

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOH
KECAMATAN GUNUNGSITOLI
KOTA GUNUNGSITOLI**



OBERLIN MENDROFA

NPM : 18.026

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOH
KECAMATAN GUNUNGSITOLI
KOTA GUNUNGSITOLI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III keperawatan



OBERLIN MENDROFA

NPM : 18.026

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOHO KECAMATAN
GUNUNGSITOLI KOTA GUNUNGSITOLI

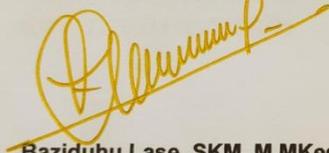
NAMA : OBERLIN MENDROFA

NIM : 18.026

Telah Di terima dan di setujui Untuk Di seminarakan Di hadapan Penguji
Gunungsitoli, 8 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama



Baziduhu Lase, SKM, M.MKes

NIDN : 3420105701

Pembimbing Pendamping



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH

NIP :197205111992031003

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH

NIP :197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA
BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOHO KECAMATAN
GUNUNGSITOLI KOTA GUNUNGSITOLI

NAMA : Oberlin Mendrofa

NIM : 18.026

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 08 Juni 2021

Penguji I

Ismed K. Amazihono, SKM.,MPH
NIP : 197205111992031003

Penguji II

Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Penguji

Baziduhu Lase, SKM.,M.Mkes
NIDN : 3420105701

Ketua Prodi, D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH
NIP : 197205111992031003

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 08 JUNI 2021**

Oberlin Mendrofa

**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili
Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli 2021**

V + 25 halaman, 2 tabel, 1 gambar, 15 lampiran

Abstrak

Masalah gizi lebih adalah masalah gizi dinegara maju, yang juga mulai terlihat di negara-negara berkembang termasuk Indonesia sebagai dampak keberhasilan dibidang ekonomi. Berdasarkan laporan WHO menunjukkan kesehatan balita Indonesia terendah di ASEAN dengan peringkat ke 78 dari 170 negara, pemerintah Indonesia mengklaim 900 ribu Balita Indonesia mengalami gizi buruk. Angka tersebut menempatkan Indonesia di peringkat kelima di Dunia sebagai Negara dengan bayi kekurangan gizi terbanyak. Status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orangtua, karena terjadi malnutrisi pada masa ini akan bisa menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Penelitian bertujuan mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli. Jenis penelitian *deskriptif*, pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 90 ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi pada balita dengan kategori Baik 25 ibu (27,8%), pengetahuan Cukup 50 ibu (55,5%), dan pengetahuan Kurang 15 ibu (16,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli mayoritas cukup 50 ibu (55,6%) dan minoritas kurang 15 ibu (16,7%). Peneliti menyarankan dapat diberikan pendidikan kesehatan serta motivasi untuk ibu terutama mengenai gizi pada balitanya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu, Gizi

Daftar Bacaan : 20 (2007-2019)

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH MEDAN
STUDY PROGRAM D-III NURSING IN GUNUNGSITOLI 2021
KTI, 08 JUNE 2021**

Oberlin Mendrofa

**Description of Mother's Knowledge About Nutrition in Toddlers in
Sisobahili Tabaloho Village, Gunungsitoli District, Gunungsitoli City 2021**

V + 25 pages, 2 tables, 1 figure, 15 attachments

Abstract

The problem of overnutrition is a nutritional problem in developed countries, which is also starting to be seen in developing countries including Indonesia as a result of success in the economic field. Based on the WHO report, the health of Indonesia's toddlers is the lowest in ASEAN with the 78th rank out of 170 countries. The Indonesian government claims that 900,000 Indonesian toddlers are malnourished. This figure places Indonesia in fifth place in the world as the country with the most malnourished babies. The nutritional status of toddlers must be taken seriously and seriously from parents, because malnutrition at this time can cause irreversible damage. This study aims to determine the description of Mother's Knowledge about Nutrition in Toddlers in Sisobahili Tabalono Village, Gunungsitoli District, Gunungsitoli City. This type of descriptive research, sampling using total sampling with a sample of 90 mothers. The results of this study indicate that the knowledge of mothers about nutrition in toddlers with good category 25 mothers (27.8%), sufficient knowledge 50 mothers (55.5%), and knowledge less 15 mothers (16.7%). This research was conducted by researchers on the description of maternal knowledge about nutrition in children under five in Sisobahili Tabaloho Village, Gunungsitoli District, Gunungsitoli City, the majority were 50 mothers (55.6%) and the minority was less than 15 mothers (16.7%). Researchers suggest that health education and motivation can be given to mothers, especially regarding nutrition for their toddlers.

