

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
BALITA GIZI KURANG USIA (12-59) BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEBERANG PADANG**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi  
Kemenkes Poltekkes Padang



**NILAM CAHAYA  
NIM. 212110067**

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**2024**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan Di Wilayah Kerja Psukesmas Seberang Padang"

Disusun oleh

NAMA : NILAM CAHAYA

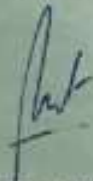
NIM : 212110067

Telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

28 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001

Pembimbing Pendamping,



Safvanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19630609 198803 2 001

Padang, 05 Juli 2024  
Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**"GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
BALITA GIZI KURANG USIA (12-59) BULAN DI WILAYAH KERJA  
PSUKESMAS SEBERANG PADANG"**

Disusun oleh

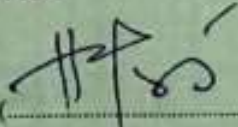
**NILAM CAHAYA**  
NIM. 212110067

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

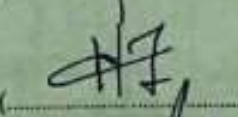
Pada tanggal : 28 Juni 2024

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

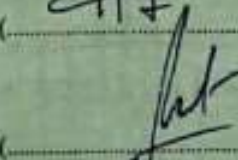
Ketua,  
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

()

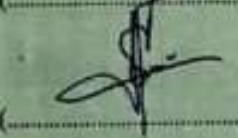
Anggota,  
Zulkifli, SKM, M.Si  
NIP. 19620929 198803 1 002

()

Anggota,  
Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001

()

Anggota,  
Safyanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19630609 198803 2 001

()

Padang, 05 Juli 2024  
Ketua Jurusan Gizi

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001



## RIWAYAT HIDUP PENULIS



### **IDENTITAS**

Nama : Nilam Cahaya  
NIM : 212110067  
Tempat / Tanggal Lahir : Batam, 16 April 2003  
Anak Ke : 2 (Dua)  
Jumlah Saudara : 3 Bersaudara  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Alamat : Tanjung Aur, Balai Gadang, RT  
002/RW005, Padang Utara, Kota  
Padang, Sumatera Barat  
Email : [Nilamcahaya1603@gmail.com](mailto:Nilamcahaya1603@gmail.com)

### **NAMA ORANG TUA**

Ayah : Rudianto  
Ibu : Suharni

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

No.	Pendidikan	Tamat Tahun
1.	SD 13 Ikur Koto	2015
2.	MtSN 3 Padang	2018
3.	SMA N 13 Padang	2021
4.	Kemenkes Poltekkes Padang	2024

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Nilam Cahaya  
NIM : 212110067  
Tempat/Tanggal Lahir : Batam/ 16 April 2003  
Tahun Masuk : 2021  
Nama PA : Sri Darningsih, S.Pd, M.Si  
Nama Pembimbing Utama : Rina Hasniyati, SKM M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Safyanti, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil tugas akhir saya, yang berjudul :

“Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balitagizi Kurang Usia (12-59) Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024”

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 05 Juli 2024  
Yang Menyatakan



(Nilam Cahaya)  
NIM. 212110067

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Nilam Cahaya

NIM : 212110067

Tanda Tangan



Tanggal : 28 Juni 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nilam Cahaya  
NIM : 212110067  
Program Studi : D III  
Jurusan : Gizi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang  
Pada tanggal : 28 Juni 2024

Yang menyatakan,



( Nilam Cahaya )

**MINISTRY OF HEALTH POLTEKKES PADANG NUTRITION  
DEPARTMENT**

**Final Project, June 2024 Nilam Cahaya**

**Description of the Characteristics and Level of Knowledge of Mothers of  
Malnourished Toddlers Aged (12-59) Months in the Seberang Padang  
Community Health Center Work Area in 2024**

**vii+36 pages, 7 tables, 5 appendices, 2 figures**

**ABSTRACT**

Nutritional problems are health problems that occur due to an imbalance between intake and the body's needs. Nutritional problems that occur during a certain period will cause development problems in the future, such as nutritional problems that occur during childhood which can result in the body being susceptible to disease. From the results of the Indonesian nutritional status survey in 2022, the prevalence of malnourished children under five is 7.7%. In West Sumatra, the prevalence of malnourished children under five is 7.5%, with the prevalence in Padang City being 4.6%. At the Seberang Padang Community Health Center, the number of malnourished children under five is at 6.5%.

This research was conducted with a cross sectional design. Carried out in the Puskesmas Working Area across Padang in 2024 from November 2023 to June 2024. Samples were taken in this study by screening by taking anthropometric measurements. The sample obtained was 21 people. Primary data in this research is in the form of measuring the BB/TB of toddlers, measuring the level of knowledge, education, employment and age of the mother using a questionnaire. Data analysis uses univariate analysis.

The results of this research showed that 100% of the educational level of mothers of toddlers junior high school, high school. In the job category, 100% of the jobs of mothers under five are housewives. For the age category of mothers under five, the highest results were found at 77.3% of mothers aged 27–35 years. The frequency distribution of malnourished toddlers based on the mother's level of knowledge in the working area of the Puskesmas Across Padang found that all mothers had high knowledge about nutrition.

It is hoped that mothers will pay more attention to their children and also pay attention to their children's eating habits so that their children's nutritional needs can be met. And in this study, only the characteristic variables and the mother's level of knowledge were used, while there are still many variables that researchers usually use on malnourished children under five.

**Keywords: Malnutrition, maternal characteristics, maternal knowledge**

**Bibliography: 25 (2017-2024)**



**KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**JURUSAN GIZI**

**Tugas Akhir, Juni 2024 Nilam Cahaya**

**Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024**

**vii+36 halaman, 7 tabel, 5 lampiran, 2 gambar**

### **ABSTRAK**

Masalah gizi merupakan gangguan kesehatan yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh. Hasil survey status gizi Indonesia tahun 2022 prevalensi balita gizi kurang 7,7%. Di Sumatera Barat prevalensi balita gizi kurang 7,5% dengan Kota Padang prevalensi 4,6%. Puskesmas Seberang Padang angka balita gizi kurang berada pada 6,5%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang usia (12-59) bulan di wilayah kerja puskesmas seberang padang tahun 2024.

Penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*, di Wilayah Kerja Puskesmas seberang Padang pada bulan November 2023 sampai bulan Juni 2024. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan skrining pengukuran berat badan dan tinggi badan. Didapatkan sampel sebanyak 21 orang balita. Data primer dalam penelitian ini berupa mengukur BB/TB balita, mengukur tingkat pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan usia ibu menggunakan kuisioner dengan cara mewawancarai ibu balita. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas seberang padang hanya SMP dan SMA. Semua ibu adalah sebagai ibu rumah tangga. Kategori usia ibu balita paling banyak berkisar 26– 35 tahun. Distribusi frekuensi balita gizi kurang berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas seberang padang didapatkan seluruh ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang gizi.

