

hubungan pengetahuan ibu
tentang status gizi dengan IMT
pada anak usia 1-3 tahun di
Posyandu Dusun Sumberjo
Desa Jombok

by Putri Ulandari

Submission date: 25-Sep-2022 10:19PM (UTC+1000)

Submission ID: 1908251728

File name: Putri_Ulandari_REV1.docx (127.67K)

Word count: 5924

Character count: 36472

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rendahnya pengetahuan orang tua khususnya ibu tentang gizi anak merupakan akar dari indeks massa tubuh ideal anak usia 1-3 tahun yang diukur dengan berat badan dan tinggi badan (Meriani, 2010). Perubahan berat badan dan tinggi badan pada balita usia 1 sampai 3 tahun merupakan indikator status gizi bayi. Idealnya, berat badan anak usia 1-3 tahun berada pada kisaran 12,2-13 kg untuk anak laki-laki dan 11,5-13,9 kg untuk anak perempuan, sedangkan tinggi badan pada usia 1 tahun harus 70-78 cm sedangkan 80-92 cm untuk usia 2 tahun, 82-95 cm untuk usia 3 tahun. Indeks massa tubuh yang ideal pada anak usia dini dapat dicapai dengan gizi yang cukup selama masa pertumbuhannya, namun pada saat ini banyak dari mereka yang tidak mendapatkan gizi yang cukup (Puspitasari, 2014).

Data Dunia balita usia 1-3 tahun terdapat jumlah 42,650 balita dan sekitar 6,7% mengalami penurunan berat badan dan sekitar 3% mengalami pertumbuhan tinggi badan yang tidak ideal (UNICEF, 2020). Data Indonesia pada tahun 2018 jumlah balita usia 1-3 tahun menunjukkan 17,7% yang mengalami penurunan berat badan dan 10% mengalami tinggi badan yang tidak ideal. Data Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat 10-15% balita yang mengalami berat badan menurun dan sekitar 8% mengalami pertumbuhan tinggi badan yang tidak ideal (Mudikah, 2019). Pada tahun 2020 di Jombang terdapat data berat badan balita yang mengalami penurunan sekitar 8,7% atau sekitar 51,708 balita, dimana capaian ini lebih besar daripada tahun 2019 yaitu 5,29% yaitu sekitar 35,870

balita (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2022 Di Posyandu dusun Sumberjo, menemukan dari sekitar 10 balita mempunyai indeks masa tubuh yang tidak ideal

Menurut Wahuni (2020), rendahnya pengetahuan ibu tentang status gizi menjadi akar dari rendahnya indeks massa tubuh pada balita, yang berujung pada pertumbuhan abnormal sebelum usia lima tahun dan risiko kekurangan gizi. Perubahan fisik juga dapat mencakup peningkatan kepercayaan diri, pembengkakan perut, miopia atau gondok, perkembangan motorik yang lambat, dan kinerja sekolah yang buruk (Pakaya dan Jatur, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi IMT antara lain usia, aktivitas fisik, jenis kelamin, dan pola makan (Begum, 2011). Dampak jangka panjang dari indeks massa tubuh yang tidak ideal mempengaruhi kinerja dan kesuksesan bangsa di masa depan dan mungkin juga berisiko pada anak kecil melalui pengerdilan dan pengetahuan ibu tentang IMT (Begum, 2011).

Hal tersebut di atas, cara yang tepat untuk menangani ibu dengan pengetahuan rendah adalah dengan memberikan nasehat pada status gizi anak usia 1-3 tahun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan IMT pada bayi usia 1 sampai 3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo tahun 2022.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang tepat dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang status

nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo desa Jombok?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan IMT pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo Desa Jombok.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang status gizi anak usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo Jombok.
2. Mengidentifikasi IMT pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo Jombok.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo Desa Jombok.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak terkait dengan status gizi balita usia 1-3 tahun.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi mahasiswa ICMe

Sebagai masukan untuk melengkapi bahan pustaka dan meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa dan pembaca umum tentang status gizi dan IMT pada balita.

2. Bagi masyarakat

Sebagai himbauan kepada masyarakat, khususnya orang tua yang memiliki anak balita, perlu lebih memperhatikan gizi anaknya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini harus informatif dan memberikan kontribusi kepada peneliti lain sehingga dapat menambah pengetahuan baru tentang kecerdasan perawatan balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep balita

2.1.1 Definisi balita

Balita adalah anak yang berusia di atas satu tahun atau biasa disebut dengan anak balita (Almahera, 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, seorang anak dikatakan bayi apabila anak tersebut berumur antara 12 bulan sampai dengan 59 bulan, anak yang berumur 1 sampai dengan 3 tahun disebut bayi atau balita, dan anak-anak antara usia 3 dan 5 disebut anak-anak prasekolah atau preschool child (Gween, 2014).

2.1.2 Karakteristik Balita

Menurut Yunita (2019) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun

Anak-anak antara usia 1 dan 3 tahun adalah konsumen yang pasif, yang artinya anak-anak akan menerima makanan yang telah disediakan oleh orang tuanya. Balita akan memiliki tingkat pertumbuhan yang lebih cepat daripada anak prasekolah sehingga, membutuhkan makanan yang jumlahnya relatif banyak. Jika perut balita itu kecil berarti jumlah makanan yang dapat diperoleh anak dalam satu kali makan lebih sedikit daripada anak yang lebih besar, sehingga makanan yang diberikan dalam porsi kecil secara berkala.

