desa Gotputuk dan Desa Berbak
- b. Sebelah Timur : Desa Sarimulyo dan Desa Gondang
- c. Sebelah Selatan : Desa Punggursugih
- d. Sebelah Barat : Desa Semawur

Fasilitas pelayanan kesehatan penduduk Kelurahan Ngawen berada di bawah naungan Puskesmas Ngawen yang beralamat di Jalan Kawedanan Nomor 2. Puskesmas Ngawen memiliki 29 desa/kelurahan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Blora, 2024). Kegiatan pelayanan kesehatan untuk kelompok balita dilaksanakan melalui posyandu. Balita di Kelurahan Ngawen berjumlah 312 balita yang tersebar di 7 posyandu, dengan jumlah balita pada tiap posyandu meliputi:

- a. Posyandu Pramardirini 1 sebanyak 39 balita
- b. Posyandu Pramardirini 2 sebanyak 66 balita
- c. Posyandu Pramardirini 3 sebanyak 23 balita
- d. Posyandu Pramardirini 4 sebanyak 35 balita
- e. Posyandu Pramardirini 5 sebanyak 50 balita
- f. Posyandu Pramardirini 6 sebanyak 40 balita
- g. Posyandu Pramardirini 7 sebanyak 59 balita

2. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah ibu dan bayi yang berusia dibawah 5 tahun (balita) yang ada di Kelurahan Ngawen. Jumlah keseluruhan subyek responden penelitian adalah 175 yang terdiri dari ibu dan balita dengan status gizi kategori sangat kurang, kurang, normal, dan status gizi risiko lebih. Data status gizi balita Kelurahan Ngawen diperoleh peneliti dari Puskesmas setelah mendapat izin melakukan penelitian di Kelurahan Ngawen dari Kepala Puskesmas Ngawen.

B. Analisa Data

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu (N=175)

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20 – 29 Tahun	39	22.3%
2	30 – 39 Tahun	96	54.9%
3	40 – 49 Tahun	36	20.6%
4	50 – 59 Tahun	4	2.3%
Total		175	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, sebagian besar ibu balita berumur antara 30-39 tahun sebanyak 96 responden (54.9%) dan terendah adalah berumur antara 50-59 tahun sebanyak 4 responden (2.3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu (N=175)

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	9	5.1%
2	SMP	33	18.9%
3	SMA/SMK	102	58.3%
4	PT	31	17.7%
Total		175	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, diketahui sebagian besar pendidikan ibu balita yaitu SMA/SMK sebanyak 102 responden (58.3%) dan terendah adalah pendidikan SD sebanyak 9 responden (5.1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu (N=175)

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	73	41.7%
2	PNS	13	7.4%
3	Swasta	47	26.9%
4	Wiraswasta	42	24%
Total		175	100%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, sebagian besar ibu balita merupakan seorang IRT yaitu sebanyak 73 responden (41.7%) dan terendah merupakan seorang PNS sebanyak 13 responden (7.4%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Karakteristik responden berdasarkan umur balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita (N=175)

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	0 – 9 Bulan	11	6.3%
2	10 – 19 Bulan	45	25.7%
3	20 – 29 Bulan	34	19.4%
4	30 – 39 Bulan	39	22.3%
5	40 – 49 Bulan	31	17.7%
6	50 – 59 Bulan	15	8.6%
Total		175	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, sebagian besar balita berumur antara 10-19 bulan yaitu sebanyak 45 responden (25.7%) dan terendah adalah berumur antara 0-9 bulan yaitu sebanyak 11 responden (6.3%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita (N=175)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	81	46.3%
2	Laki-laki	94	53.7%
Total		175	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 94 responden (53.7%) dan terendah adalah balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 81 responden (46.3%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Gizi

Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang gizi di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Gizi (N=175)

No	Informasi tentang Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah	175	100%
2	Tidak Pernah	0	0
Total		175	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, sebanyak 175 responden (100%) pernah mendapatkan informasi tentang gizi seimbang anak.

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi gizi di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi (N=175)

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Media Cetak	0	0%
2	Media Elektronik	0	0%
3	Layanan Kesehatan	175	100%
4	Penyuluhan	0	0
Total		175	100.0%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, seluruh responden yaitu sebanyak 175 responden (100%) mendapatkan informasi mengenai gizi dari pelayanan kesehatan.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat bisa juga disebut dengan uji statistik deskriptif atau distribusi frekuensi dimana memiliki tujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik suatu data.

- a. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175).