Diharapkan kepada ibu lebih sadar lagi untuk menerapkan ilmu yang didapatkan dengan baik dan juga memperhatikan kebiasaan makan anak agar kebutuhan asupan anak dapat terpenuhi. Serta disarankan untuk penelitian selanjutnya melihat variable lain yang bisa dilakukan pada anak balita gizi kurang tersebut.

**Kata Kunci : Gizi Kurang, Karakteristik ibu, Pengetahuan ibu Daftar Pustaka : 25 (2017-2024)**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PANELIS</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b>	
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Bagi peneliti .....	5
2. Bagi Masyarakat .....	6
3. Bagi Peneliti Lain.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Landasan Teori .....	7
1. Balita.....	7
2. Penilaian Status Gizi .....	8
3. Masalah Gizi .....	13
4. Karakteristik Ibu .....	14
5. Tingkat Pengetahuan Ibu .....	16
B. Kerangka teori.....	17

1. Kerangka Teori .....	17
C. Kerangka Konsep.....	18

1. Kerangka Konsep .....	18
D. Defenisi Operasional.....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Desain Penelitian.....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Subjek.....	22
D. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi: .....	23
E. Jenis Pengumpulan Data .....	23
1. Data Primer .....	23
2. Data Sekunder .....	25
F. Cara Pengumpulan Data.....	25
1. Melakukan pengukuran Antropometri .....	25
2. Kuesioner dan wawancara,.....	26
G. Teknik Pengolahan .....	26
1. Editing.....	26
2. Coddling.....	26
3. Entry Data .....	27
4. Cleaning (Membersihkan Data) .....	28
5. Analisis data .....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	29
B. Gambaran karakteristik sampel .....	29
C. Hasil penelitian.....	30
1. Karakteristik ibu.....	30
2. Pengetahuan ibu .....	31
D. Pembahasan.....	31
1. Karakteristik Ibu.....	31
2. Pengetahuan Ibu .....	33
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>35</b>
A. KESIMPULAN.....	35
B. SARAN .....	35

1. Bagi Ibu.....	36
2. Bagi Puskesmas.....	36
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	36
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>37</b>

## DAFTAR TABEL

Table 1. Kategori Status Gizi Balita .....	10
Table 2. Defenisi Operasional .....	19
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur Dan JenisKelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024 .....	29
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang .....	30
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Seberang Padang Tahun 2024 .....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 . karangka teori.....	17
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A : Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu

Lampiran B : Kuesioner Pendidikan Orang Tua

Lampiran C : Surat Penelitian

Lampiran D : Kartu Konsultasi

Lampiran E : Dokumentasi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Balita menjadi kata yang disebutkan untuk anak dengan usia 0-5 tahun. Anak berusia 1-3 tahun diberi nama batita, sementara anak berusia 3-5 tahun diberi nama pra sekolah. Anak berusia batita memiliki ketergantungan kepada orang tuanya di setiap aktivitas. Usia balita merupakan proses tumbuh kembang yang penting, karena merupakan penentuan pertumbuhan anak yang lebih baik ke depannya. Masa tersebut disebut dengan the golden age karena tidak bisa diulang kembali.<sup>1</sup>

Permasalahan gizi yaitu terganggunya kesehatan yang diakibatkan ketidakseimbangan asupan dan keperluan tubuhnya. Permasalahan tersebut muncul di masa tertentu dan bisa menyebabkan permasalahan perkembangan di masa berikutnya, misalnya jika anak-anak mengalami masalah gizi bisa menyebabkan mudahnya terserang penyakit. Maka dari itu, anak-anak harus diperhatikan lebih untuk menjamin cukupnya zat gizi. Jika makanan kurang memiliki kandungan zat gizi yang diperlukan dan berjalan lama, bisa mengakibatkan metabolisme pada otak berubah sehingga muncul gangguan struktur dan fungsi otak, daya tahan tubuh dan bisa memengaruhi tumbuh kembang anak.<sup>2</sup>

Berdasarkan Riset Kesehatan (Riskesdas) pada tahun 2013 pada usia 12-59 bulan dengan kejadian gizi kurang 13,9% sedangkan pada tahun 2018

menjadi 13,8%. Dari hasil survey status gizi Indonesia tahun 2022 prevalensi balita gizi kurang 7,7%. Di Sumatera Barat prevalensi balita gizi kurang 7,5% dengan Kota Padang prevalensi 4,6%. Pada Puskesmas Seberang Padang angka balita gizi kurang berada pada 6,5%. Dapat dilihat prevalensi balita gizi kurang di Puskesmas Seberang Padang lebih tinggi dari prevalensi Kota Padang.<sup>3</sup> Berdasarkan data survey kesehatan Indonesia tahun 2023 didapatkan status gizi balita gizi kurang di Indonesia sebesar 6,4% pada sumater barat sebesar 7%. Balita gizi kurang tertinggi didapatkan pada rentang umur 12 – 23 bulan sebanyak 7,4%.

Penyebab terjadinya balita gizi kurang yaitu juga disebabkan oleh orang tua yang memiliki pendidikan rendah. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi tentunya bekerja dengan baik dan mempunyai pendapatan yang cukup, sehingga orang tua tersebut mengedepankan asupan gizi yang cukup untuk anak dan melakukan secara tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. Berbeda dengan orang tua dengan pendidikan yang kurang, maka kemampuan, keterampilan dan wawasannya juga kurang.