Keywords : Knowledge, Mother, Nutrition

Reading list : 20 (2007-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmatNya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli”**. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM.,M.MKES Pembimbing Utama yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH Selaku Pembimbing Pendamping
6. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Penguji II
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi Peneliti.
9. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi Penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Mei 2021

Peneliti,

Oberlin Mendrofa

NIM. 18,026

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN

SAMPUL DALAM

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

SURAT PERNYATAAN

ABSTRAK i

ABSTRACT ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI iv

DAFTAR GAMBAR vii

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR LAMPIRAN ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 4

C. Tujuan Penelitian..... 4

D. Manfaat Penelitian 4

1. Bagi Responden 4

2. Bagi Institusi Pendidikan 4

3. Bagi Peneliti..... 4

4. Bagi Peneliti Selanjutnya..... 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis 6

1. Pengetahuan 6

a. Defenisi Pengetahuan 6

b. Tingkat Pengetahuan..... 6

c. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan..... 7

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan..... 8

2. Ibu 9

a. Pengertian Ibu..... 9

b. Peran Ibu 9

3. Status Gizi Balita	9
a. Gizi	10
b. Kandungan dan Unsur-Unsur Gizi	11
c. Penilaian Status Gizi.....	12
d. Tanda dan Gejala Akibat Masalah Zat Gizi.....	14
e. Pentingnya Makanan Bagi Kesehatan	15
B. Kerangka Konsep.....	17
C. Definisi Operasional	17

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian	18
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	18
1. Populasi	18
2. Sampel.....	18
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	19
1. Jenis Data.....	19
2. Cara Pengumpulan Data.....	19
E. Pengolahan Dan Analisis Data	19
1. Pengolahan Data.....	19
2. Teknik Analisa Data	20

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	22
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	22
2. Pengetahuan	22
B. Pembahasan	23

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	25
B. Saran	25
1. Bagi Responden	25
2. Bagi Institusi Pendidikan	25
3. Bagi Peneliti.....	25
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	17

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Defenisi Operasional	17
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan
2. Lembar Pengesahan
3. Surat Pernyataan
4. Permohonan Menjadi Responden Penelitian
5. Persetujuan Menjadi Responden
6. Lembar Kuesioner Penelitian
7. Kunci Jawaban
8. Dokumentasi PenelitianI
9. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
10. Surat Izin Penelitian
11. Surat Balasan Izin Penelitian
12. Surat Pernyataan Benar Melakukan Penelitian
13. Lembar konsultasi
14. Master Tabel
15. Biodata Peneliti
16. Jadwal Peneliti
17. Ethical clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Pada sisi lain, masalah gizi lebih adalah masalah gizi di negara maju, yang juga mulai terlihat di negara-negara berkembang termasuk Indonesia sebagai dampak keberhasilan dibidang ekonomi. Penyuluhan gizi secara luas perlu digerakkan bagi masyarakat guna perubahan perilaku untuk meningkatkan keadaan gizinya (Almatsier, 2010).

Tingginya angka kematian bayi dan anak merupakan ciri yang umum dijumpai di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Angka kematian bayi dan anak tersebut bisa saja disebabkan salah satu faktornya yaitu tentang pemberian asupan gizi yang kurang memadai. Menurut Sue Kimm, (2010) dalam bukunya, istilah kurang Energi-Protein sekarang dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis dimana tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupan ketersediaan pangan atau zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan terhadap gizi (Dwijayanti, Linda. 2015).

Berdasarkan laporan organisasi kesehatan dunia atau WHO (2017) menunjukkan kesehatan balita Indonesia terendah di ASEAN dengan peringkat ke 78 dari 170 negara. Pemerintah Indonesia mengklaim 900 ribu Balita Indonesia mengalami gizi buruk. Angka tersebut menempatkan Indonesia di peringkat kelima di Dunia sebagai Negara dengan bayi kekurangan gizi terbanyak (Ashaluddin, 2011).

Berdasarkan Riskesdas indonesia (Riset Kesehatan Dasar 2018) prevalensi status gizi ada anak balita menurut karakteristik gizi buruk (3,9%), gizi kurang (13,8%), gizi baik (79,2%), dan gizi lebih (3,1%).

Sedangkan merujuk laporan Riskesdas (2018) di Sumatera Utara, menunjukkan bahwa prevalensi balita menurut status gizi (BB/U) di Propinsi Sumatera Utara yaitu gizi buruk (5,37%), gizi kurang (14,30%) gizi baik (76,30%) dan gizi lebih (4,03%).

Hasil pravelensi laporan Rikesdas (2018) di pulau nias menunjukkan bahwa balita menurut status gizi yaitu gizi buruk (5,01%), gizi kurang (12,68%), gizi baik (77,0%), dan gizi lebih (5,31%). Sedangkan prevalensi balita di kota gunungsitoli yaitu gizi buruk (6,59%), gizi kurang (16,04%), gizi baik (73,07%), dan gizi lebih (4,31%).

Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan kehilangan bahan makanan misalnya melalui diare dan muntah-muntah serta metabolisme makanan pada anak, selain itu juga dapat diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber-sumber energi tubuh (Proverawati dan Wati, 2011).

Status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orang tua, karena terjadi malnutrisi pada masa ini akan bisa menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Sangat mungkin ukuran tubuh pendek adalah salah satu indikator atau petunjuk kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak (Agria dkk, 2012).