Tabel 4. 8 Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175)

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	18	10.3
2	Cukup	46	26.3
3	Baik	111	63.4
Total		175	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.8 diatas, menunjukkan sebagian besar ibu balita di Kelurahan Ngawen memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 111 responden (63.4%), pengetahuan yang cukup sebanyak 46 responden (26.3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (10.3%).

- b. Mengidentifikasi Pemberian Gizi pada Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175).

Tabel 4. 9 Mengidentifikasi Pemberian Gizi pada Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175)

No	Pemberian Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	5	2.9
2	Cukup	54	30.9
3	Baik	116	66.3
Total		175	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.9 diatas, menunjukkan sebagian besar ibu balita di Kelurahan Ngawen menerapkan pola pemberian gizi yang baik sebanyak 116 responden (66.3%), pemberian gizi yang cukup sebanyak 54 responden (30.9%) dan pemberian gizi yang kurang sebanyak 5 responden (2.9%).

- c. Mengidentifikasi Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175).

Tabel 4. 10 Mengidentifikasi Status Gizi Balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora (n = 175)

No	Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Kurang	2	1.1
2	Kurang	23	13.1
3	Normal	133	76.0
4	Risiko Lebih	17	9.7
Total		175	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.10 diatas, menunjukkan sebagian besar balita di Kelurahan Ngawen memiliki status gizi normal sebanyak 133 responden (76.0%), status gizi kurang sebanyak 23 responden (13.1%), status gizi berisiko lebih sebanyak 17 responden (9.7%) dan status gizi sangat kurang sebanyak 2 responden (1.1%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen.

- a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita (N=175)

Status Gizi Menurut BB/U

Pengetahuan Gizi Ibu	BB Sangat kurang	BB Kurang	BB Normal	BB Risiko lebih	Total
Kurang	1 0.6%	11 6.3%	2 1.1%	4 2.3%	18 10.3%
Cukup	0 0.0%	5 2.9%	36 20.6%	5 2.9%	46 26.3%
Baik	1 0.6%	7 4.0%	95 54.3%	8 4.6%	110 62.9%
Total	2 1.1%	23 13.1%	133 76.0%	17 9.7%	175 100.0%

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.11, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik dengan status gizi balita normal sebanyak 95 responden (54.3%). Ibu dengan balita berat badan sangat kurang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (0.6%) dan pengetahuan baik sebanyak 1 responden (0.6%). Ibu dengan balita berat badan kurang, mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (6.3%). Mayoritas balita dengan risiko berat badan lebih memiliki ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 8 responden (4.6%).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi korelasi antara variabel pengetahuan ibu dengan status gizi balita menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil uji korelasi dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4. 12 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita (N=175)

Kategori		Pengetahuan Ibu	Status Gizi
<i>Spearman's rho</i>	Pengetahuan Ibu	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.178*
		N	175
	Status Gizi	<i>Correlation Coefficient</i>	.178*
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	1.000
		N	175

Kriteria hasil uji *Spearman's Rho* dikatakan ada hubungan atau korelasi jika nilai $p < 0,05$. Berdasarkan tabel 4.12 diatas, dapat dilihat bahwa hasil analisis antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan nilai $p = 0,019$ ($p < 0,05$) sehingga secara statistik H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

Nilai r sebesar 0,178 dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora dengan arah hubungan positif atau searah yang artinya semakin baik pengetahuan ibu mengenai gizi maka semakin baik juga status gizi balita.

b. Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita

Tabel 4. 13 Tabulasi Silang Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita (N=175)

Pemberian Gizi	Status Gizi Menurut BB/U				Total
	BB Sangat kurang	BB Kurang	BB Normal	BB Risiko lebih	
Kurang	0 0.0%	4 2.3%	0 0.0%	1 0.6%	5 2.9%
Cukup	1 0.6%	12 6.9%	34 19.4%	7 4.0%	54 30.9%
Baik	1 0.6%	7 4.0%	99 56.6%	9 5.1%	116 66.3%
Total	2 1.1%	23 13.1%	133 76.0%	17 9.7%	175 100.0%

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.13, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap pemberian gizi yang baik dengan status gizi balita normal sebanyak 99 responden (56.6%). Ibu dengan balita berat badan sangat kurang memiliki sikap pemberian gizi cukup sebanyak 1 responden (0.6%) dan sikap pemberian gizi baik sebanyak 1 responden (0.6%). Ibu dengan balita berat badan kurang, mayoritas memiliki sikap

pemberian gizi cukup sebanyak 12 responden (6.9%). Balita dengan risiko berat badan lebih sebagian besar memiliki ibu dengan sikap pemberian gizi baik sebanyak 9 responden (5.1%).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi korelasi antara variabel pemberian gizi dengan status gizi balita menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil uji korelasi dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4. 14 Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita (N=175)