Usia juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Maka dari itu otomatis minimnya peluang kerja dan pendapatannya sehingga sulit memenuhi kebutuhan gizinya. Oleh karena itu, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua menjadi suatu hal yang berkaitan dengan status gizi anaknya.<sup>4</sup>

Pendidikan ibu menjadi suatu unsur penting dalam perkembangan anaknya, karena ibu dengan wawasan luas bisa menerima berita mengenai cara merawat anak secara tepat, cara menjaga kesehatan anak, pendidikan dan sebagainya. Tingkat pendidikannya menentukan kemudahan seseorang dalam menerima keterampilan gizinya. Pendidikan dibutuhkan untuk asupan gizi keluarganya dan agar seorang individu memiliki kepekaan terhadap permasalahan gizi di keluarga sehingga bisa merespon dengan sigap.<sup>5</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza, dkk (2019) membuktikan adanya korelasi pengetahuan dan pendidikan ibu dengan status gizi balita. Temuannya menjelaskan ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai status gizi anak baik sebesar 73,2 %, sementara ibu berpengetahuan baik mempunyai status gizi anak baik sebesar 75,0 %. Maka dari itu, kurangnya pengetahuan ibu akan berisiko empat kali memiliki anak berstatus gizi rendah daripada ibu berpengetahuan baik. Sementara ibu dengan pendidikan kurang berisiko tiga kali memiliki gizi dengan status gizi rendah dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi status gizi anak.<sup>6</sup>

Pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap pilihan makan seorang anak. Ibu yang tidak memiliki pengetahuan gizi yang cukup baik akan memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak memilih makanan berdasarkan nilai gizi yang ada pada makanan tersebut. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan memilih makanan yang memiliki manfaat untuk kesehatan dengan menggunakan pertimbangan rasional pengetahuan gizi yang dimiliki. Oleh karena itu, rendahnya tingkat pengetahuan gizi ibu akan berpengaruh

pada perilaku ibu dalam memelihara kesehatan anak, khususnya tentang gizi anak.<sup>2</sup>

Ibu dengan wawasan luas akan memiliki ilmu tentang gizi anak lebih banyak daripada ibu dengan wawasan kurang. Wawasan ibu tentang keseimbangan asupan gizi anak menjadi hal utama. Wawasan itu dapat memberi arahan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan menyiapkan makanan dengan gizi yang dibutuhkan balita. Gizi yang terpenuhi secara seimbang dapat menciptakan status gizi normal bagi balita dan menurunkan angka balita kurang gizi.<sup>2</sup>

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah diungkapkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ **Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024**”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya karakteristik (Pendidikan, pekerjaan, usia) ibu balita gizi kurang usia (12-59) bulan di Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024.

- b. Diketuainya Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Balita Gizi Kurang Usia (12-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi peneliti**

Sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan untuk menambah wawasan serta pengalaman mengenai Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024

Memberikan pengetahuan dan informasi tentang Karakteristik Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Balita Status Gizi Kurang sebagai upaya pencegahan Gizi kurang sejak dini.

##### **2. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan Dapat di gunakan sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian- penelitian berikutnya.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini memiliki dua variabel dimana yang menjadi variabel dependen adalah gizi kurang dan variabel independen adalah pengetahuan dan pendidikan ibu. Populasi pada penelitian ini adalah Anak Balita (12- 59 bulan) di Seberang Padang. Penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12- 59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Balita**

Balita menjadi kata yang disebutkan untuk anak dengan usia 0-5 tahun. Anak berusia 1-3 tahun diberi nama batita, sementara anak berusia 3-5 tahun diberi nama pra sekolah. Anak berusia batita memiliki ketergantungan kepada orang tuanya di setiap aktivitas. Usia balita merupakan proses tumbuh kembang yang penting, karena merupakan penentuan pertumbuhan anak yang lebih baik ke depannya. Masa tersebut disebut dengan the golden age karena tidak bisa diulang kembali.<sup>2</sup> Periode tumbuh kembang anak merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menemukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi berjalan sangat cepat sebagai landasan perkembangan.<sup>7</sup>

Anak balita merupakan anak berusia di bawah lima tahun dan dikelompokan menjadi 2 kelompok besar, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Kebutuhan zat gizi balita mengalami peningkatan karena masih berada pada masa pertumbuhan terjadinya peningkatan aktivitas fisik. Anak usia 2-5 tahun sudah mempunyai kemampuan memilih makanan yang disukai. Selain itu, anak balita sudah mulai sering keluar rumah sehingga rentan terkena penyakit infeksi<sup>8</sup>.

Kebutuhan zat gizi anak usia 2-5 tahun terus meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitas fisik yang tinggi.

Anak pada usia balita sudah mulai terpapar dengan lingkungan di luar rumah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan kecacingan. Oleh karena itu perilaku hidup bersih dan sehat perlu dibiasakan untuk upaya pencegahan terhadap risiko penyakit infeksi atau menular<sup>8</sup>.

## **2. Penilaian Status Gizi**

### **a. Pengertian Status Gizi**

Status gizi berdasarkan kementerian Kesehatan Indonesia dan WHO yaitu kondisi yang disebabkan keseimbangan asupan zat gizi yang berasal dari makanan dan keperluan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme.

Status gizi yaitu tingkat berhasil atau tidaknya pemenuhan anaknya dengan indikasi berat dan tinggi badan anak. Status gizi di definisikan menjadi status Kesehatan yang berasal dari keseimbangan keperluan dan asupan nutrisi. Analisis status gizi menjadi alat ukur yang berdasarkan data antropometri sertabiokimia dan Riwayat diet.

### **b. Penilaian Status Gizi**

Status Gizi yaitu keadaan tubuh sebagai akibat dari mengonsumsi makanan dan pemakaian zat gizi, diklasifikasikan ke dalam tiga, yakni gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Metode menilai status gizi terbagi dalam dua, yakni menilai langsung dan menilai tidak langsung. Menilai langsung misalnya antropometri, biofisik, klinis, dan biokimia, sementara menilai tidak langsung misalnya faktor ekologi, statistik vital dan konsumsi pangan.<sup>1</sup>

1). Penilaian Status Gizi secara langsung

a). Antropometri

Status gizi menjadi ilustrasi ukuran terpenuhinya keperluan gizi yang didapat dari asupan dan pemakaian zat gizi oleh tubuh. Menilai status gizi melalui data Antropometri di antaranya berat badan menurut (BB/U),tinggi badan menurut umur (TB/U),berat badan menurut tinggi badan (BB/TB),dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).<sup>9</sup>

**Berat badan**

Pengukuran berat badan merupakan jenis pengukuran status gizi dengan menimbang berat tubuh. Hal ini disebabkan karena perubahan berat badan dapat diamati dalam waktu singkat dan memberikan gambaran status gizi seseorang pada saat pengukuran.<sup>10</sup>

**Tinggi badan**

Tinggi badan adalah parameter penting untuk menilai status gizi seseorang, terutama jika usia tidak diketahui secara pasti. Selain itu, tinggi badan juga merupakan ukuran yang penting karena dapat membantu memperhitungkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan, tanpa memperhitungkan faktor usia. Untuk mengukur tinggi badan, umumnya digunakan alat bernama Microtoice yang memiliki ketelitian hingga 0,1 cm<sup>10</sup>.