2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Anak usia 3-5 tahun sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, berat badan anak cenderung

menurun, karena anak menjadi lebih aktif dan mulai memilih atau menolak makanan yang diberikan oleh orang tuanya. Anak usia 1 sampai 3 tahun akan mengalami pertumbuhan fisik yang relatif lambat, tetapi perkembangan motoriknya akan mengalami percepatan (Tiavanka, 2020). Anak-anak mulai mengeksplorasi lingkungan mereka secara intens ketika mereka mulai mencoba mencari tahu bagaimana sesuatu dapat bekerja atau terjadi, menyadari arti kata "tidak", meningkatkan kemarahan, sikap negatif dan keras kepala (Tiavanka, 2020).

2.1.3 Tugas awal balita

1. Balita yang sudah mulai belajar makan makanan yang padat
2. Balita yang sudah mulai belajar berjalan
3. Balita yang sudah mulai belajar berbicara
4. Balita yang sudah mulai belajar toileting
5. Balita yang sudah mulai belajar membedakan laki-laki dan perempuan
6. Balita yang sudah mulai belajar membaca

2.1.4 Tumbuh kembang balita

Pada umumnya pertumbuhan dan perkembangan ¹¹ Setiap anak berbeda, tetapi prosesnya selalu melalui tiga pola yang sama, yaitu:

1. Pertumbuhan dimulai berdasarkan permukaan tubuh ke bawah. Perkembangan yaitu dimulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki. Balita akan mencoba untuk menjaga tubuh mereka tetap lurus dan kemudian belajar bagaimana menggunakan kaki mereka.

2. Pertumbuhan dimulai dari batang ke arah luar. Misalnya, seorang anak pertama-tama akan menguasai menggunakan telapak tangannya untuk menggenggam, sebelum mereka dapat meraih benda dengan jari-jarinya.
3. Setelah anak menguasai kedua contoh tersebut, anak akan mencari cara untuk mempelajari kemampuan yang berbeda, misalnya melempar, menendang, berlari, dan sebagainya, perkembangan dan perkembangan pada anak dan bayi yang baru lahir merupakan efek samping kuantitatif. Terhadap dasar ini, perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler tubuh anak akan terjadi, pada akhirnya, cara paling umum untuk menggandakan organ anak terjadi, mendorong perluasan ukuran tubuh ditandai dengan:
 - a) Menambahberat ¹¹ dan tinggi badan balita
 - b) Meningkatkan ukuran pada lingkaran kepala
 - c) Menampilkan perkembangan pada gigi dan geraham
 - d) Memperkuat tulang dan mengembangkan pada otot
 - e) Memperbaiki organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dll. Peningkatan ukuran tubuh ini jelas tidak berlebihan
 - f) Kebutuhan nutrisi berhubungan dengan proses tubuh balita.

2.2 Konsep indeks massa tubuh (IMT)

2.2.1 Definisi indeks massa tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) adalah nilai yang diperoleh dengan menghitung berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) pada seseorang. indeks massa tubuh mungkin merupakan indikator atau menggambarkan derajat kegemukan pada ¹³ tubuh seseorang. IMT tidak secara langsung mengukur lemak tubuh, tetapi penelitian menunjukkan bahwa IMT berkorelasi dengan pengukuran langsung

lemak tubuh, seperti timbangan bawah air dan dual energy X-ray absorptiometry (Begum, 2002). IMT merupakan alternatif untuk mengukur lemak tubuh karena murah dan metode diagnosis berdasarkan kelas beratnya sederhana.

2.2.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi IMT

Menurut (Utami, 2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi IMT, antara lain:

1. Usia

Prevalensi obesitas terus meningkat antara usia 20 dan 60 tahun. Setelah usia 60 tahun, tingkat obesitas menurun.

2. Jenis Kelamin

Pria lebih gemuk daripada wanita. Distribusi lemak tubuh juga berbeda pada pria dan wanita, dengan anak laki-laki lebih rentan terhadap lemak visceral daripada anak perempuan.

3. Genetik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik dapat mempengaruhi berat badan seseorang. Studi menunjukkan bahwa orang tua obesitas bertanggung jawab atas persentase tertinggi anak-anak obesitas.

4. Pola Makan

Makanan cepat saji juga berkontribusi terhadap epidemi obesitas. Banyak keluarga makan makanan cepat saji yang tinggi lemak dan gula. Alasan lain yang menyebabkan peningkatan obesitas adalah peningkatan porsi makan.

5. Aktivitas fisik

Pada saat yang sama, aktivitas fisik telah menurun secara signifikan selama 50 tahun terakhir, seringkali dengan pergeseran dari kerja manual ke mesin

dan meningkatnya penggunaan bantuan rumah tangga, transportasi, dan rekreasi.

2.2.3 Jenis-jenis indeks masa tubuh (IMT)

Tabel 2.1 klasifikasi IMT menurut WHO 2018

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Obesitas	25,3-30,0

2.2.4 Perhitungan IMT

Nilai IMT diperoleh dengan membandingkan BB (berat badan) dan TB (tinggi badan) menggunakan rumus BB/TB^2 (kg/m^2). Instrumen yang digunakan adalah timbangan untuk mengukur berat badan dan mikrotom untuk mengukur tinggi badan orang dewasa dan anak-anak. Rumus untuk mencari nilai IMT adalah sebagai berikut (Placeholder2) (DEPKES, 2018).

$$\text{Indeks Massa Tubuh} = \frac{\text{berat badan (kg)}}{[\text{tinggi badan (m)}]^2}$$