	Kategori		Pemberian Gizi	Status Gizi
<i>Spearman's rho</i>	Pemberian Gizi	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.179*
		<i>Sig.(2-tailed)</i>	.	.018
		N	175	175
	Status Gizi	<i>Correlation Coefficient</i>	.179*	1.000
		<i>Sig.(2-tailed)</i>	.018	.
		N	175	175

Kriteria hasil uji *Spearman's Rho* dikatakan ada hubungan atau korelasi jika nilai $p < 0,05$. Berdasarkan Tabel 4.14 diatas, dapat dilihat bahwa hasil analisis antara pemberian gizi dengan status gizi balita menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$) sehingga secara statistik H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian gizi dengan status gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora. Nilai r sebesar 0,179 dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah antara pemberian gizi dengan status gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora dengan arah hubungan positif atau searah yang artinya semakin baik pola pemberian gizi balita maka semakin baik juga status gizi balita.

BAB V

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi

Data mengenai pengetahuan ibu dikumpulkan melalui pengisian soal pilihan ganda yang mencakup 25 pertanyaan dengan skor hasil dikategorikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan kurang (skor total <56%), pengetahuan cukup (skor total 56-75%), dan pengetahuan baik (skor total 76-100%). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.8, didapatkan bahwa sebagian besar ibu balita di Kelurahan Ngawen memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 111 responden (63.4%). Sisanya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 46 responden (26.3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (10,3%). Sesuai dengan teori Notoatmojo (2017 dalam Indrayani et al 2020) bahwa pengetahuan atau aspek kognitif merupakan faktor utama yang berperan dalam membentuk perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung menghasilkan anak dengan status gizi yang baik juga, karena pemahaman tersebut diterapkan dalam pemberian gizi bagi balita. Sebaliknya, pengetahuan ibu yang kurang mengenai jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anaknya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita, terutama perkembangan otak (Silitonga et al., 2023).

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Suryana et al., (2022) yang menyatakan bahwa peran seorang ibu sangat penting dalam memastikan asupan gizi balita terpenuhi. Memahami gizi dengan baik membantu seseorang dalam merencanakan menu yang sehat dan seimbang secara tepat. Namun, meskipun seorang ibu memiliki wawasan yang baik tentang kesehatan, pengetahuan tersebut tidak akan berpengaruh terhadap status gizi balita jika tidak diterapkan dalam perawatan sehari-hari.

Pemahaman mengenai gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain umur individu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 4.1 yang

menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berumur antara 30-39 tahun sebanyak 96 responden (54.9 %). Pada rentang usia 30-39 tahun, seseorang berada pada puncak kekuatan motorik serta memasuki masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan tuntutan sosial baru, termasuk peran sebagai orang tua. Dengan kematangan usia ini, diharapkan pengetahuan mengenai pemberian gizi seimbang pada balita juga semakin baik. Di mana semakin matang umur seseorang, perkembangan mentalnya juga semakin baik, kemampuan belajar dan berpikir abstrak untuk menyesuaikan diri dengan situasi baru, lingkungan yang memungkinkan individu mempelajari hal-hal positif maupun negatif tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang berperan penting dalam membentuk pengetahuan, pendidikan sebagai dasar pengembangan wawasan, serta pengalaman yang menjadi guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Rettob & Adnani, 2023).

Menurut Notoatmojo (2007 dalam (Isnaniar et al., 2023)), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pekerjaan. Berdasarkan tabel 4.3, hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa dari 175 responden sebagian besar merupakan sebagian IRT yaitu sebanyak 73 responden (41.7 %), bekerja sebagai swasta sebanyak 47 responden (26.9%), wiraswasta sebanyak 42 responden (24.0%), dan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 13 responden (7.4%). Ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu luang lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga mereka lebih mudah untuk secara aktif menghadiri berbagai acara penyuluhan tentang gizi seimbang pada anak yang diadakan oleh tenaga kesehatan setempat. Terkadang, seorang ibu memilih menjadi ibu rumah tangga bukan karena tingkat pendidikannya yang rendah, melainkan karena keinginannya untuk mendampingi anak secara penuh. Oleh karena itu, tidak dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang rendah, khususnya terkait gizi (Maisaroh et al., 2023).