**Table 1. Kategori Status Gizi Balita**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat Badan menurut	Gizi Buruk (severely	<-3 SD
Panjang Badan atau	wasted)	
Tinggi badan	Gizi Kurang (wasted)	-3 SD sd <- 2 SD
<b>(BB/PB atau BB/TB)</b>	Gizi Baik (normal)	-2 SD Sd + 1 SD
<b>anak usia 0 – 60 bulan</b>	Beresiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> +1 SD Sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Sumber :<sup>11</sup>

b). **Klinis**

Pemeriksaan klinis merupakan cara utama dalam menilai status gizi seseorang. Cara yang berdasarkan perubahan dikaitkan dengan tidak cukupnya zat gizi. Seringkali dijumpai pada mukosa oral, rambut, mata, kulit atau organ lainnya yang dekat dengan permukaan tubuh misalnya jaringan tiroid.<sup>1</sup>

c). **Biokimia**

Penilaian status gizi melalui biokimia yaitu memeriksa specimen yang dilaksanakan di beberapa jenis jaringan tubuh. Jaringan yang dimanfaatkan di antaranya tinja, urini, darah dan beberapa jaringan tubuh misalnya hati. Penggunaan metode tersebut dapat terjadi ketika buruknya kondisi malnutrisi. Banyak gejala klinis yang tidak spesifik, dengan demikian kimia faali yang ditentukan lebih sering membantu dalam penentuan kurangnya gizi yang spesifik.<sup>12</sup>

d). Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik yaitu cara menentukan status gizi dengan memperhatikan kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan struktur dari jaringan.

2). Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a). Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan yaitu cara menilai status gizi dengan tidak langsung melalui total dan macam pengonsumsi zat gizi. Data yang dikumpulkan bisa menggambarkan mengenai makanan dengan zat gizi pada seseorang, keluarga dan masyarakat. Sehingga bisa dilakukan identifikasi kekurangan dan kelebihan zat gizinya.

b). Statistic vital

Pengukuran dengan menggunakan statistic vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistic Kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lain yang berhubungan dengan gizi. Kegunaan ini dipertimbangkan sebagai indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c). Factor ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa factor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigrasi dan lainnya. Factor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk

melakukan program intervensi gizi.<sup>12</sup>

### **3. Masalah Gizi**

#### **1). Pengertian Gizi Kurang (BB/TB)**

Masalah gizi kurang masih menjadi menjadi isu kesehatan nasional bahkan secara global. Gizi kurang merupakan penyebab kematian tertinggi anak di negara berkembang. Malnutrisi (gizi kurang) adalah keadaan kekurangan energi dan protein berat akibat ketidak seimbangan antara ambilan makanan dengan kebutuhan gizi. Gangguan pemenuhan zat gizi kronis merupakan faktor risiko tinggi terjadinya gizi kurang yang ditandai dengan malabsorpsi atau kegagalan metabolik.<sup>13</sup>

Gizi kurang pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan lost generation. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu anak balita.<sup>14</sup>

#### **2). Faktor Penyebab Gizi Kurang**

Gizi kurang pada anak balita disebabkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yaitu konsumsi makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak balita, sedangkan penyebab tidak langsung berupa ketersediaan makanan, pola asuh serta sanitasi dan pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan.<sup>14</sup>

Gizi kurang menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi karena menurunkan pertahanan tubuh dan mengganggu fungsi kekebalan tubuh manusia. Beberapa faktor yang mempengaruhi gizi kurang yaitu pengetahuan ibu, penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan, ekonomi keluarga dan jumlah keluarga.<sup>15</sup>

#### **4. Karakteristik Ibu**

##### **1). Pendidikan**

Pendidikan ibu adalah salah satu aspek yang esensial didalam tumbuh kembang anak, sebab dengan pendidikan yang bagus para ibu bisa menyambut semua berita dari luar lebih perihal upaya merawat anak dengan benar, bagaimana cara memelihara kesehatan anaknya, pendidikannya dan lain-lain. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang Tua dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dari pada orang tua dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.<sup>16</sup>

Oleh karena itu semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin tinggi kepedulian terhadap kesehatan, terutama informasi tentang menjaga status gizi balita. Dengan demikian ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat pula memiliki pengetahuan yang luas dalam hal ini mengenai status gizi balita.<sup>6</sup>

## 2). Pekerjaan

Pekerjaan Orang Tua Pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia, dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas/kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (2017), status pekerjaan merupakan jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Pendapatan merupakan suatu hasil yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga dari berusaha atau bekerja.<sup>13</sup>

Suatu pendapatan pada orang tua tentu menjadi salah satu hal yang menentukan apakah seorang anak bisa mendapatkan gizi yang baik, karena apabila pendapatan orang tua tinggi maka mereka bisa menggunakan sebagian pendapatannya untuk mengkosumsi makanan yang baik, tetapi apabila suatu pendapatan orang tua kurang tentunya orang tua tidak akan terlalu mementingkan kebutuhan gizi pada anak.

## 3). Usia

Usia dewasa awal merupakan usia bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak- banyaknya. Usia adalah lamanya hidup seseorang darisejak lahir yang dinyatakan dengan tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa.

## 5. Tingkat Pengetahuan Ibu

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan balita serta menganggap semua makanan sama tanpa memperhatikan nilai gizi dari makanan yang diberikan menyebabkan anak mudah mengalami status gizi kurang. Kebiasaan ibu dalam memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi sering kali berasal dari ketidaktahuan mereka mengenai kebutuhan gizi yang seharusnya ada pada makanan anak.<sup>17</sup>

Pengetahuan gizi orang tua ternyata sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak. Tingkat pengetahuan gizi yang dipraktikkan pada perencanaan makanan keluarga tampaknya berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam mencegah masalah, dan mengorganisasikan keluarga.<sup>18</sup>

Gangguan gizi yang sering terjadi biasanya disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu yang mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari – hari. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah status gizi pada balita. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan lebih mengerti dalam memenuhi gizi untuk balita.

## B. Kerangka teori

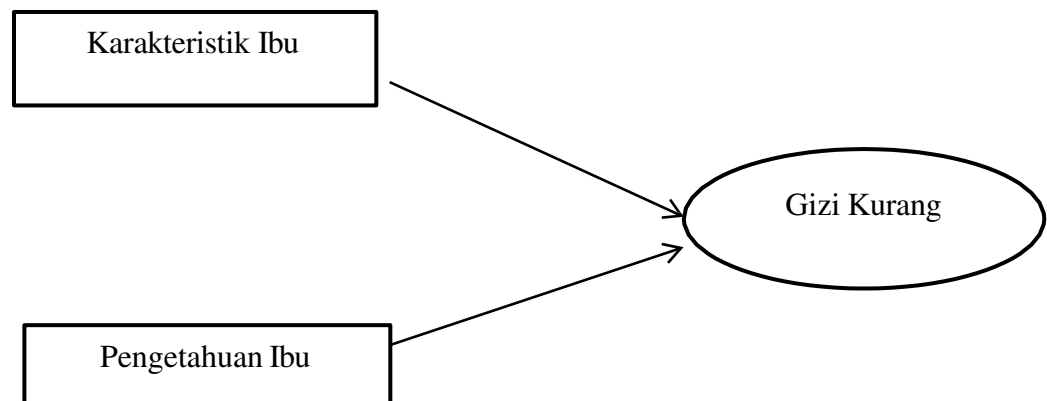
### 1. Kerangka Teori



Gambar 1 . karangka teori  
 Sumber : UNICEf (1998 ).