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulasi seperti belajar berjalan dan berbicara lancar. Kondisi otak dan fisik anak dikemudian hari tergantung dari jenis dan jumlah makanan yang di berikan kepadanya, sejak masih kandungan sampai masa kanak-kanak. Balita memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari orang dewasa. Mereka butuh lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat. Cermati perbedaan ini saat ibu merencanakan menu makan balita. Untuk itu pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dan anak-anak prasekolah boleh dikatakan penting sekali untuk menciptakan generasi masa datang yang lebih baik dan peran ibu menjadi faktor penentunya (Proverawati dkk, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuhansyah & Mira (2019), bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak balita yang paling banyak berada pada kategori cukup. Hal ini diperkuat oleh Notoadmojo (2012), makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi balita dapat mencegah komplikasi yang serius pada status gizi balita. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah gizi pada balita.

Ketika tingkat pengetahuan ibu baik tentang kesehatan khususnya gizi pada anak balita, dapat memberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola hidup yang baik, pola makan serta nutrisi bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita. Selain itu baik juga dapat memeriksakan anaknya ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan konsultasi tentang perkembangan status gizi balita secara rutin agar ibu dapat mengetahui perkembangan tumbuh kembang balita khususnya kebutuhan gizi seimbang. Menurut Junaidi (2012) status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang yang lebih fatal bisa menyebabkan kematian. Umumnya gangguan gizi disebabkan kurangnya asupan nutrisi, infeksi dan kurangnya perhatian orang tua dalam hal ini pengetahuan terhadap kebutuhan gizi anak balita.

Berdasarkan hasil survei awal, peneliti menemukan 2 orang balita yang obesitas. Hal itu diperkuat saat peneliti mewawancarai beberapa orang ibu tentang gizi pada balita. Ibu beranggapan kalau anak gemuk itu tanda anak sehat sedangkan obesitas atau kegemukan pada balita itu bisa menimbulkan penyakit. Dari wawancara yang peneliti lakukan kepada beberapa orang ibu yang mempunyai balita, dari beberapa ibu

yang mempunyai balita ada sebagian ibu tidak mengerti tentang status gizi balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli .

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli ?".

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai pengetahuan ibu tentang gizi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dan bisa menjadi bahan bacaan di ruang baca untuk menambah pengetahuan khususnya dimata kuliah gizi dan diet dan keperawatan anak.

3. Bagi Peneliti

Agar dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Diploma III Keperawatan serta menambah

pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang meneliti dengan ruang lingkup yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2013).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah

pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau pemberian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut (Notoatmodjo 2012) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Baik : 76-100% bila benar pertanyaan sebanyak 16-20 pertanyaan.
- 2) Cukup : 56-75% bila benar pertanyaan 10-15 pertanyaan.

3) Kurang : <55% bila menjawab benar pertanyaan sebanyak 0 < 9 pertanyaan.

2. Ibu

a. Pengertian ibu

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu Ibu adalah seorang yang telah melahirkan anak. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua (Depdiknas, 2011 : 416).

b. Peran Ibu

Peran dan tanggungjawab seorang ibu adalah memelihara dan menjaga kesehatan anggota keluarganya. Hal tersebut terdapat dalam firman Allah SWT yang artinya “Kewajiban seorang ibu untuk menyusukan anak –anaknya selama dua tahun dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang makruf. Sesungguhnya seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya “ (QS. Al Baqarah : 233).

Peran ibu adalah tingkah laku yang dilakukan seorang ibu terhadap keluarganya untuk merawat suami dan anak – anak peran ibu didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengasuh, mendidik, dan menentukan nilai kepribadian anaknya. Peran ibu dalam keluarga sangat penting bahkan dapat dikatakan bahwa kesuksesan dan kebahagiaan keluarga sangat ditentukan oleh peran ibu. “Peran ibu dalam keluarga adalah ibu sebagai pendamping suami” (Rahmayani,2012)

3. Status Gizi Balita

Status gizi (nutrition status) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu Contoh Gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbang nya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2010). Status gizi adalah keadaan yang ditunjukkan sebagai konsekuensi dari keseimbangan antara zat

gizi yang masuk ke tubuh dan yang diperlukan (Maryunani, 2010).

a. Gizi

Gizi berasal dari bahasa arab "Gizawi" yang berarti pemberian zat-zat makanan kepada sel-sel dan jaringan tubuh, sehingga memungkinkan pertumbuhan yang normal dan sehat. Ilmu gizi membahas proses pemanfaatan makanan didalam tubuh, yang dimulai pengunyahan makanan, pencernaan, penyerapan, pemanfaatan zat gizi didalam sel dan pembuangan zat sisa dari tubuh (Maryunani, 2010). Gizi kurang yang banyak diderita oleh anak-anak indonesia yaitu penyakit kwashiorkor dan marasmus sering ditemukan dalam taraf yang berbeda - beda. Penyakit ini menyebabkan penderita kehilangan bahan makanan, penghancuran jaringan tubuh semakin meningkat, karena dipakai untuk pembentukan protein atau enzim - enzim yang diperlukan dalam usaha pertahanan tubuh. Ini akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Kuman-kuman yang tidak berbahaya pada anak dengan gizi normal akan bisa menyebabkan kematian bagi anak dengan gizi buruk. Gejala penyakit ini dapat berbahaya dan menyebabkan kematian pada anak-anak kecil terutama jika didapatkan pada penderita dengan gizi buruk. Ancaman perkembangan gangguan otak akibat kurang gizi lebih sering terjadi pada anak yang marasmus dan kwashiorkor (Proverawati dan Wati, 2011). Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Namun karena faal (kerja alat tubuh semestinya) bayi usia dibawah satu tahun berbeda dengan anak usia diatas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan sehingga jenis makanan dan cara