Pengetahuan yang baik juga ada pengaruhnya terhadap pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan responden menjadi salah satu faktor yang

memengaruhi pola pikir dalam pemenuhan gizi seimbang bagi balita. Semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan semakin baik pula cara berpikirnya terkait status gizi balita. Berdasarkan tabel 4.2, hasil penelitian bahwa dari 175 responden, terdapat 102 responden (58.3%) yang berpendidikan SMA/SMK dan sebagian kecil yaitu sebanyak 9 responden (5.1%) berpendidikan terakhir SD. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mudah dalam menyerap informasi yang diperoleh. Pendidikan yang tinggi juga memengaruhi seseorang untuk mengaplikasikan ilmu yang dimilikinya ke dalam kehidupan sehari-hari (Olii et al., 2024). Ibu-ibu di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora menerapkan pengetahuan tentang gizi untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kecukupan gizi anak sehingga anak memiliki status gizi yang optimal.

2. Pemberian Gizi pada Balita

Gizi memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan balita, karena pada tahap ini pertumbuhan berlangsung dengan cepat. Pemenuhan gizi harus diperhatikan agar mendukung perkembangan optimal di masa depan (Istiqomah et al., 2024). Kesalahan dalam memilih dan menyajikan makanan dapat berdampak negatif pada anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Jika seorang ibu memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi balita, ibu akan mampu menentukan serta memberikan makanan yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Suminar & Riyana, 2024).

Data mengenai pemberian gizi dikumpulkan peneliti melalui pengisian kuesioner yang mencakup 25 pernyataan dengan empat alternatif jawaban, meliputi Sangat Sering (SS), Sering (S), Jarang (J), dan Tidak Pernah (TP) dengan skor hasil dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu kurang (skor total < 50), cukup ($50 \leq \text{skor total} < 75$), dan baik (skor total ≥ 75). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.9, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu balita di Kelurahan Ngawen menerapkan pola pemberian gizi yang baik sebanyak 116 responden (66,3%). Sisanya menerapkan pola pemberian gizi yang cukup

sebanyak 54 responden (30,9%) dan pemberian gizi yang kurang sebanyak 5 responden (2,9%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siallagan et al (2023) yang mengidentifikasi bahwa sebagian besar ibu menerapkan pola pemberian makan pada kategori baik sebanyak 60 responden (85,7%). Cara pemberian makan merupakan aspek penting dalam pola makan anak. Pola makan mencerminkan kebiasaan individu maupun orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik, anak berisiko mengalami kekurangan gizi hingga gizi buruk.

3. Status Gizi Balita

Status gizi merupakan kondisi gizi seseorang yang dapat digunakan untuk menilai apakah seseorang tersebut berada dalam keadaan normal atau mengalami gangguan gizi. Status gizi diukur menggunakan antropometri dengan parameter umur, berat badan dan tinggi badan (Jasmawati & Setiadi, 2020). Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan makan atau gizi yang kurang seimbang dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yaitu tingkat pengetahuan, pendidikan, pola asuh orang tua yang kurang tepat, sosial ekonomi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik (Andayani & Afnuhazi, 2022).

Data mengenai status gizi pada penelitian ini diukur berdasarkan BB/U yang kemudian dikategorikan dalam kategori berat badan sangat kurang (<-3 SD), berat badan kurang (-3 SD sd <-2 SD), berat badan normal (-2 SD sd $+1$ SD), dan risiko berat badan lebih ($>+1$ SD). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.10, dapat dilihat bahwa sebagian besar balita di Kelurahan Ngawen memiliki status gizi normal sebanyak 133 responden (76,0%). Sisanya status gizi kurang sebanyak 23 responden (13,1%), status gizi berisiko lebih sebanyak 17 responden (9,7%) dan status gizi sangat kurang sebanyak 2 responden (1,1%).

Hasil penelitian yang dilakukan pada balita di 7 posyandu Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora sebagian besar responden memiliki balita dengan status gizi normal, status gizi normal ini berkaitan dengan pengetahuan gizi ibu yang baik dan pola pemberian gizi balita dalam kategori baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Apriyanti et al (2020) bahwa dari 76 balita, ada sebanyak 49 balita berstatus gizi normal (64,5%). Hal ini menunjukkan balita mendapatkan asupan gizi atau makanan yang baik dari ibunya. Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi, akan cenderung merespon suatu stimulus dengan mengambil tindakan berdasarkan pemahamannya. Begitu juga dengan hasil penelitian Sukmiati & Nafisah (2021) yang menunjukkan bahwa ada sebanyak 33 balita yang berstatus gizi baik (91,7%). Peneliti berasumsi bahwa balita dengan status gizi baik dikarenakan pola pemberian makan yang baik oleh ibu atau keluarga balita.