### C. Kerangka Konsep

#### 1. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Ket:



= Variabel Independen



= Variabel Dependen



#### D. Defenisi Operasional

**Table 2. Defenisi Operasional**

No	Variable	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Balita Gizi Kurang	Balita gizi kurang adalah balita yang diukur BB/TB berdasarkan hasilnya berada pada kategori Z-score 3SD sampai < - 2SD	<p>a. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan injak digital</p> <p>b. Tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise</p>	Microtoise, AUPB dan timbangan digital	Skrining Status Gizi Dengan Indeks BB/TB, gizi kurang Z- Score < - 2SD.	
2.	Karakteristik Ibu Balita	<p>Karakteristik Ibu Balita terdiri dari pendidikan,pekerjaan,usia:</p> <p>Pendidikan : Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah diselesaikan oleh orang tua .</p>	Wawancara	Kuesioner	<p>Dikelompokkan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan Dasar</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. Perguruan Tinggi</li> </ol> <p>Sumber : Departemen Pendidikan Nasional,2009</p>	Nominal

		<p>Pekerjaan : kesibukan atau pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan hasil untuk mencukupi kebutuhan.</p>			<p>Dikelompokkan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu Rumah Tangga</li> <li>2. Wiraswasta</li> <li>3. Buruh</li> <li>4. Guru</li> <li>5. Pegawai Negri</li> </ol> <p>Sumber :<sup>20</sup></p>	Nominal
		<p>Usia : Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu.</p>			<p>Dikelompokkan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masa Remaja Akhir = 17- 25 tahun.</li> <li>2. Masa Dewasa Awal = 26- 35 tahun.</li> <li>3. Masa dewasa Akhir = 36- 45 tahun.</li> <li>4. Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun.</li> </ol> <p>Sumber :<sup>21</sup></p>	Nominal

3.	Tingkat Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang gizi balita untuk memilih jenis, menggunakan, mengolah dan mengkonsumsi berbagai jenis bahan makanan yang berguna bagi kesehatan tubuh balita.	Wawancara	Kuesioner	Dikelompokkan dalam kategori :  1. Baik, jika $\geq$ dari median. 2. Cukup, jika = dengan median 3. Tidak baik, jika $\leq$ dari median	Ordinal
----	-------------------------	--	-----------	-----------	---	---------

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional* untuk melihat Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pendidikan Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang. Variabel dependennya adalah gizi kurang dan Variabel independennya adalah pengetahuan ibu dan pendidikan ibu.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Penelitian Ini dilakukan pada bulan September 2023 sampai bulan Mei 2024.

#### **C. Populasi dan Subjek**

Populasi dan subjek penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita gizi kurang sebanyak 21 balita yang dimana diukur dengan menggunakan indeks BB/TB di wilayah kerja puskesmas seberang padang. Cara pengambilan sampel pada anak balita gizi kurang:

- a. Semua balita di wilayah kerja puskesmas seberang padang dilakukan pengukuran BB/TB untuk mengetahui status gizi kurang pada balita yang dimana berlangsung selama 5 hari .
- b. Hasil yang diperoleh dari pengukuran data balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas seberang padang dijadikan sampel.

#### **D. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi:**

Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

- a. Ibu responden bersedia di wawancarai serta bersedia melakukan pengukuran BB dan TB pada balitanya
- b. Sampel berada di tempat

Adapun kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

- a. Sudah melakukan kunjungan 3 kali kerumah tetapi responden tidak ada ditempat .
- b. Responden dalam kondisi sakit.

#### **E. Jenis Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Prosedur pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise sebagai berikut :

- a. Letakkan alat ukur pada lantai dan dinding yang rata dan datar.
- b. Kemudian tarik microtoise hingga mencapai angka nol, letakkan padalantai yang rata.
- c. Rentangkan sejajar dengan dinding, kemudian beri selotip.
- d. Lepas sepatu atau sandal dan aksesoris kepala pada anak.
- e. Anak di minta berdiri tegak, pandangan lurus kedepan. Bagian belakanganak yaitu tumit, pantat, punggung dan kepala menempel ke dinding.

- f. Perhatikan alat ukur harus berada ditengah tubuh bagian belakang yang akan diukur.
- g. Posisi pengukur berada di depan yang diukur, kemudian tarik alat ukur hingga menyentuh bagian belakang kepala anak.
- h. Baca angka skala pada jendela baca tepat di garis berwarna merah, catat hasil pengukuran.

Prosedur pengukuran tinggi badan menggunakan AUPB sebagai berikut :

- a. Balita dibaringkan dengan posisi terlentang ke tempat yang datar (meja) yang terlebih dahulu sudah diletakkan alat pengukur.
- b. Asisten pengukur berada pada bagian atas dari balita dengan memegang kedua daun telinga dan membentuk posisi kepala Frankfurt Plane (garis imajinasi dari bagian inferior orbital horizontal terhadap meatus akustik eksternal bagian dalam) dan menyentuh bagian atas dari alat.
- c. Memegang kedua lutut atau tulang tibia balita, sehingga posisi kaki lurus dan tumit menyentuh bagian bawah alat ukur.
- d. Membaca dan mencatat angka yang ditunjukkan oleh alat tersebut.
- e. Pengukuran dapat dilakukan dua kali dengan menggeser bagian bawah alat pengukur dan memperbaiki posisi balita dan mencatat hasil pengukuran tersebut

- f. Mencatat nilai rata-rata panjang badan setiap balita pada lembar pemeriksaan status gizi dengan ketelitian 0,1 cm.

Prosedur pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital sebagai berikut :

- a. Tahap persiapan, pasang baterai pada bagian bawah timbangan.
- b. Letakkan timbangan pada lantai yang datar.
- c. Aktifkan timbangan dengan cara menekan atau menginjak timbangan, lalu muncul angka nol.
- d. Pastikan anak melepas sepatu atau sandal serta benda lain yang memberatkan.
- e. Minta anak berdiri ditengah-tengah timbangan, sikap tenang, dan pandangan lurus kedepan.
- f. Angka pada timbangan muncul, catat hasil penimbangan.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti sebagai data penunjang yaitu data tentang jumlah balita yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kecamatan Padang selatan, Kota Padang, Sumatera Barat.