pemberiannya pun harus sesuai dengan keadaannya. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “Batita” dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia “prasekolah”. Balita sering disebut konsumen pasif, sedangkan usia 20 prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif. Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Gizi ibu yang kurang atau buruk pada waktu konsepsi atau sedang hamil muda dapat berpengaruh kepada pertumbuhan semasa balita. Bila gizi buruk maka perkembangan otaknya pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah dan prasekolah (Proverawati dan Wati, 2011). Masa balita disebut juga sebagai masa vital, khususnya sampai usia dua tahun, karena adanya perubahan yang cepat dan menyolok. Dengan adanya masa vital ini, maka pemeliharaan gizi sangat penting untuk diperhatikan. Jika tidak, akan mengganggu proses pertumbuhan secara maksimal. Keberhasilan mencapai status gizi balita yang baik erat kaitannya dengan kerjasama antara orang tua yang mempraktekannya dan mendapat informasi gizi dengan baik. Masa balita disebut juga sebagai “golden period” atau masa keemasan, dimana terbentuk dasardasar kemampuan keinderaan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Maryunani, 2010).

b. Kandungan Dan Unsur-Unsur Gizi

1. Karbohidrat adalah senyawa organik yang mengandung unsur karbon, hidrogen dan oksigen, dan pada umumnya unsur hidrogen dan oksigen dalam komposisi menghasilkan H₂O. Karbohidrat didalam tubuh dapat dibentuk dari beberapa asam amino dan sebagian dari gliserol lemak. Sebagian besar karbohidrat diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari, terutama bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan

dan hati, serta karbohidrat dalam bentuk laktosa hanya dapat dijumpai dalam produk susu.

2. Lemak disebut juga lipid adalah suatu zat yang kaya akan energi, berfungsi sebagai sumber energi yang utama untuk proses metabolisme tubuh. Lemak yang beredar di dalam tubuh diperoleh dari dua sumber yaitu dari makanan dan hasil produksi organ hati, yang bisa disimpan di dalam sel-sel lemak sebagai cadangan energi. Lipid dibagi ke dalam dua kelas yaitu lipid yang terdapat dalam pangan tubuh dan lipid structural atau kompleks yang dihasilkan dalam tubuh untuk membentuk membrans, atau katalis lipid.
3. Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh protein, separuhnya ada didalam otot, seperlima didalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh didalam kulit, dan selebihnya didalam jaringan lain, dan cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intra seluler dan sebagainya adalah protein.
4. Vitamin merupakan suatu molekul organik yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang normal. Vitamin terbagi 2 golongan yaitu vitamin larut lemak dan vitamin larut air. Vitamin larut lemak adalah vitamin A,D,E,dan K. Sedangkan vitamin yang larut air adalah vitamin B dan vitamin C.
5. Mineral merupakan unsur dalam cairan tubuh atau jaringan sebagai elektrolit yang mengatur tekanan osmosis dan keseimbangan asam basa dan sebagai aktivator atau terkait dalam peranan enzim dan hormon. Mineral didalam tubuh berfungsi sebagai komponen utama tubuh atau penyusun kerangka tulang, gigi, dan otot-otot.
6. Air merupakan komponen kimia utama dalam tubuh. Air berfungsi sebagai pelarut zat gizi, fasilitator pertumbuhan, sebagai katalis reaksi biologis, sebagai pelumas, sebagai pengatur suhu tubuh dan sebagai sumber mineral bagi tubuh (Proverawati dan Wati, 2011).

c. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu :

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tyroid.

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung yaitu :

1. Survei Konsumsi Makanan Adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.
2. Statistik Vital Adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.
3. Faktor Ekologi Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi

beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain. Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi (Supariasa dkk, 2008).

d. Tanda dan Gejala Gangguan Akibat Masalah Zat Gizi

1. KKP (Kekurangan Kalori Protein) atau busung lapar, kekurangan gizi ini paling sering diderita oleh anak balita yang sering disebut marasmus dengan gejala : perut buncit, otot mengecil, wajah pucat, rambut mudah rontok, cengeng, dan kurang nafsu makan. Jika kekurangan protein selama berusia 2 tahun pertama, anak menjadi tidak secerdas teman sebayanya. Kekurangan ini tidak mungkin diperbaiki lagi penambahan protein setelah anak berusia 2 tahun tidak berguna lagi (Irianto dan Waluyo, 2007).
2. KVA (Kekurangan Vitamin A) dapat menyebabkan kebutaan, mengurangi daya tahan tubuh sehingga mudah terserang infeksi, yang sering menyebabkan kematian pada anak-anak. Buta tidak mungkin dipulihkan kembali jika pemberian vitamin A terlambat. Penyebab 25 masalah KVA adalah kemiskinan dan kurangnya pengetahuan tentang gizi (Irianto dan Waluyo, 2010).
3. Anemia Zat Besi (AGB),
kekurangan vitamin B12 dan zat besi dapat menyebabkan kekurangan darah atau disebut dengan anemia gizi. Anak-anak penderita anemia gizi menunjukkan gejala utama seperti : pucat, berkeringat dingin, lemah badan, dan pusing kepala (Irianto dan Waluyo, 2007).
4. GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium).
Gaky adalah kumpulan segala yang ditimbulkan akibat tubuh kekurangan yodium secara terus menerus dalam waktu lama. Yodium adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk diubah menjadi hormon dikelenjar gondok, dan fungsi dari hormon ini adalah menjaga pertumbuhan dan

perkembangan. Akibat lain dari GAKY pada masa anak-anak yaitu : kemunduran mental, gangguan sistem otot, perkembangan saraf yang terlambat, kelumpuhan, gangguan bicara (gagap), lemas tidak bertenaga, dan gondok (Irianto dan Waluyo,2007).