2.3 ⁷ Konsep pengetahuan

2.3.1 Definsi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui proses panca indera, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan area penting dalam pembentukan perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau mengetahui adalah hasil persepsi manusia atau hasil kesadaran seseorang terhadap sesuatu melalui panca indera. Lima indera manusia untuk mengidentifikasi objek adalah penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Waktu persepsi produksi pengetahuan

mempengaruhi intensitas perhatian dan persepsi objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2010).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan seseorang tentang sesuatu memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda dan terbagi menjadi kurang lebih 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu didefinisikan sebagai pengambilan atau pengambilan kembali memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek tertentu dan semua bahan atau rangsangan yang diperiksa diterima. Tahu adalah level terendah di sini. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur apakah orang tahu apa yang mereka pelajari dapat disebut, menggambarkan, mendefinisikan, menunjukkan, dll.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Penerapan didefinisikan ketika orang yang memahami subjek menerapkan atau dapat menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi lain. Penerapan juga berarti penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program apa pun dalam situasi lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau mengisolasi hubungan antar elemen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui dan kemudian mencari hubungannya. Indikator tercapainya tingkat pengetahuan seseorang ini adalah seseorang dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (grafik) pengetahuan tentang mata pelajaran tersebut.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk meringkas atau menghubungkan secara logis komponen-komponen pengetahuan yang sudah ada. Dengan kata lain, kemampuan untuk mengembangkan formula baru dari formula yang sudah ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu objek tertentu. Evaluasi didasarkan pada norma atau standar yang ditetapkan sendiri yang berlaku di masyarakat.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

9

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk mengembangkan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang mengarahkan orang untuk bertindak dan mengisi hidupnya untuk mencapai keamanan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh

informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra, dikutip Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku gaya hidup, terutama dalam kaitannya dengan motivasi dan perkembangan secara umum. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah memperoleh informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang diceritakan Nursalam, bekerja adalah hal buruk yang harus dilakukan untuk melanjutkan hidup dan keluarganya. Pekerjaan didefinisikan bukan sebagai sumber kesenangan, tetapi sebagai cara hidup yang membosankan, monoton, dan bermasalah. Sedangkan pekerjaan adalah pekerjaan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elizabeth B.H., mengutip Nursalam (2003), usia adalah usia seseorang sejak lahir sampai hari lahir, sedangkan menurut Huklock (1998), semakin tua seseorang, semakin ia berpikir, dan bekerja menjadi lebih dewasa dan kuat. Orang percaya bahwa ¹¹ seseorang yang lebih dewasa lebih dapat diandalkan daripada orang di bawah umur.

2. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah segala keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

3. Sosial budaya

Sistem sosial budaya dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap menerima informasi.

2.3.4 Kriteria tingkat pengetahuan

Rumus yang bisa di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), adalah :

$$\text{presentse : } \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Arikunto (2010) mengklasifikasikan tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan menurut persentasenya, yaitu sebagai berikut

1. Pengetahuan yang Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan yang Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan yang Kurang : < 56 %

2.4 Konsep status nutrisi

2.4.1 Definisi status nutrisi

Menurut (Supariasa,2016) adalah ekspresi keseimbangan dalam hal variabel tertentu atau pembentukan makanan dalam hal variabel tertentu. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan anak dalam mencapai status gizi yang diukur dari berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai keadaan kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan zat gizi dan asupan zat gizi. Survei Status Gizi adalah pengukuran berdasarkan data antropometri, biokimia, dan riwayat gizi (Beck, 2000).

2.4.2 Faktor-faktor yang memengaruhi status nutrisi

Menurut Call & Levinson (2016) status nutrisi bisa dipengaruhi oleh dua factor, yaitu faktor gizi dan faktor kesehatan terutama pada penyakit infeksi,

kedua faktor tersebut merupakan penyebab langsung. Penyakit menular yaitu penyakit yang disebabkan pada agen biologis seperti virus, bakteri, atau parasit, bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan, baik itu program makan di luar rumah, kebiasaan diet, maupun faktor yang tidak langsung yang berkontribusi terhadap penyakit menular pada daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan dan lingkungan fisik dan social (Supriasa I. D., 2016).

Selain pada faktor-faktor diatas, status nutrisi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti:

1. Faktor Eksternal

a. Pendapatan

Masalah pada nutrisi akibat dari kemiskinan Indikator yang tingkat ekonomi keluarga, yang berkaitan dengan daya beli keluarga.

b. Pendidikan

Pendidikan pada nutrisi adalah proses mengganti pengetahuan, perilaku & sikap orang tua atau masyarakat buat mencapai status gizi yg baik.

c. Pekerjaan

Pekerjaan yaitu sesuatu yang benar-benar harus dilakukan terutama untuk mendukung kehidupan keluarga. Pekerjaan umumnya merupakan tugas yang memakan waktu dan tenaga. Pekerjaan ibu bisa mempengaruhi kehidupan pada keluarga.

d. Budaya

Kebudayaan adalah suatu sifat yang mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

2. Faktor Internal

a. Usia

Usia mempengaruhi kemampuan atau pengalaman orang tua dalam memberi makan anak balita.

b. Kondisi Fisik

Orang yang sakit dan orang tua membutuhkan makanan khusus karena kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang berada dalam kesehatan yang buruk sangat berisiko karena selama periode kehidupan ini kebutuhan akan makanan digunakan untuk pertumbuhan yang cepat.

c. Infeksi

Infeksi dan demam menyebabkan hilangnya nafsu makan atau kesulitan menelan dan mencerna makanan (Ilmirkh, 2015).