## **F. Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 metode :

### **1. Melakukan pengukuran Antropometri**

Yaitu pengukuran berat badan dengan prosedur persiapan balita, persiapan alat, dan pelaksanaan dengan membantu anak berdiri di atas

timbangan yang dimana peneliti mengambil datanya dari psoyandu yang telah ditetapkan.

## **2. Kuesioner dan wawancara,**

dilakukan dengan cara memberikan sederet pertanyaan untuk dijawab oleh responden.

## **G. Teknik Pengolahan**

Teknik Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengolahan data tingkat karakteristik ibu dan pengetahuan ibu secara komputerisasi seperti Excel dan Program SPSS. Pengolahan data dilakukan dengan bertahap sesuai Langkah-langkah pengolahan data seperti:

### **1. Editing**

Editing adalah tahap pemeriksaan Kembali dari setiap data yang kurang tentang jumlah tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu. Editing bertujuan untuk melengkapi data yang kurang serta memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar dan lengkap.

### **2. Coddling**

Setelah editing data tahap selanjutnya yaitu Coddling. Coddling merupakan tahap pemberian kode untuk masing-masing pengukuran dan wawancara menggunakan kuesioner agar mudah dalam memasukkan data



a. Variabel Pendidikan dikategorikan

- 1). Pendidikan Dasar
- 2). SMP
- 3). SMA
- 4). Perguruan Tinggi

b. Variable Pekerjaan dikategorikan :

- 1). Ibu Rumah Tangga
- 2). Wiraswasta
- 3). Buruh
- 4). Guru
- 5). Pegawai Negri

c. Variable Usia dikategorikan :

- 1). Masa Remaja Akhir = 17- 25 tahun.
- 2). Masa Dewasa Awal = 26- 35 tahun.
- 3). Masa dewasa Akhir = 36- 45 tahun.
- 4). Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun.

d. Variabel tingkat pengetahuan ibu dikategorikan :

- 1). Kode 1 : Kurang Baik (jika rendah dari median)
- 2). Kode 2 : Baik (jika tinggi dari median)

### **3. Entry Data**

Memproses data agar dapat dianalisa dilakukan dengan cara mengentri data dari format pengumpulan data ke master tabel. Data status gizi Balita diolah dengan menggunakan WHO Antro dan hasil olahan tersebut di entri ke komputer. Data Karakteristik dan Pengetahuan ibu didapatkan dengan menggunakan kuesioner Kemudian data yang telah diolah dimasukkan ke dalam master tabel. Semua data di entri ke komputer.

### **4. Cleaning (Membersihkan Data)**

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali pada data yang telah dimasukkan dan diproses. Setelah dilakukan proses cleaning tidak ditemukan kesalahan kode atau ketidak lengkapan data.

### **5. Analisis data**

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan Karakteristik dan pengetahuan ibu Balita gizi kurang di Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang pada tahun 2024.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Seberang Padang berlokasi di kecamatan Seberang Padang, Puskesmas Seberang Padang yang mempunyai luas wilayah 1,71 km dengan jumlah penduduk 17,868 jiwa. Puskesmas Seberang Padang ini memiliki 10 posyandu. Adapun wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang meliputi Kelurahan Seberang Padang, Alang Laweh, Ranah P Rumbio dan Belakang Pondok.

Kelurahan Seberang Padang merupakan salah satu kelurahan pada wilayah Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat yang terdiri dari 8 RW dan 28 RT.

#### B. Gambaran karakteristik sampel

Gambaran karakteristik sampel berdasarkan umur dan jenis kelamin balita dapat dilihat pada tabel 3 :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskemas Seberang Padang Tahun 2024.**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
2 - 3 tahun	4	18,2
3 – 4 tahun	8	36,4
4 - 5 tahun	10	45,5
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki laki	15	68,2
Perempuan	7	31,8
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat sebanyak 45,5 % berada pada kelompok umur 4 – 5 tahun dan sebanyak 68,2 % sampel pada penelitian ini adalah berjenis kelamin Laki – Laki.

### C. Hasil penelitian

Hasil dari penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak balita berdasarkan BB/TB, Karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu balita gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas seberang Padang Tahun 2024. Secara Rinci penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut :

#### 1. Karakteristik ibu

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang**

<b>Karakteristik Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SMPSMA	4	18,2%
	18	81,2%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
<b>Usia ibu</b>		
17-25 tahun	4	18,2
26-35 tahun	17	77,3
36-45 tahun	1	4,5
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kategori karakteristik ibu tingkat pendidikan SMP sebanyak 18,2%, SMA sebanyak 81,2%, semua ibu memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang berusia 26– 35 tahun didapatkan sebanyak 77,3%.

## 2. Pengetahuan ibu

Variabel pengetahuan gizi ibu pada penelitian ini diukur dengan menggunakan kuisioner dengan cara wawancara langsung kepada ibu dengan sampel sebanyak 20 soal. Tingkat pengetahuan ibu dapat dilihat pada Tabel 5:

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Seberang Padang Tahun 2024**

Pengetahuan ibu	n	%
Tinggi (>75%)	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada kategori pengetahuan ibu,seluruh ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang gizi.

## D. Pembahasan

### 1. Karakteristik Ibu

#### a. Pendidikan ibu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan seluruh ibu balita memiliki pendidikan menengah ( SMP,SMA ). Hal ini Sejalan dengan penelitian Awa Ramdhani, dkk (2020) tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dari pada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari hari. Persepsi itu sendiri dapat diartikan sebagai cara pandang seseorang terhadap sesuatu setelah mendapatkan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sejalan dengan penelitian Suhardji, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin, hingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya.<sup>22</sup>

b. Pekerjaan ibu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan seluruh ibu balita tidak bekerja mereka hanya menjadi ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri,R,F (2015) Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya.<sup>23</sup>

c. Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan hampir seluruh ibu balita memiliki umur 26 – 35 tahun dengan hasil sebanyak 77,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian Dwi Ertiana Usia akan memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan.

Usia juga menjadi faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan dan motivasi sehingga umur mempengaruhi perilaku seseorang terhadap objek tertentu khususnya dalam pemenuhan gizi pada balita. Peneliti lain mengatakan bahwa, semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa usia ibu sangat mempengaruhi pengetahuan, ibu dengan usia muda lebih mudah mendapatkan informasi terkait perkembangan gizi balita dibandingkan usia tua.