4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan gizi ibu mencakup informasi mengenai pilihan makanan yang tepat, konsumsi harian yang seimbang, serta kebutuhan gizi yang diperlukan balita agar tubuh dapat berfungsi dengan baik (Almahdin & Charissa, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, mayoritas responden dapat menjawab dengan benar antara 19 hingga 22 pertanyaan, yang menunjukkan bahwa mereka termasuk dalam kategori memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian menunjukkan 95 ibu (54,3%) dengan pengetahuan baik dan 36 ibu (20,6%) dengan pengetahuan cukup memiliki balita dengan status gizi normal. Ibu dengan balita berat badan sangat kurang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (0,6%) dan pengetahuan baik sebanyak 1 responden (0,6%). Ibu dengan balita berat badan kurang, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (6,3%). Balita dengan risiko berat badan lebih sebagian besar memiliki ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 8 responden (4,6%).

Uji bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini, hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dianalisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada Tabel 4.12, diperoleh nilai $p=0,019$ ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza & Herlina (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p=0,019$ ($p<0,05$). Peneliti berpendapat bahwa sikap ibu berhubungan dengan status gizi balita, karena kemampuan ibu dalam memilih makanan yang tepat serta kepeduliannya dalam merawat anak dengan baik. Sikap positif ini banyak dipengaruhi oleh usia ibu yang sudah dewasa, sehingga mampu merawat balita dengan benar. Pengalaman pribadi dan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya juga membuat ibu lebih terampil dan tidak canggung dalam merawat anak selanjutnya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rettob & Adnani (2023) di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul diperoleh nilai $p=0,032 < 0,005$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang gizi berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung memberikan makanan yang lebih bergizi dan seimbang, yang berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas et al., (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Rau, Kota Serang, Banten didapatkan hasil $p=0,000 < 0,05$ yang bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai gizi balita memiliki keterkaitan dengan status gizi anak. Ibu yang memiliki wawasan dan pendidikan yang baik akan mengetahui cara memenuhi

kebutuhan gizi serta mampu menyiapkan makanan bergizi bagi keluarganya, terutama sang anak.

Pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat memengaruhi status gizi anak, karena ibu memiliki keterikatan paling besar dengan balitanya. Kebersamaan yang lebih intens membuat ibu lebih memahami kebutuhan anak dibandingkan anggota keluarga lainnya. Pengetahuan yang baik menjadi kunci utama terpenuhinya gizi balita, karena pemahaman yang tepat dapat menumbuhkan perilaku positif, termasuk dalam pemberian makanan bergizi. Pengetahuan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti TV, radio, surat kabar, atau penyuluhan di puskesmas saat program posyandu. Informasi tersebut membantu meningkatkan pemahaman ibu dan mendorong perilaku dalam memberikan asupan bergizi, sehingga status gizi balita menjadi lebih baik (Nurmaliza, 2020).

5. Hubungan Pemberian Gizi dengan Status Gizi Balita

Pemberian gizi balita merujuk pada pemberian asupan gizi yang cukup dan seimbang bagi anak usia di bawah lima tahun, dengan tujuan mendukung pertumbuhan serta perkembangan balita secara optimal (Istiqomah et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan 99 ibu (56,6%) menerapkan pemberian gizi baik dan 34 ibu (19,4%) menerapkan pemberian gizi cukup memiliki balita dengan status gizi normal. Ibu dengan balita berat badan sangat kurang menerapkan pemberian gizi yang cukup sebanyak 1 responden (0,6%) dan menerapkan pemberian gizi baik sebanyak 1 responden (0,6%). Ibu dengan balita berat badan kurang, sebagian besar menerapkan pemberian gizi cukup sebanyak 12 responden (6,9%). Balita dengan risiko berat badan lebih memiliki ibu dengan menerapkan pemberian gizi baik sebanyak 9 responden (5,1%).

Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Hubungan pemberian gizi dengan status gizi balita dalam penelitian dianalisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. Menurut hasil penelitian berdasarkan Tabel 4.14 menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,018$ ($p<0,05$). Hasil tersebut dapat dimaknai bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga

terdapat hubungan antara pemberian gizi dengan status gizi balita. Nilai r sebesar 0,179 dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah antara pemberian gizi dengan status gizi pada balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rettob & Adnani, 2023) di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita dengan nilai $p=0,032 < 0,05$. Pada penelitian ini, terdapat 47 ibu (51,1%) memiliki pola pemberian makan baik dengan 75 balita (81,5%) memiliki status gizi baik. Pola makan yang seimbang dengan memperhatikan variasi serta kualitas makanan, berperan penting dalam mencapai status gizi yang optimal. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan pola makan baik dapat meningkatkan status gizi anak mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Evtiasari & Nuzuliana (2024) di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II, didapatkan nilai $p=0,031 < 0,05$ yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 47 ibu (97,9%) menerapkan praktik pemberian nutrisi secara tepat memiliki anak dengan status gizi baik dan 40 ibu (83,8%) memiliki praktik pemberian nutrisi kurang tepat memiliki anak malnutrisi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran ibu terhadap praktik pemberian gizi sangat penting dalam menentukan status gizi anak. Praktik pemberian nutrisi yang tepat memberikan dampak positif terhadap status gizi anak, sementara praktik pemberian nutrisi yang kurang tepat dapat menyebabkan masalah gizi pada anak.

Hasil analisis hubungan pemberian gizi dengan status gizi balita dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Putri (2023) dengan judul penelitian Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi di Posyandu Karang Jati didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha 0,05$ sehingga ada hubungan antara pola pemberian makan balita dengan status gizi dan penelitian yang dilakukan Pangesti & Prabawati (2024) diperoleh nilai $p=0,002 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara

praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo.

Pola makan yang baik dapat meningkatkan asupan gizi dan membantu menunjang pertumbuhan anak (Purwanti et al., 2023). Pemberian nutrisi yang kurang tepat oleh ibu, seperti memberikan tekanan saat makan, membiarkan anak mengonsumsi makanan yang kurang sehat, serta tidak menerapkan konsumsi makanan yang beragam dan seimbang pada anak memiliki keterkaitan terhadap perubahan status gizi balita (Rasyidah Salma et al., 2022).

6. Keterbatasan Penulis

Proses penimbangan balita harusnya dilakukan secara langsung atau real-time oleh peneliti saat melakukan penelitian. Akan tetapi, karena proses penyebaran kuesioner ini dibantu oleh kader posyandu, maka data berat badan balita diambil berdasarkan data dari puskesmas dan data demografi yang diisi masing-masing ibu balita pada kuesioner yang diterima.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora dengan sampel penelitian 175 responden tentang hubungan pengetahuan ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 111 responden (63.4%).
2. Pemberian gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora sebagian besar diterapkan dengan baik sebanyak 116 responden (66.3%).
3. Status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora sebagian besar dalam kategori normal yaitu sebanyak 133 responden (76%).
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.
5. Terdapat hubungan antara pemberian gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Ngawen Kabupaten Blora.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak-pihak yang terkait sebagai berikut;

1. Bagi Responden

Untuk ibu yang memiliki balita hendaknya meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kandungan gizi yang terdapat dalam makanan sebelum diberikan kepada anak baik itu melalui media hiburan, bacaan, atau sosialisasi dari petugas kesehatan dalam mendukung penerapan pentingnya pola makan untuk meningkatkan status gizi anak.

2. Bagi Tempat Penelitian

Tenaga kesehatan Posyandu dan Puskesmas Ngawen diharapkan dapat terus memberikan penyuluhan kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya gizi dan perilaku tepat pemberian gizi sesuai dengan usia balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi atau gambaran untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dan pemberian gizi dengan status gizi balita di puskesmas atau posyandu lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Adil, A., Bani, M. D., Liana, Y., Mayasari, R., Lamonge, A. S., Ristiyana, R., Saputri, F. R., Jayatmi, I., Satria, E. B., Permana, A. A., Rohman, Moh. M., Arta, D. N. C., Bani, G. A., Haslinah, A., & Wijoyo, E. B. (2023). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF: Teori dan Praktik* (N. Sulung & R. M. Sahara, Eds.). Get Press Indonesia.
- Almahdin, M., & Charissa, O. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI*. 4.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). KONSEP UMUM POPULASI DAN SAMPEL DALAM PENELITIAN. *JURNAL PILAR*, 14(1).
- Andayani, R. P., & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2).
- Apriyanti, S. M., Zen, D. N., & Sastraprawira, T. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA JELAT KECAMATAN BAREGBEG TAHUN 2020. *Universitas Galuh*.
- Ayuningtyas, G., Hasanah, U., & Yuliawati, T. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA. *NURSING ANALYSIS: JOURNAL OF NURSING RESEARCH*, 1(1), 15–22.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Blora. (2024). *KECAMATAN NGAWEN DALAM ANGKA 2024* (BPS Kabupaten Blora, Ed.; Vol. 15). BPS Kabupaten Blora.
<https://blorakab.bps.go.id/id/publication/2024/09/26/2340a515c851c0228ad6ebd1/kecamatan-ngawen-dalam-angka-2024.html>
- Candra, A. (2020). PEMERIKSAAN STATUS GIZI. *Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*, 1–2.
- Dinas Kesehatan. (2024, May 3). *PREVALENSI STATUS GIZI BALITA DI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2023*. <https://Dinkes.Salatiga.Go.Id/Prevalensi-Status-Gizi-Balita-Di-Provinsi-Jawa-Tengah-Tahun-2023/>.
- Evtiasari, E., & Nuzuliana, R. (2024). Hubungan Praktik Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(2).
<http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- Indrayani, Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS CIDAHO KECAMATAN CIDAHO KABUPATEN KUNINGAN. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 11(2).