5. Obesitas

Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dan kebutuhan energi, dimana konsumsi terlalu berlebih dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi (Energi Expenditure). Kelebihan energi didalam tubuh mudah disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal, jaringan lemak ditimbun di beberapa tempat tertentu diantaranya di dalam jaringan subkutan dan di dalam jaringan tirai usus (Omentum). Kegemukan dapat disebabkan oleh kebanyakan makan, dalam hal karbohidrat, lemak, protein tetapi juga karena kurang gerak. Kegemukan atau obesitas dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh (Proverawati dan Wati, 2011).

e. Pentingnya Makanan Bagi Kesehatan

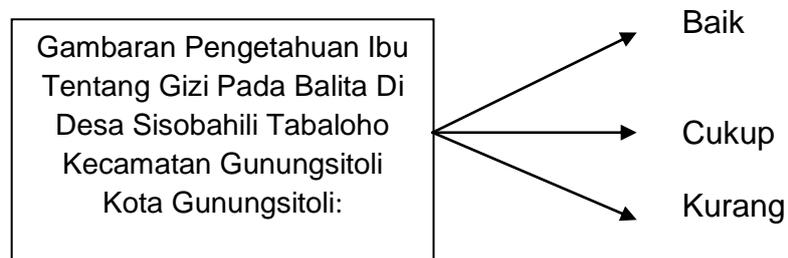
Makanan adalah segala sesuatu yang dipakai atau yang dipergunakan oleh manusia supaya dapat hidup sehat. Untuk memperoleh gaya hidup sehat sehari-hari ini makanan yang harus dikonsumsi.

1. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
2. Mengonsumsi makanan berserat tinggi, sayuran dan buah segar setiap hari.
3. Menghindari makanan yang mengandung banyak lemak, gula
4. Mengonsumsi susu atau produk dari susu setiap hari
5. Minum air putih minimal 1,5 - 2 liter per hari

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh

memperoleh zat-zat gizi 27 dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan. Baik pada status gizi kurang, maupun status gizi lebih terjadi gangguan gizi. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah, dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi (Almatsier, 2010).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Skala	Alat ukur	Kriteria
Pengetahuan	penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya	Ordinal	Kuesioner	1) baik bila skor atau nilai 76-100 % 2) cukup bila skor atau nilai 56-75 % 3) kurang bila skor atau nilai < 56 % Menurut Notoatmodjo (2012)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Menurut Arikunto (2013) Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 5 bulan dari Bulan Januari sampai Mei 2021 terhadap ibu di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun presentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu di Desa Sisobahili Tabaloho sebanyak 90 Orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampling total menurut Sugiyono (2018). Sensus atau sampling total adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua.

Dengan demikian, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu seluruh ibu di Desa Sisobahili Tabaloho sebanyak 90 Orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian melalui kuesioner dengan jumlah 20 soal tentang gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada balita desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
- b. Data sekunder yaitu data yang tidak langsung di ambil peneliti akan tetapi data ini di peroleh dari pihak desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang di lakukan dalam penelitian ini adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberikan kuesioner untuk di isi oleh responden serta akan di kumpulkan kembali oleh peneliti. Jawaban benar di beri skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Kuesioner penelitian di ambil dari penelitian Shinta Dewi tahun (2017) sebanyak 20 pertanyaan.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

a. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden,

sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

b. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

c. *Scoring*

Pada kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden. Jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

d. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

e. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual, *software Ms. Excel*.

f. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Teknik Analisa Data

Pada penelitian pengetahuan ibu tentang gizi pada balita akan dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Deskriptif ini akan dilakukan dengan bantuan computer Misalnya program *Ms. Excel*

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Presentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

100%= Konstantan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau pemberian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut (Notoatmodjo 2012) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Baik : 76-100% bila benar pertanyaan sebanyak 16-20 pertanyaan.
- 2) Cukup : 56-75% bila benar pertanyaan 10-15 pertanyaan.
- 3) Kurang : <55% bila menjawab benar pertanyaan sebanyak 0 < 9 pertanyaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sisobahili Tabaloho terletak di dalam wilayah Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli Provinsi Sumatera Utara. Luas wilayah Desa Sisobahili Tabaloho yaitu 7,35 km². Secara administratif, Desa Sisobahili Tabaloho mempunyai batasan-batasan wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Lasara Bahili, Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Laut.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Sifalaete Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Dahadano Gawu-Gawu Dan Dahadano Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli.