2.4.3 Penilaian status nutrisi

Penilaian status gizi termasuk studi klinis, biokimia, antropometrik dan diet (Supariasa, et al., 2016). Antropometri melibatkan pengukuran yang berbeda dari ukuran tubuh dan komposisi tubuh pada usia dan tingkat nutrisi yang berbeda. ⁵ Dalam bidang gizi, antropometri digunakan untuk menilai status gizi. Pengukuran yang umum digunakan adalah berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, tinggi tempat duduk, lingkar pinggang, lingkar kulit, dan lipatan. Menurut Marie Francois, Ecogs eBook (2015) berkaitan pada pengukuran dan definisi. Dalam anak obesitas dan kelebihan berat badan Rolland-Chachera MF dan lainnya 2002 Antropometri adalah teknik pengukuran universal dan murah yang digunakan ⁵ untuk mengevaluasi dan mengukur pada bentuk dan ukuran tubuh manusia, yang digunakan untuk memvisualisasikan kesehatan tubuh, memprediksi kinerja, faktor

risiko, dan kelangsungan hidup. Bila diterapkan, menurut Supariasa dalam Teori dan Aplikasi Ilmu Gizi 2016, pengukuran status nutrisi menggunakan antropometri memiliki kelebihan dan kekurangan.

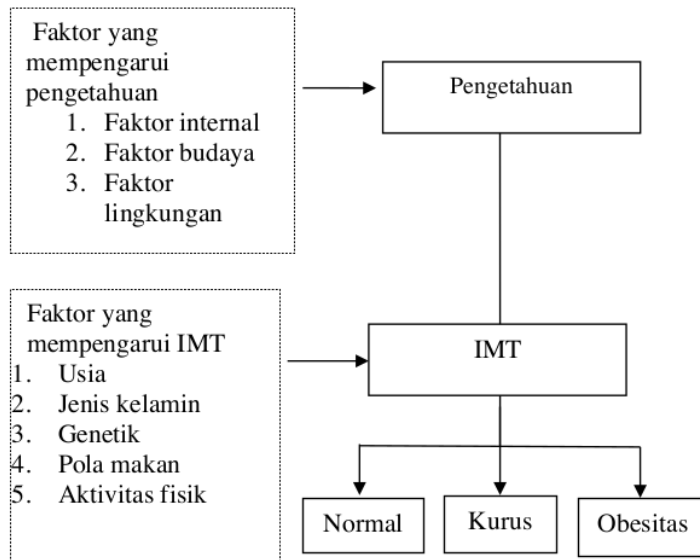
Keuntungan menggunakan antropometri dalam mengukur status gizi adalah:

1. Metode ini sederhana, aman, dan dapat dilakukan pada ukuran sampel yang besar.
2. Kebutuhan tenaga ahli yang relatif sedikit, tetapi pada tenaga terlatih cukup dalam waktu singkat untuk menyelesaikan pengukuran antropometri.
3. Alatnya murah, mudah diangkut, tahan lama, dapat dipesan dan disiapkan secara lokal.
4. Metode ini akurat dan tepat karena dapat dibakukan.

BAB 3

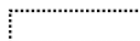
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konsep



Keterangan :

 Diteliti

 Tidak diteliti

 Hubungan

Gambar 3.1 kerangka konseptual antara hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun.

Berdasarkan Gambar 3.1 dijelaskan bahwa pengetahuan adalah suatu fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman dan diketahui oleh seseorang, sedangkan faktor yang mempengaruhinya adalah internal, budaya dan

lingkungan, sedangkan IMT adalah angka yang menjadi standar penilaiannya, suatu badan. Berat badan diklasifikasikan sebagai kurus, normal, atau gemuk dengan mengukur berat badan dan tinggi badan, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya antara lain usia, jenis kelamin, keturunan, pola makan, dan aktivitas fisik.

3.2 Hipotesis penelitian

H1 : ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan mengumpulkan data berupa angka-angka bukan cerita, dengan mengacu pada analisis lebih dari satu variabel untuk mencari hubungan.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis korelasional yang menghubungkan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun. Pendekatan desain penelitian ini adalah cross-sectional yaitu pengumpulan dan pengumpulan data dilakukan satu kali (Diah, 2007).

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dimulai bulan Juli 2022.

4.3.1 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Balita di Dusun Sumberjo Desa Jombok Ngoro Jombang

4.4 Populasi, sampel, dan sampling

4.1.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Posyandu Dusun Sumberjo berjumlah 42 ibu balita usia 13 tahun yang berdomisili di Kecamatan Ngoro Dusun Sumberjo Desa Jombok.

kriteria inklusi dan eksklusi untuk penelitian ini sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Balita dalam kondisi sehat
- b. Balita yang datang dengan diantar oleh ibunya
- c. Responden yang bersedia menjadi sampel penelitian dan telah menandatangani lembar informed consent atau persetujuan setelah penjelasan

2. Kriteria Eklusi

Balita yang mempunyai kelainan tertentu saat dari lahir, missal kelainan fisik atau kelainan stabilitas