- Isnaniar, Norlita, W., & Novrianti, E. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*.
<https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>
- Istiqomah, 'Aliah, S., K. M., Amali, R. A., & Tiawati, S. (2024). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(2), 67–74.
- Janna, N. M. (2021). *KONSEP Uji VALIDITAS DAN RELIABILITAS DENGAN MENGGUNAKAN SPSS*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/v9j52>
- Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA: SYSTEMATIC REVIEW. *Mahakam Midwifery Journal*, 5(2), 99–106.
- Kartika, R. T. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, POLA PEMBERIAN MAKAN, DAN KEPATUHAN KUNJUNGAN POSYANDU TERHADAP STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA WANGI KECAMATAN JATIROGO KABUPATEN TUBAN*. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Kemenkes RI. (2024). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI) 2023 DALAM ANGKA*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku Saku: Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Di Layanan Rawat Jalan*.
- Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Arvita, D. (2022). DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION IN TOLLS. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 10(1).
- Laila, F. N. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI, PENDAPATAN ORANG TUA DAN PEMBERIAN SUSU FORMULA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU DESA WELAHAN KABUPATEN JEPARA*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG.
- Laila, F. N., Hardiansyah, A., & Susilowati, F. (2022). Pengetahuan Gizi Ibu, Pendapatan Orang Tua, Pemberian Susu Formula, Dan Kaitannya Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Desa Welahan Kabupaten Jepara. *Journal of Nutrition and Culinary*, 3(1).
- Maisaroh, R., Arif, A., Anggraini, A., & Zuitasari, A. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Srigunung Kec.Sungai Lilin Kab.Musi Banyuasin 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).
- Mayangsari, R., Efrizal, W., Waluyo, D., Qotimah, Sayuti, Rokhamah, Setyowati, S., Maesarah, Amir, S., Fatmawati, Kusumawati, E., Ananda, S. H., S, S., & Abadi, E. (2022). *GIZI SEIMBANG* (N. Rismawati, Ed.). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Muallif. (2023, July 25). *Pengolahan dan Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. Universitas Islam An Nur Lampung . <https://an-nur.ac.id/blog/pengolahan-dan-analisis-data-penelitian-kuantitatif.html>

- Naktiany, W. C., Yunita, L., Rahmiati, B. F., Lastiyana, W., & Jauhari, M. T. (2022). Relationship Between Mother's Knowledge Level of Nutrition and Nutritional Status of Child Under Five Years. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 3(2).
- Ningtias, L. O., & Solikhah, U. (2020). Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 2–8.
- Nurmaliza. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Herlina, Sara*, 1(2).
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari, Ed.; Edisi 5). Salemba Medika.
- Olii, M., Domili, I., Setiawan, D. I., & Nuryani. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Journal Health and Nutritions*, 10(2), 77–81.
- Pangesti, G. Z. L., & Prabawati, S. (2024). Hubungan Praktik Pemberian Makanan Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Balita di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. *INHEALTH: INDONESIAN HEALTH JOURNAL*, 3(2), 153–162.
- Paramita, I. S., Atasasih, H., & Rahayu, D. (2024a). *PENILAIAN STATUS GIZI ANTROPOMETRI PADA BALITA* (I. S. Paramita, Ed.; 1st ed.). SALNESIA (CV. SARANA ILMU INDONESIA).
- Paramita, I. S., Atasasih, H., & Rahayu, D. (2024b). *PENILAIAN STATUS GIZI ANTROPOMETRI PADA BALITA* (I. S. Paramita, Ed.; 1st ed.). SALNESIA (CV. SARANA ILMU INDONESIA).
- Purnama, I. A., Mustikarani, I. K., & Adi, G. S. (2020). PENGARUH INFORMASI KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN GIZI BALITA DI POSYANDU TERATAI 5 SENTING. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1991/1/Naskah%20Publikasi%20ilham%20azis%20purnama.pdf>
- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., & Kurniawati, D. M. (2023). Practice of Responsive Feeding and Its Correlation with Stunted Children and Obese/Overweight Mothers (SCOM) in Semarang City. *Amerta Nutrition*, 7, 184–192.
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal of Education*, 6(2).