Luas wilayah Desa Sisobahili Tabaloho yaitu 7,35 km² dengan jumlah penduduk 2490 jiwa, mayoritas pekerjaan masyarakat petani (karet dan buruh harian lepas) dan minoritas pekerjaan masyarakat sebagai PNS dan Wiraswasta.

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli berdasarkan pengetahuan maka didapatkan hasil distribusi frekuensi dengan menggunakan desain deskriptif dan dibagi dalam tiga kategori yaitu Baik, Cukup, dan Kurang, seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa
Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	25	27,8
Cukup	50	55,5
Kurang	15	16,7
Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang gizi pada balita dengan kategori Baik 25 ibu (27,8%), pengetahuan Cukup 50 ibu (55,5%), dan pengetahuan Kurang 15 ibu (16,7%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli” di dapatkan hasil pengetahuan tentang gizi pada balita yang ditunjukkan pada Tabel 4.1 menggambarkan bahwa berdasarkan pada tingkat pengetahuan terbanyak yaitu mayoritas ibu berpengetahuan cukup 50 ibu (55,5%) dan minoritas ibu berpengetahuan kurang 15 ibu (16,7%).

Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita mayoritas berada pada tingkat kategori cukup 50 ibu (55,5%), sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuhansyah dan Mira (2019) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada balita, dari 54 ibu mayoritas berpengetahuan cukup dengan jumlah 21 orang (38,9%), dengan pengetahuan cukup yang dimiliki oleh ibu artinya mampu menganggap bahwa gizi pada balita adalah suatu hal yang sangat dasar dan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Tetapi pada kenyataannya, masih banyak ibu yang masih terbatas pengetahuan dikarenakan faktor pengalaman, kebiasaan, dan sosial ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi pada balitanya. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga

pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama. Faktor lain juga yang mempengaruhi pengetahuan adalah Sosial, Budaya dan Ekonomi, Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan minoritas pengetahuan ibu pada tingkat kategori kurang 15 ibu (16,7%), sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mukhtar Effendi Harahap dan Martinus Lombu (2018), hal ini dipengaruhi oleh jaranganya ibu menggunakan sarana pelayanan kesehatan terlebih dalam situasi pandemi covid-19 pada saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi penyebab dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan cukup terjadi karena sebelumnya ibu sudah memperoleh informasi tentang gizi pada balita dari beberapa media masa, media cetak maupun secara penyuluhan dan juga ibu mudah mendapatkan informasi di karenakan dekat dengan kota sehingga mudah memperoleh informasi namun cukupnya pengetahuan mereka disebabkan karena kurang memperdalam informasi yang di dapatkan serta kurang rasa ingin mencari tau tentang informasi tentang gizi pada balita. Sejalan dengan pernyataan Budiman dan Riyanto (2013) Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli mayoritas cukup 50 ibu (55,6%) dan minoritas kurang 15 ibu (16,7%).

B. SARAN

Setelah melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli, maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk dapat menambah pengetahuan ibu tentang gizi pada balita dan sebagai motivasi diri untuk peduli terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita terutama tentang gizi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dan bisa menjadi bahan bacaan di ruang baca untuk menambah pengetahuan khususnya dimata kuliah gizi dan diet dan keperawatan anak.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan Agar dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Diploma III Keperawatan serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang meneliti dengan ruang lingkup yang lebih luas tentang gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Agria, d. (2012). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Giz*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ashaluddin. (2011). Lembaga penelitian universitas Riau. <http://www.llemlit-ur.com/2011/10/lima-indikator-penelitian-menuju.html>.
- Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depdiknas. (2011). *Pembinaan Pendidikan Karakter di Sekolah Menengah Pertama*. Jakarta: Dirjend Dikdasmen.
- Imas Masturoh, Anggita N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan BPPSDM.
- Irianto, W. (2007). *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.
- Linda, D. (2015). *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Penting*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maryunani. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, d. .. (2010). *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2018). *Prevalensi Gizi*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Sriningsih. (2011). Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Supariasa. (2008). *Penilaian Status Giz*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Yuhansyah, M. (2019). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA ANAK BALITA DI UPT PUSKESMAS REMAJA KOTA SAMARINDA* (Vol. Vol. 1). Samarinda: BORNEO NURSING JOURNAL(BNJ)<https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>.

*Lampiran V***KUESIONER**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA BALITA
DI DESA SISOBAHILI TABALOHO KECAMATAN
GUNUNGSITOLI KOTA GUNUNGSITOLI**

No. Responden (diisi oleh petugas) :

Petunjuk pengisian:

1. Dibawah ini ada 22 pertanyaan, jika menurut anda pernyataannya benar maka berilah tanda (√) pada kolom benar, jika pernyataannya salah maka berilah tanda (√) pada kolom salah.

2. jawaban diisi sendiri dan tidak boleh diwakilkan.