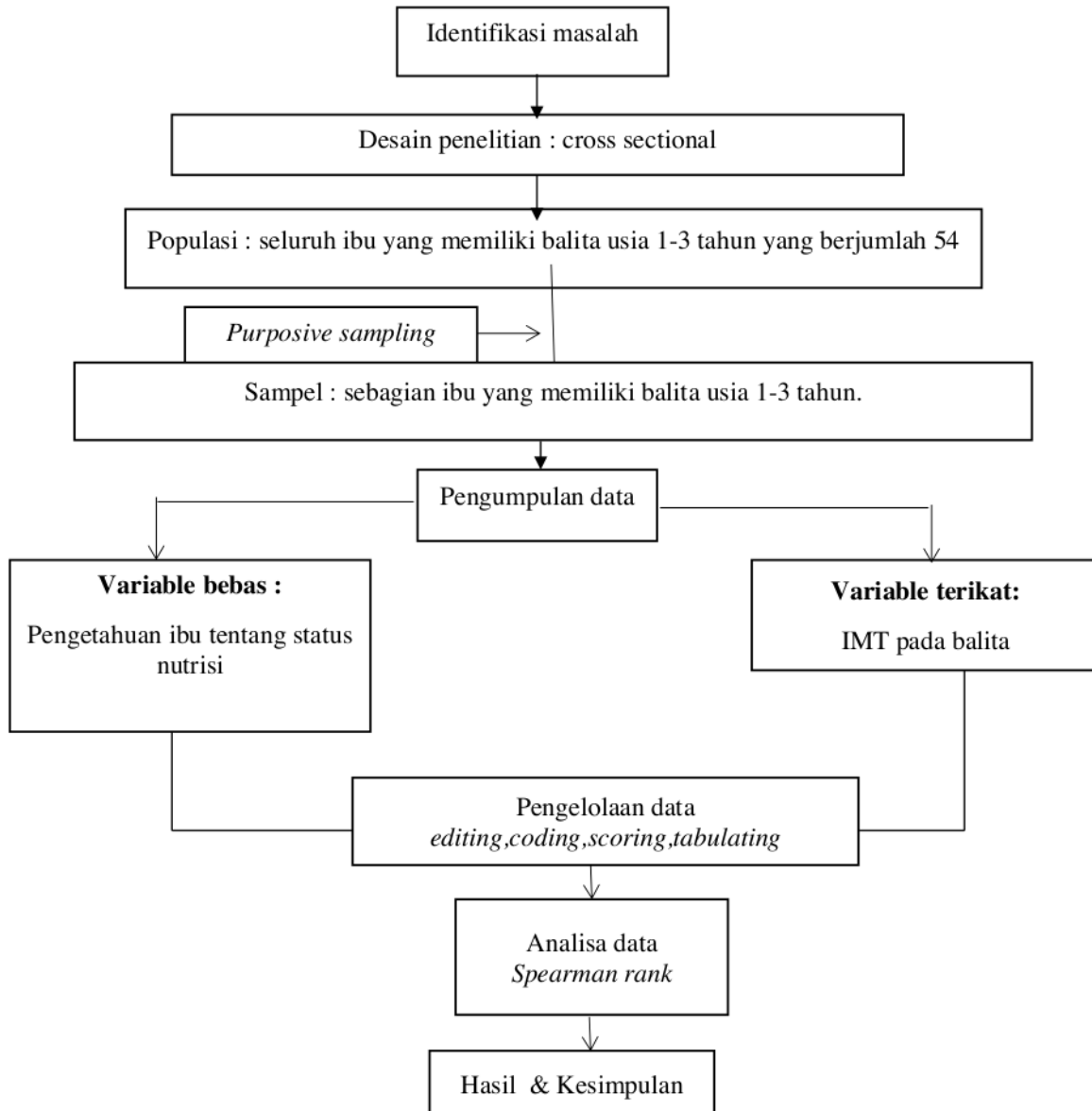
4.1.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun berjumlah 54 responden dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Posyandu Dusun Sumberjo, adalah berjumlah 42 responden.

4.1.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dimana responden memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.

4.5 Kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi pada balita usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun SSumberj.

4.6 Identifikasi Variabel

1. Variabel bebas atau independen adalah variabel yang menyebabkan terjadinya variabel terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun.
- 4.7** Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah IMT pada anak usia 1-3 tahun.

4.9 Definisi operasioanal

Tabel 4.2 Definisi operasional hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kriteria
Variabel independent : hubungan Pengetahuan ibu tentang status nutrisi pada balita usia 1-3 tahun.	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang status nutrisi pada balita.	Pengetahuan ibu tentang : 1. Definisi tentang status nutrisi 2. Manfaat kebutuhan nutrisi seimbang pada balita 3. Kebutuhan nutrisi balita 4. Pengolahan bahan makanan 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi status nutrisi pada balita 6. Dampak kekurangan nutrisi pada balita	kuisioner	ordinal	Dengan skor pertanyaan : Benar = 1 Salah = 0 Kategori : Baik : 76 % - 100 % Cukup : 56 % - 75 % Kurang : < 56 %
Variabel dependent: IMT pada balita usia 1-3 tahun	Indeks masa tubuh atau nilai batas ambang pada balita secara ideal melalui pengukuran pada berat baddan tinggi badan pada balita	Melakukan penimbangan pada balita usia 1-3 tahun.	Lembar observasi	Ordinal	Berat bada kurang(<i>underweight</i>)<18,5 Berat badan normal 18,5-22,9 Obesitas >30 WHO,2018

4.9 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Alat yang digunakan

1. Pengetahuan ibu

Lembar quisioner

2. IMT pada balita usia 1-3 tahun

Lembar hasil IMT balita usia 1-3 tahun dan alat timbangan balita

4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yaitu alat yang harus digunakan pada penelitiann yang menggunakan suatu metode (Arikunto, 2010). Di dalam penelitian ini, bahwa pengetahuan ibu tentang status nutrisi anak usia 1-3 tahun diteliti dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner didefinisikan sebagai serangkaian pertanyaan tertulis yang dirancang untuk memperoleh informasi dari responden dalam bentuk laporan tentang kepribadian mereka atau apa yang mereka ketahui.

1. Validasi intrumen

Validasi ¹instrumen adalah pengukuran dan observasi, artinya prinsip reliabilitas instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Ahsan, 2013). Alat yang digunakan adalah timbangan, counter, pengetahuan ibu, dan angket. Kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang status gizi anak usia 1 sampai 3 tahun ¹dianalisis secara komputer dengan menggunakan program statistik komputer populer SPSS 16.0. Hasil pengolahan data untuk mengecek keabsahan semua item dalam laporan untuk perbedaan tingkat pemahaman ibu tentang status gizi anak usia 1 sampai 3

tahun (X) dengan 42 responden terdapat korelasi yang lebih besar dari r tabel sebesar 0,631, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pada berbagai tingkat pemahaman ibu tentang status gizi anak usia 1 sampai 3 tahun (X) valid sehingga dapat digunakan untuk pengujian lainnya.