## **2. Pengetahuan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa 22 balita yang diukur berdasarkan BB/TB didapatkan balita mengalami gizi kurang. Balita yang mengalami gizi kurang 18,2% berada pada umur 24 – 35 bulan, 36,4% berada pada umur 36 – 47 bulan, adapun balita yang mengalami gizi kurang terbanyak 45,5% yaitu pada umur 48 – 59 bulan. Berdasarkan jenis kelamin balita yang mengalami gizi kurang 68,2% adalah balita laki – laki dan 31,8 % adalah balita perempuan. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu yang dilakukan kepada orang tua balita dengan cara mewawancarai menggunakan kuesioner diketahui bahwa sebanyak 100% menunjukkan ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Afraihana yang menyatakan tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi (BB/TB) dengan nilai p- value 0,3794. Lalu pada penelitian yang dilakukan di desa cilangkahan, Banten, juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi dengan nilai p-value 0,1586. Pengetahuan ibu memang tidak selalu sejalan dalam memberikan praktek yang baik untuk balitanya, jadiketika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik belum tentu memiliki praktek pengasuhan balita yang baik pula<sup>24</sup>.

Hal ini sama dengan penelitian Menurut Suhardji, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin, hingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya.<sup>22</sup>

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi membantumemperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan Stunting mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan.<sup>25</sup>



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian tentang Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024, maka hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi balita gizi kurang berdasarkan karakteristik ibu balita di wilayah kerja puskesmas seberang padang didapatkan tingkat pendidikan SMP sebanyak 18,2%, SMA sebanyak 81,2%. Pada kategori pekerjaan juga didapatkan sebanyak 100 % pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga. Untuk kategori usia ibu balita didapatkan hasil paling tinggi sebanyak 77,3% ibu yang berusia 27– 35 tahun.
2. Distribusi frekuensi balita gizi kurang berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas seberang padang didapatkan seluruh ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang gizi.

#### **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat dilakukan pada penelitian ini antara lain :

### **1. Bagi Ibu**

Diharapkan kepada ibu untuk lebih memperhatikan anak dan mengasuh anak dengan baik dan juga memperhatikan kebiasaan makan anak agar kebutuhan asupan anak dapat terpenuhi.

### **2. Bagi Puskesmas**

Diharapkan pihak puskesmas bekerja sama dengan ibu dalam memperbaiki masalah gizi pada anak dengan mengadakan pertemuan guna untuk membahas masalah gizi untuk anak usia 12 – 59 bulan.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dalam penelitian ini hanya variable karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu sementara masih banyak variable yang bias dilakukan peneliti pada anak balita gizi kurang tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan, G. Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik J. Teknol. Inf. dan Elektron.* **3**, 118–123 (2018).
2. Santa, S. et al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang gizi Balita Di Puskesmas Padang Bulan Selayang Ii Medan [Skripsi]. 1–99 (2021).
3. Kementerian Kesehatan RI. Riskendas 2018. Lap. Nas. Riskesndas 2018 44, 181–222 (2018).
4. Kurniasari, A. D. & Nurhayati, F. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Siswa SD Hangtuh 6 Surabaya. *J. Pendidik. Olahraga dan Kesehat.* **5**, 163–170 (2017).
5. Khaeriyah, F., Arifin, S. & Hayatie, L. Hubungan Pendidikan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin. *Homeostatis* **3**, 173–178 (2020).
6. Afrisah, K., Febria, C. & Mariyona, K. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Pada Balita Di Kenagarian Tanjung Bungo Kecamatan Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota. *J. Ners Univ. Pahlawan* **6**, 23–30 (2022).
7. Susilowati dkk. Gizi Dalam daur kehidupan. (2016).
8. Laeli Nur Hasanah. Gizi pada Bayi dan Balita. (2023).
9. Dkk, P. dr. H. ilmu gizi teori & aplikasi. (2021).
10. Dkk, S. Penilaian status gizi bagi pemula. (2022).
11. RI, kementerian kesehatan. PMK tahun 2020 tentang Antropometri anak. *Glob. Heal.* **167**, 1–5 (2020).
12. Ayu Putri Ariani. Ilmu Gizi : Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan makanan. (2017).
13. Alpin, A. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nurs. Care Heal. Technol. J.* **1**, 87–93 (2021).
14. Bili, A., Jutomo, L. & Boeky, D. L. A. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya. *Media Kesehat. Masy.* **2**, 33–41 (2020).
15. Suriani, N., Moleong, M. & Kawuwung, W. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu

- dengan Kejadian. *J. Kesehat. Masy. UNIMA* 02, 197–206 (2021).
16. Lailatul, M. & Ni'mah., C. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones.* 10, 84–90 (2015).
  17. Septiani, B. D. S., Nurmaningsih & Nisa, S. H. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Metode Emotional Demonstration terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makan Balita Gizi Kurang. *Med. J. Ilm. Kesehat.* 1, 9–16 (2021).
  18. Dkk, sunita almasier. *gizi seimbang dalam daur kehidupan.* (2014).
  19. Tri, D. & Dewi, K. Pengaruh tingkat pendidikan orangtua terhadap motivasi belajar siswa di sd negeri winong mirit kebumen skripsi. (2019).
  20. Yulia, N., Saragih, R. & Ambarita, I. Data Mining Pengelompokan Anak Stunting Berdasarkan Usia , Penyebab dan Pekerjaan Orang Tua Dengan Menggunakan Metode Clustering ( Studi Kasus : Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat ). *Semin. Nas. Inform. (SENATIKA)Prosiding Senat.* 2021 12 (2021).
  21. Hakim, L. N. Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspir. J. Masal. Sos.* 11, 43–55 (2020).
  22. Mutika, W. & Syamsul, D. Analysis Of Malnutritional Status Problems On Toddlers At South Teupah Health Center Simeulue. *J. Kesehat. Glob.* 1, 127–136 (2018).
  23. Putri, R. F., Sulastri, D. & Lestari, Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J. Kesehat. Andalas* 4, 254–261 (2015).
  24. Afraihana, N., Rizqiawan, A., Istianah, I. & Afrizal, S. H. Hubungan Pengetahuan , Sikap Ibu , dan Pola Asuh Ibu The Relationship Between Knowledge , Mother Attitude , and Mother Parenting Pattern With The Nutritional Status of Under-Fives Aged 2-5 Years. 6, 26–35 (2024).
  25. Ramdhani, A., Handayani, H. & Setiawan, A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm ISBN: 978-*, 28–35 (2020).

# LAMPIRAN

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian atas nama Nilam Cahaya dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024”. Informasi dari data yang saya berikan adalah benar sesuai kenyataan dan pengalaman saya.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun.

Padang, 2024

( )

## **KUESIONER**

### **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU**

#### **TENTANG GIZI BALITA**

**A. No sampel :**

Tanggal Wawancara : Pewawancara :

**B. Identitas Sampel**

Nama :  
Alamat :  
Umur :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :

## PENGETAHUAN IBU

<b>PI 1</b>	Makanan yang sehat adalah makanan yang mahal	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 2</b>	Daging merupakan sumber makanan pokok karbohidrat	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 3</b>	Tempe adalah bahan makanan mengandung protein nabat	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 4</b>	Sayuran dan buah-buahan merupakan makanan yang kaya akan vitamin	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 5</b>	Menyusui ASI saja sampai usia 6 bulan disebut ASI Eksklusif	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 6</b>	Anak diberikan makanan pendamping asi sebelum usia 6 bulan	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 7</b>	Mentega dan margarin merupakan jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi lemak	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 8</b>	Zat gizi yang terkandung di dalam garam dapur yaitu yodium	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 9</b>	ASI melindungi anak dari serangan Alergi	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 10</b>	Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran tubuh dan jumlah sel	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 11</b>	Apakah gizi kurang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak?	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 12</b>	Apakah anak sebaiknya diberikannya cemilan sebelum makan?	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 13</b>	Menurut ibu, kegiatan posyandu penting atau tidak?	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 14</b>	Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dan air mengalir	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>



<b>PI 15</b>	Jajan sembarangan Dapat membahayakan kesehatan	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
--------------	---	----------------------	--------------------------

<b>PI 16</b>	Faktor yang mempengaruhi tumbuhkembang anak adalah makanan	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 17</b>	Konsumsi makanan sembarangan dapat menyebabkan gizi kurang	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 18</b>	Hati, ayam, telur merupakan makanan yang mengandung zat besi	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 19</b>	Bahan makanan yang berperan sebagai sumber tenaga bagi tubuh adalah protein	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>
<b>PI 20</b>	Apakah dalam sehari sebaiknya harus mengonsumsi sayuran	1. Benar 2. Salah	<input type="checkbox"/>

## SURAT IZIN PENELITIAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (*Hunting*)

Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Email : [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.08.02/1517/2024  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

11 Januari 2024

**Yth. KepalaDinas**  
**Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kota Padang**  
di-  
tempat

Dengan hormat,

Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi D-III Gizi adalah mewajibkan mahasiswa semester VI (enam) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah beberapa Puskesmas yang berada di wilayah Kota Padang. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian tersebut dengan rincian nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian (terlampir).

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja samanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa**

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
2. Kepala Puskesmas Seberang Padang
3. Lurah Kelurahan Seberang Padang
4. Lurah Kelurahan Alang Laweh
5. Arsip

**Daftar Lampiran :**

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1	Aminatul Husna/ 212110042	Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi (BB/U) Pada Anak Balita Di Kelurahan Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang (Kelurahan Seberang Padang)	Januari s/d Juni 2024
2	Nadiyah Yaumil Husein/ 212110065	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Ekonomi Pada Balita Wasting Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Alang Laweh Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang (Kelurahan Alang Laweh)	Januari s/d Juni 2024
3	Nela Oktavia/ 212110066	Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Tentnag Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang (Kelurahan Seberang Padang)	Januari s/d Juni 2024
4	Nilam Cahaya/ 212110067	Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang	Januari s/d Juni 2024
5	Tiwi Deske Amipsa/ 212110078	Gambaran Pola Makan Pada Anak Balita Gizi Kurang Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Seberang Padang	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang	Januari s/d Juni 2024

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,



**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa**



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719  
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

**REKOMENDASI**

Nomor : 070.10202/DPMPSTSP-PP/IV/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Poltekes kemenkes padang Nomor : PP.08.02/1517/2024;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 23 April 2024

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : Nilam Cahaya  
Tempat/Tanggal Lahir : Batam / 16 April 2003  
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
Alamat : Tanjung Aur Kecamatan Koto Tengah  
Nomor Handphone : 083180960687  
Maksud Penelitian : Tugas Akhir  
Lama Penelitian : 22 April 2024 s.d. 30 Juni 2024  
Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Usia (12- 59) Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024  
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang  
Anggota : -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnyanya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 23 April 2024



Tembusan :

- Wali Kota Padang.
- Wakil Wali Kota Padang.
- Sekretaris Daerah Kota Padang.
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang.

\* Dokumen ini Telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSRtE Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."

\* Unduh verifyd BSRtE di playstore untuk pembuktian keaslian dan legalitas dokumen ini.

## DOKUMENTASI







KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN PROPOSAL TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI D-III GIZI  
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2024



NAMA	Nilam Cahaya
NIM	212110067
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA GIZI KURANG USIA (12-59) BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG TAHUN 2024
PEMBIMBING 2	Safyanti, SKM, M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTP PEMBIMBING
1	18/06/24	Perbaikan bab 3	Revisi	
2	11/06/24	Perbaikan bab 3.	Revisi	
3	13/06/24	perbaikan tulisan	Revisi	
4	14/06/24	perbaikan tulisan	Revisi	
5	09/06/24	perbaikan tulisan	Revisi	
6	20/06/24	perbaikan tulisan	Revisi	
7	24/06/24		Acc -	
8				
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah

Hasneli, D.CN, M.Biomed  
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 2024  
Ka. Prodi D-III Gizi

Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI D-III GIZI  
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2024



NAMA	Nilam Cahaya
NIM	212110067
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA GIZI KURANG USIA (12-59) BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG TAHUN 2024
PEMBIMBING I	Rina Hasniyati, SKM, M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	10/06/24	BAB 3	perbaikan bab 3	
2	11/06/24	BAB 3, 4	perbaikan bab 4	
3	13/06/24	BAB 3, 4	" bab 4	
4	14/06/24	BAB 3, 4	" bab 4	
5	15/06/24	BAB 4	" bab 4	
6	20/06/24	BAB 4, 5	" bab 5	
7	21/06/24	BAB 4, 5	" bab	
8	24/06/24		ACC	
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah

Hasneli, D.C.N, M.Biomed  
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 2024  
Ka. Prodi D-III Gizi

Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002



## HASIL CEK PLAGIARISME

FIX Revisi kompre.docx ( NILAM CAHAYA ) 1.docx

### ORIGINALITY REPORT

**22%**  
SIMILARITY INDEX

**23%**  
INTERNET SOURCES

**17%**  
PUBLICATIONS

**15%**  
STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>ejurnal.undana.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositori.uin-alauddin.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repository.helvetia.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>ilkeskh.org</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>semnaslppm.ump.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>digilib.uns.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.unimal.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>journal.universitaspahlawan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>