I. Data Umum :

1. Umur : 20 th 21 th – 30 th >31 th
2. Pendidikan terakhir SD SMP SMA - keatas
3. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 Petani
 Karyawan Swasta
 PNS
 Lain-lain
4. Penhasilan : <Rp. 1.000.000,-
 <Rp. 1.000.000.-s/d 2.000.000,-
 >Rp. 3.000.000,-

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya sebagai penghasil energi, pembangun, dan mengatur proses kehidupan.		
2	Gizi disebut juga makanan		
3	Makanan adalah selain obat yang mengandung zat-zat gizi atau unsur kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh		
4	Sumber makanan yang mengandung karbohidrat adalah sagu, beras giling dan tapioka		
5	Tempe dan tahu adalah makanan yang mengandung protein yang berasal dari tumbuh-tumbuhan		
6	Protein hewani adalah protein yang bersumber dari binatang antara lain daging, hati dan babat.		
7	Lemak tidak penting bagi balita karena akan mengganggu pertumbuhan susunan saraf		
8	Sumber makanan yang mengandung lemak adalah kacang tanah, kelapa tua dan kemiri		
9	Vitamin sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang normal		
10	Bayi kurang 6 bulan tidak memerlukan Vitamin A		
11	Sumber Makanan yang mengandung Vitamin A adalah bayam dan kacang ijo		
12	Kekurangan Vitamin D ditandai dengan bengkaknya kaki sehingga berbentuk O		
13	Air tidak diperlukan balita karena akan menyebabkan pilek		
14	Ciri-ciri sayuran yang baik adalah yang tampak bersih, segar dan berwarna cerah		
15	Pengolahan sayuran dan buah yang baik adalah dipotong-potong dulu, baru dicuci sampai bersih agar kotorannya hilang		
16	Ikan untuk anak sebaiknya tidak digoreng, tetapi		

	dikukus agar kandungan asam lemak yang bermanfaat untuk tumbuh kembang si kecil tidak rusak		
17	Ciri-ciri ikan yang segar adalah insang berwarna merah, tidak berlendir dan tidak bau busuk		
18	Cara merebus sayuran dengan menggunakan air sedikit mungkin		
19	Pemberian garam beryodium pada sayuran sebaiknya pada saat makanan matang dan dingin		
20	Mencuci sayuran yang benar adalah dengan air mengalir agar kotoran tidak menempel kembali pada sayuran		

*Lampiran VI***LEMBAR KUNCI JAWABAN BENAR**

1. Benar
2. Benar
3. Benar
4. Benar
5. Benar
6. Benar
7. Salah
8. Benar
9. Benar
10. Salah
11. Benar
12. Benar
13. Salah
14. Benar
15. Salah
16. Benar
17. Benar
18. Benar
19. Benar
20. Benar

*Lampiran III***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Ibu di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli yang saya hormati, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Oberlin Mendrofa

NIM : 18.026

Alamat : Desa Sisobahili Tabaloho

Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli ”.

Dengan segala kerendahan hati, penulis memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pertanyaan yang penulis ajukan sesuai dengan pengetahuan yang miliki. Jawaban Bapak/Ibu sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Siswi dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, Februari 2021

Penulis

Oberlin Mendrofa

NPM. 18.026

*Lampiran IV***PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita Di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli”

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()













PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI
DESA SISOBAHILI TABALOHO

Nomor : 140/310/DST/V/2021
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Balasan Ijin Penelitian
Mahasiswa

Sisobahili Tabaloho, 17 Mei 2021

Kepada Yth.
Kepala Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli

di
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/262/2021 tanggal 11 Mei 2021 perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa, pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021 atas :

Nama : **OBERLIN MENDROFA**
NIM : 18.026
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli

Maka dengan ini kami mengizinkan melaksanakan Penelitian Mahasiswa atas nama tersebut di atas untuk meneliti di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

Demikian Surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Desa Sisobahili Tabaloho

ARDIN MENDROFA


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : info@poltekkes-medan.ac.id


Nomor : KH.03.02 / 262 / 2021
 Tujuan : Ijin Penelitian Mahasiswa

Gunungsitoli, 41 Mei 2021
 Kepada Yth.
 Kepala Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan
 Gunungsitoli Kota Gunungsitoli
 di
 Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **OBERLIN MENDROFA**
 NIM : 18.026
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli
 Tempat Penelitian : Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
 NIP. 197205111992031003



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI
DESA SISOBAHILI TABALOHO

Nomor: 140/856 /DST/XII/2020

Tipe: Biasa

Objek: Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa
a.n. Oberlin Mendrofa

Sisobahili Tabaloho, 28 Desember 2020

Kepada Yth :
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli
di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor :
03.02/572/2020 tanggal 23 Desember 2020 Perihal Mohon Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Oberlin Mendrofa. Berdasarkan dengan hal tersebut diatas maka kami Pemerintah Desa
Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli mengapresiasi dan menyambut
serta memberikan izin kepada OBERLIN MENDROFA untuk melakukan Studi
Pendahuluan di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
Demikianlah surat ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Kepala Desa Sisobahili Tabaloho,



ARDIN MENDROFA



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI
DESA SISOBAHILI TABALOHO**

Nomor : 140 / 391 / DST / 2021

Sisobahili Tabaloho, 28 Mei 2021

Kepada Yth :

Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli
di
Gunungsitoli.

Sifat : Penting
Perihal : Pernyataan Bahwa Mahasiswa
a.n. Oberlin mendrofa telah
melakukan penelitian pada
penyusunan Karya Tulis Ilmiah
bagi Mahasiswa/i Poltekkes
Kemenkes RI Medan Prodi
D-III keperawatan
Gunungsitoli Tahun 2020/2021

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor KH.03.02/171/2021 tanggal 09 April 2021 tentang izin Penelitian a.n Oberlin Mendrofa.

Berkenan dengan hal itu, kami menyatakan bahwa Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini sudah melaksanakan Penelitian di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

Nama : **OBERLIN MENDROFA**

NPM : 18.026

Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita di Desa Sisobahili Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli."

Demikian surat Pernyataan Penelitian ini dibuat dengan sebenarnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.



LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : OBERLIN MENDROFA
 NIM : 18.026
 Penguji I : ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM., MPH
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
 PADA BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOHO
 KECAMATAN GUNUNGSITOLI KOTA
 GUNUNGSITOLI

No.	Hari/Tg gl	Materi konsul	Saran pembimbing	Tandatangan
1.	Senin, 07 juni 2021	Abstrak	Refisi abstrak	
2.	Selasa, 08 juni 2021	Bab I dan bab IV	Perbaikan pengetikan	
3	Selasa, 15 juni 2021	Bab I sd bab V	ACC	

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : OBERLIN MENDROFA
NIM : 18.026
Penguji II : LISMAWATI P. WARUWU, S.KEP.,NS.,M.KEP
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
 PADA BALITA DI DESA SISOBAHILI TABALOHO
 KECAMATAN GUNUNGSITOLI KOTA
 GUNUNGSITOLI

No.	Hari/Tg gl	Materi konsul	Saran pembimbing	Tandatangan
1.	Rabu,9 juni 2021	Bab 1 dan Bab IV	Perbaikan pengetikan	
2.	Kamis 9 juni 2021	Bab V	Revisi	
3.	Kamis, 10 juni 2021	Bab I sampai Bab V	Acc dan siap untuk dijilid	

MASTER TABEL
 GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI PADA BALITA DI DESA SISOBALI TABALOHO
 KECAMATAN GUNUNGSITOLI KOTA GUNUNGSITOLI

No. Responden	Pertanyaan																				Skor		Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
R1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	12	60%	Cukup
R2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	75%	Cukup
R3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	10	50%	Kurang
R4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	30%	Kurang
R5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80%	Baik
R6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	13	65%	Cukup
R7	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	9	45%	Kurang
R8	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	11	55%	Kurang
R9	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80%	Kurang
R10	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	11	55%	Kurang
R11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	12	60%	Cukup
R12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	13	65%	Cukup
R13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	16	80%	Baik
R14	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	60%	Cukup
R15	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	25%	Kurang
R16	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13	65%	Cukup
R17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75%	cukup
R18	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	12	60%	Cukup
R19	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	40%	Kurang
R20	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13	75%	Cukup
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85%	Baik
R22	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	13	65%	Cukup
R23	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	12	65%	Cukup
R24	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	13	65%	Cukup
R25	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	40%	Kurang
R26	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	8	40%	Kurang
R27	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12	60%	Cukup
R27	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12	60%	Cukup

R28	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	12	60%	Cukup	
R29	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	10	50%	Kurang
R30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80%	Baik
R31	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
R32	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R33	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	Kurang
R34	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R35	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	25%	Kurang
R36	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	10	50%	Kurang
R37	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	65%	Cukup
R38	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R39	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R40	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	12	60%	Cukup
R41	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	cukup
R42	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R43	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	8	40%	Kurang
R44	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	60%	Cukup
R45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik
R46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik
R47	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R48	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	12	60%	Cukup
R49	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	13	65%	Cukup
R50	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup
R51	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik
R52	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
R53	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13	65%	Cukup
R54	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R55	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	Baik
R56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik
R57	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik
R59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	95%	Baik
R60	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90%	Baik

R61	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	13	65%	Cukup	
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16	80%	Baik	
R63	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	12	60%	Cukup	
R64	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12	60%	Cukup
R65	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	14	70%	Cukup
R66	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	70%	Cukup	
R67	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R68	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R69	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R70	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	12	60%	Cukup
R71	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	Baik
R72	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85%	Baik
R73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	13	65%	Cukup
R74	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R75	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
R76	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R77	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik
R78	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	Baik
R79	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	Baik
R80	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	15	75%	Cukup
R81	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	15	75%	Cukup
R82	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	Baik
R83	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70%	Cukup
R84	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
R85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	14	70%	Cukup
R86	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup
R87	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	Cukup
R88	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13	65%	Cukup
R89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85%	Baik
R90	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	14	70%	Cukup

keterangan :

Baik : 76-100
Cukup : 56-75
Kurang : ≤55

Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Baik	25	27.8
Cukup	50	55.6
Kurang	15	16.7
Total	90	100

BIODATA

Nama : Oberlin Mendrofa

Tempat /Tanggal Lahir : Gunungsitoli, 09 Oktober 2000

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Jln. Baluse Desa Sisobahili Tabaloho
Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SD Negeri 075016 Boyo Gunungsitoli
2. 2012 s/d 2015 : SMP Swasta Kristen BNKP Gunungsitoli
3. 2015 s/d 2018 : SMK Swasta Pembda Nias
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi
D-III Keperawatan Gunungsitoli