2. Reliabilitas instrumenn

Rekonstruksi instrumental mirip dengan output pengukuran atau pengamatan, ketika fakta dan bukti kehidupan telah diukur atau diamati beberapa kali pada waktu yang berbeda (Nursalam, 20133). Terlihat bahwa hasil dari uji rekonstruksi pada variabel pengetahuan gizi ibu pada anak usia 1-3 tahun reliabel dan sesuai untuk penelitian, karena nilai hitung alpha (α) adalah 0,766 > 0,6.

4.8.3 Prosedur penelitian.

Sebelum pelaksanaan penelitian untuk mendapatkan hasil penelitian di lapangan, sebaiknya dilakukan prosedur penelitian yang harus dilakukan:

1. Mengurus surat perizinan untuk melakukan penelitian kepada ketua Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
2. Mengurus surat perizinan penelitian kepada kepala Dinkes Kabupaten Jombang.
3. Mengurus izin penelitian dengan membawa surat dari Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang kepada kepala Desa Posyandu Dusun Sumberjo Desa Jombok.

4. Mengumpulkan para ibu-ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun dengan bantuan kader dengan maksud ¹ untuk menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian ini.
5. Melakukan proses pendekatan kepada calon responden untuk mendapatkan persetujuan setuju sebagai responden.
6. Memberikan penjelasan kepada calon responden bila bersedia untuk menjadi responden dan dipersilahkan untuk menanda tangani *inform content*.
7. Selanjutnya peneliti akan memberikan quisioner dan diisi oleh responden dengan cara mengisi pertanyaan dan memberi tanda (x) pada jawaban yang dianggap benar.
8. Kemudian setelah itu kuisisioner yang sudah diisi oleh responden akan dikumpulkan kembali pada peneliti, lalu ditabulasi, diprosentasikan, dan di analisis.
9. Setelah kegiatan mengisi kuisisioner selesai lalu peneliti akan menimbang berat badan dan tinggi badan pada balita usia 1-3 tahun dan mencatatnya serta menghitung IMT nya.
10. Pada kegiatan terakhir peneliti sedikit memberikan pengertian kepada responden yang berhubungan dengan status nutrisi pada balita.

4.8.4 Pengelolaan data

1. *Editing* atau pemrosesan dilakukan unruk memverifikasi keakuratan dan kelengkapan data. Jika data tidak lengkap atau ada kesalahan data maka akan dilakukan wawancara ulang terhadap responden.

2. *Coding* (membuat lembaran kode)

Data yang dikumpulkan dan dikoreksi untuk akurasi dan kelengkapan kemudian dikodekan secara manual oleh peneliti sebelum diproses komputer.

3. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Dan penyimpanan data siap untuk dianalisis.

4.8.5 Analisis data

Data yang telah diolah selanjutnya akan dianalisis¹ sehingga hasil analisis data tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan pemecahan masalah. (Setiadi, 2017). Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis Brivat.

1. Analisis univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan sifat-sifat masing-masing variabel penelitian. Analisis pengetahuan ibu tentang status nutrisi balita dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Jombok Sumberjo. Penyajian berdasarkan distribusi dan persentase masing-masing variabel (notoatmojo,¹ 2010). Semua karakteristik responden seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, sumber informasi dan masing-masing variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang status Status gizi anak usia 1 sampai 3 tahun dikorelasikan dan disajikan dalam distribusi frekuensi, sedangkan untuk mean usia ibu, usia anak, tinggi dan berat badan Berat badan anak diberikan dalam tren sentral.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate bisa dilakukan pada dua variabel diduga atau interaksi (Notoatmodjo S., 2012). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Jombok Sumberjo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Tingkat signifikansi 5% ($\alpha=0,05$) digunakan dalam penelitian ini dan analisis dilakukan dengan menggunakan SPSS 16.0 PC for Windows. Uji statistik yang digunakan adalah Rank Spearman dengan $\alpha = 0,05$. Pernyataan terkait menggunakan pernyataan berikut: Jika $p\text{-value} \leq (0,05)$, maka berarti ada relasi. Korelasi rank spearman menurut Sugiyono (2012) adalah sebagai berikut Dimana :

$$r_s = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n d_i^2}{n(n^2-1)}$$

r_s = koefisien korelasi Rank Spearman yang menunjukkan keeratan hubungan antara unsur-unsur variabel x dan variabel y

d_i^2 = selisih mutlak antara ranking data variabel x dan variabel y (x_1y_1)

n = banyaknya responden atau sampel yang diteliti

Tabel 4.3 Interval Koefisien Korelasi Spearman Rank (Sugiyono, 2012)

Interval Koefisien	Tingkat Keeratan
0,00 – 0,199	Sangat lemah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang

0,60 – 0,799
0,80 – 1,000

Kuat
Sangat kuat

4.9 Etika penelitian

1. *Informed consent*

Formulir persetujuan biasanya berisi biodata responden berupa umur, nama, jenis kelamin, pekerjaan dan alamat responden. Terdapat informasi yang peneliti ketahui sebelumnya tentang judul, aplikasi dan keuntungan yang diperoleh setelah selesainya aplikasi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Jangan sekali-kali menunjukkan nama responden pada lembar konter dan hanya menuliskan kode pada lembar survei yang telah disiapkan oleh peneliti.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan dijamin, karena setiap data atau masalah yang dikumpulkan dikirim ke kelompok data tertentu dan hasil penelitian dilaporkan. Ini adalah rasa hormat dari peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASA

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun dilaksanakan pada 6 Juli 2022 sampai dengan 7 Juli 2022 di wilayah Dusun Sumberjo Desa Jombok Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Dusun Sumberjo terdiri dari 8 dusun dan 20 RT, 9 RW dengan jumlah penduduk 4554 jiwa. Jumlah ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun di Dusun Sumberjo kebanyakan dari masyarakatnya tidak bekerja dan juga banyak yang sebagai petani di sawah dan dari jumlah 42 responden dengan kondisi beberapa responden yang masih memiliki pengetahuan rendah tentang status nutrisi sebab itu peneliti.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi nilai responden berdasarkan usia ibu di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan juli 2022.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20 -30 tahun	23	54,8
2	31-40 tahun	19	45,2
Totall		42	100

Sumber :Data primer, 20222

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah responden berusia 20-30 tahun berjumlah 23 orang (54,81).

2. Karakteristik responden berdasarkan pada pendidikan terakhir

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan pada pendidikan terakhir ibu di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan juli 2022.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	23	54,8
2	SMP	11	26,2
3	SMA	7	16,7
4	S1	1	2,4
Jumlah		42	100

Sumber :Data primer, 2022

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sesuai pada tabel

5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu berjumlah 23 responden (54,8 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pada pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pada pekerjaan ibu di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan juli 2022.

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	PNS	7	16,7
2	Swasta	23	54,8
3	Petani	12	28,6
Jumlah		42	100

Sumber :Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.3 dari 42 responden terdapat 23 responden (54,8%) bekerja sebagai petani.

4. Karakteristik responden berdasarkan keaktifan kunjungan Ibu ke Posyandu

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan kebiasaan ibu beekunjung di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan juli 2022.

No	Keaktifan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1	Aktif	15	34,5
2	Tidak aktif	27	65,5
Jumlah		42	100

Sumber :Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.4 dari 42 responden terdapat 27 oang (65,5%) kebiasaan ibu yang tidak aktif atau kurang aktif ke Posyandu balita.

5. Karakteristik responden berdasarkan usia balita

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan usia balita di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan Juli 2022

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
11	0-12 Bulan	18	47,8
22	24-36 Bulan	26	52,2
Jumlah		42	100

Sumber :Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki usia 24-36 bulan sekitar 26 orang (52,%).

5.1.3 Data khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang status nutrisi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang status nutrisi pada balita di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan Juli 2022.

No	Pengetahuan ibu	Frekuensi	Presentasi %
1	Baik	10	14,3
2	Cukup	13	31,10
3	Kurang	19	54,8
Jumlah		42	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tingkat pengetahuan ibu tentang status nutrisi sesuai pada table 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ialah mengalami pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (54,8%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pada IMT

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi pada responden berdasarkan pada IMT di Posyandu Dusun Sumberjo pada bulan Juli 2022

No	IMT	Frekuensi	Presentase (%)
1	Normal	18	42,9
2	Kurus	22	52,4
3	Obesitas	2	4,8
Jumlah		42	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tingkat IMT pada balita sesuai pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami IMT kurus sebanyak 22 responden (52,4%).

3. Analisis hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi berdasarkan tabulasi pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT di Dusun Sumberjo pada bulan Juli tahun 2022.

Pengetahuan	IMT pada balita usia 1-3 tahun						Total	
	Kurus		Normal		Obesitas		N	%
	F	%	f	%	f	%		
Baik	0	0	6	14,3	0	0	6	14,3
Cukup	0	0	12	26,6	1	2,4	13	31,10
Kurang	22	52,4	0	0	1	2,4	23	54,8
Total	18	42,9	22	52,4	2	4,8	42	100

Spearman rank P = 0,001 < 0,05

Sumber: Data Primer, 2022

Pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun pada tabel 5.7 diatas ditemukan bahwa sebagian besar mengalami pengetahuan kurang dengan IMT pada balita mengalami kurus sebanyak 22 responden atau 52,4%. Didapatkan bahwa hasil dari nilai $P = 0,001$ dengan nilai $\alpha = 0,058$. Karena nilai $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun di Dusun Sumberjo.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan ibu tentang status nutrisi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami pengetahuan kurang, yaitu sejumlah 19 orang atau (54,8%). Hal tersebut dikarenakan hampir seluruhnya responden jarang sekali atau kurang aktif ibu pada kegiatan

Posyandu yaitu sekitar 27 orang (65,5%). Faktor umur pada ibu juga bisa mempengaruhi keaktifan ibu, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden berusia 20-30 Tahun sejumlah 23 orang (54,8%).

Menurut peneliti, usia dapat mempengaruhi penurunan bertahap aktivitas fisik, mental dan sosial, semakin rendah usia seseorang dapat berdampak pada kurangnya pengetahuan tentang status gizi.

Menurut Azizah (2011), usia ini merupakan kriteria penting untuk menentukan produktivitas kerja seseorang dibandingkan dengan lansia, perubahan kesehatan mental dan fisik secara bertahap menurun seiring dengan masyarakat karena Faktor pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan ibu sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar yaitu SD berjumlah 23 responden (53,4%).

Menurut peneliti, pendidikan dasar tergolong jenjang pendidikan yang lebih rendah. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, ketidaktahuan seseorang, karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat pemahaman yang dimiliki terhadap sikap dan perilaku seseorang.

Menurut teori Blair & Blear Theory (2011) ² menyatakan bahwa sejumlah faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan ketidakpatuhan dalam menjaga dan mematuhi semua yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan, antara lain: interaksi nilai, pengetahuan dan pengalaman hidup, dukungan keluarga, kemampuan profesional

untuk mengajar dan mengadvokasi sesuatu, serta kompleksitas dan stereotip, aturan hidup yang diterapkan ibu dapat dengan jelas menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang rendah sangat mempengaruhi pendidikan ibu yang berperingkat rendah.

Faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang status nutrisi pada balita, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden bekerja sebagai wiraswasta yang berjumlah 23 orang (54,8%).

Menurut peneliti, ibu bekerja kebanyakan tidak peduli dengan gizi balitanya, ibu bekerja seringkali terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga mengurangi kewajiban seorang ibu, misalnya ibu yang tidak aktif di posyandu, tidak tertarik pada anak, memberikan perhatian khusus pada pekerjaannya sehingga dalam hal ini anak-anak sering kekurangan gizi.

Menurut teori Asima (2013) mengemukakan bahwa partisipasi perempuan dalam pekerjaan berhubungan langsung dengan pengurangan durasi menyusui, yang berdampak negatif pada gizi anak. Peningkatan kesempatan kerja telah mendorong lebih banyak perempuan untuk bekerja, terutama di sektor swasta. Hal ini berdampak positif terhadap pertumbuhan pendapatan di satu sisi, namun di sisi lain berdampak negatif bagi perkembangan dan pemeliharaan anak, terutama status gizi anak.

5.2.2 IMT pada balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar hasil indeks masa tubuh (IMT) pada balita adalah kurus sejumlah 22 orang (52,4%).

Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia balita, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua balita antara usia 24-36 bulan berjumlah 26 bayi. (52,2%).

Menurut para peneliti, bayi dan balita mengalami peningkatan nafsu makan tergantung pada usia mereka. Balita lebih cenderung mengalami penurunan nafsu makan, sedangkan anak usia 24 sampai 36 bulan akan menunjukkan status gizi karena pada usia ini nafsu makan balita menurun karena pada usia ini anak mungkin mengalami masalah dalam penyesuaian diri

Menurut teori Rinkesdas (2013), semakin tua anak, semakin kurang gizi dan kurang atau kurang kurusnya anak, yang menunjukkan bahwa anak memiliki masalah pertumbuhan sejak usia dini, yang diwujudkan dalam status gizi buruk, penurunan gizi. Menurut teori Veronica Lisbeth (2018), IMT merupakan alat ukur yang paling umum digunakan untuk mengetahui status berat badan seseorang khususnya balita, IMT juga merupakan indikator untuk mencari berat badan berlebih berdasarkan berat badan dalam (kg/m^2).

5.2.3 Hubungan pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita

Pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita di Posyandu Dusun Sumberjo berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Posyandu Dusun Sumberjo dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan IMT dengan nilai $P=0,001$.

¹ Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai anak dengan IMT dalam kategori kurus. Menurut teori Subekti (2014)

pengetahuan ibu tentang status nutrisi sangat berkaitan atau ada hubungan hal ini disebutkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka IMT balita akan semakin baik juga berbeda dengan pengetahuan ibu yang kurang mengenai status nutrisi maka IMT pada balita akan mengalami kurus atau obesitas. Untuk mendapatkan IMT yang normal tentu saja perlu didukung oleh pemahaman mengenai kesehatan balita salah satunya pengetahuan tentang status nutrisi pada balita (Notoadmojo, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita, hal ini bisa disimpulkan oleh peneliti karena berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan, yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang maka akan berdampak pada IMT balita yaitu mengalami kurus, dan sebaliknya jika pengetahuan ibu itu baik maka IMT pada balita juga normal.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu tentang status nutrisi di posyandu Dusun Sumberjo Desa Jombok sebagian besar adalah kurang.
2. Tingkat IMT pada balita usia 1-3 tahun di posyandu Dusun Sumberjo sebagian besar mengalami kurus.
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang status nutrisi dengan IMT pada balita usia 1-3 tahun di posyandu Dusun Sumberjo.

6.2 Saran

1. Bagi responden
Bagi responden khususnya ibu-ibu diharapkan selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu balita yang diadakan kader setiap 1 kali dalam sebulan di Dusun Sumberjo.
2. Bagi perawat puskesmas
Diharapkan untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terutama pada ibu yang mempunyai balita, dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya status nutrisi pada balita.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitian dengan

menggunakan desain lainnya, mencari faktor-faktor yang mempengaruhi IMT atau melakukan intervensi yang bisa berpengaruh pada IMT balita.

hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan IMT pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Dusun Sumberjo Desa Jombok

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

21%
INTERNET SOURCES

13%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repository.stikes-bhm.ac.id 5%
Internet Source

2 repo.stikesicme-jbg.ac.id 4%
Internet Source

3 stikespanakkukang.ac.id 1%
Internet Source

4 repository.usahidsolo.ac.id 1%
Internet Source

5 repository.unimus.ac.id 1%
Internet Source

6 es.scribd.com 1%
Internet Source

7 www.coursehero.com 1%
Internet Source

8 eprints.uny.ac.id 1%
Internet Source

docplayer.info

9	Internet Source	1 %
10	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1 %
11	eprints.umm.ac.id Internet Source	1 %
12	eprints.unmerbaya.ac.id Internet Source	1 %
13	Bambang Agus Herlambang, Febrian Murti Dewanto, Aris Trijaka Harjanta, Vilda Ana Veria Setyawati. "Implementation of Profile Matching Methods In A Mobile Based Adolescent Nutritional Assesment Systems", Jurnal Transformatika, 2018 Publication	1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%