- Rasyidah Salma, Novianti, A., Angkasa, D., Jus'at, I., & Harna. (2022). Praktik Pemberian Makan dan Status Gizi Balita di Masa Pandemi Covid 19. *Amerta Nutrition*, 6, 92–98.
- Rettob, K. K., & Adnani, H. (2023). Pengetahuan ibu Balita tentang gizi dan pola pemberian makan dengan status gizi Balita. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(1).
- Sahir, S. H. (2021a). *METODOLOGI PENELITIAN* (T. Koryati, Ed.). PENERBIT KBM INDONESIA.
- Sahir, S. H. (2021b). *METODOLOGI PENELITIAN* (T. Koryati, Ed.). PENERBIT KBM INDONESIA.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *METODE KUANTITATIF* (N. Prasetyowati, Ed.; 1st ed.). UNISRI PRESS.
- Sembiring, T. Br., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2024a). *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN (Teori dan Praktik)* (B. Ismaya, Ed.; 1st ed.). Saba Jaya Publisher.
- Sembiring, T. Br., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2024b). *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN (Teori dan Praktik)* (B. Ismaya, Ed.). Saba Jaya Publisher.
- Setyawan, D. A. (2022). *STATISTIKA KESEHATAN: Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian* (A. B. Astuti & W. Setyaningsih, Eds.). Tahta Media Group.
- Siallagan, A., Pane, J., Simanullang, M. S. D., & Damanik, V. (2023). STATUS GIZI DAN POLA MAKAN PADA ANAK. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2).
- Silitonga, J. M., Anugrahwati, R., & Hartati, S. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWABUNGA JAKARTA TIMUR. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(8), 2738–2745.
- Sukmiati, E., & Nafisah, N. A. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning. *Jurnal Kesehatan Aeromedik*, 72.
- Suminar, I. T., & Riyana, S. (2024). *Pengetahuan, Perilaku Makan, dan Status Gizi Balita*. 2.
- Supardi, N., Sinaga, T. R., Fauziah, Hasanah, L. N., Fajriana, H., Parliani, Puspareni, L. D., Atjo, N. M., Maghfiroh, K., & Humaira, W. (2023a). *Gizi pada Bayi dan Balita* (A. Karim, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Supardi, N., Sinaga, T. R., Fauziah, Hasanah, L. N., Fajriana, H., Parliani, Puspareni, L. D., Atjo, N. M., Maghfiroh, K., & Humaira, W. (2023b). *Gizi pada Bayi dan Balita* (A. Karim, Ed.). Yayasan Kita Menulis.

- Supardi, N., Sinaga, T. R., Fauziah, Hasanah, L. N., Fajriana, H., Parliani, Puspareni, L. D., Atjo, N. M., Maghfiroh, K., & Humaira, W. (2023c). *Gizi pada Bayi dan Balita* (A. Karim, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Suryana, Kusumawati, I., Pujiani, Widodo, D., Irma, R., Pasaribu, R. D., Argaheni, N. B., Rasmaniar, Fajriana, H., Ramadhini, D., Tarigan, S. N. R., Airlangga, E., & Kristianto, Y. (2022). *Kesehatan Gizi Anak Usia Dini* (R. Watrianthos, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Susanti, R., & Putri, R. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi diPosyandu Karang Jati. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 296305.
- Utaminingtyas, F. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita Di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1).
- Vyanti, A., Yani, A., Pratiwi, B. Y., & Rahmawati, C. (2022). Kesehatan Diri dan Lingkungan : Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 2.
- Wahyuni, S., Wahyuningsih, A., & Hartati, L. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 24-35 BULAN DI DESA MANJUNG NGAWEN, KLATEN*. 12(2).
- Wisnusanti, S. U. (2022, November 20). *Pengetahuan Gizi Dasar*. Gizigo.Id.
- Zahra, A., Machfud, E. F. K., & Dina, R. A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Balita di Kecamatan Dramaga, Kabupaten Bogor. *J. Gizi Dietetik*, 2(3).
<https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik>