

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BALITA TERKAIT
ASUPAN GIZI SEIMBANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENTEN LAUT**



SKRIPSI

Oleh:

MUHAMMAD RAFLI RAMADHAN

NIM: 04021381924088

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
(INDRALAYA, 2024)**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Rafli Ramadhan

NIM : 04021381924088

Dengan sebenarnya saya menyatakan bahwa skripsi ini disusun tanpa adanya Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Juli 2024

Muhammad Rafli Ramadhan

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

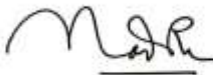
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rafli Ramadhan
NIM : 04021381924088
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Terkait Asupan Gizi
Seimbang dalam Mencegah Gizi Buruk

Dosen Pembimbing 1

Mutia Nadra Maulidia, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes
NIP. 198910202019032021


(.....)

Dosen Pembimbing 2

Ns. Antarini Idriansari, M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003


(.....)

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : MUHAMMAD RAFLI RAMADHAN
NIM : 04021381924088
**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BALITA
TERKAIT ASUPAN GIZI SEIMBANG DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KENTEN LAUT**

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 9 Juli 2024 dan Telah di terima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya 9 Juli 2024

PEMBIMBING SKRIPSI

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes. (.....) 
NIP. 198910202019032021

Ns. Antarini Idriansari, M.Kep., Sp.Kep.An. (.....) 
NIP. 198104182006042003

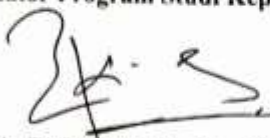
PENGUJI SKRIPSI

Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....) 
NIP.198807082020122008

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....) 
NIP.198807072023211019

Mengetahui


Kerua Bagian Keperawatan
Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan

Eka Yulia Fitri V, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198407012008120001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

Skripsi, 2024

Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Terkait Asupan Gizi Seimbang

LXXIX + 79 halaman + 6 tabel + 3 skema + 11 lampiran

ABSTRAK

Asupan makan yang tidak seimbang yaitu asupan makan yang defisit menyebabkan balita mengalami periode kritis seperti gizi kurang. Kekurangan gizi pada balita bahkan terjadinya gizi buruk dapat menyebabkan kematian. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yaitu pengetahuan ibu dalam pemberian asupan gizi seimbang pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang. Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 335 responden yang diambil dengan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner pengetahuan ibu terkait asupan gizi seimbang dalam mencegah gizi buruk. Responden pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita pada setiap posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut dan mengikuti penelitian hingga akhir. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 22,4 % responden memiliki pengetahuan kurang dan 77,6 % memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan tentang gizi seimbang sangatlah penting bagi ibu yang memiliki balita, karena jika kurangnya pengetahuan terkait asupan gizi seimbang dapat menyebabkan tidak terpenuhinya asupan gizi seimbang pada balita.

Kata Kunci : Asupan Gizi Seimbang, Balita, Pengetahuan

Referensi : 2014-2021

SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL
NURSING DEPARTMENT
NURSING STUDIES PROGRAM

Ungraduate Thesis, 2024

Description of the Knowledge of Mothers of Toddlers Regarding Balanced Nutritional Intake in Preventing Malnutrition

ABSTRACT

Unbalanced food intake, namely deficit food intake, causes toddlers to experience critical periods such as malnutrition. Malnutrition in toddlers and even malnutrition can cause death. Factors that influence the nutritional status of toddlers are generally influenced by two factors, namely direct factors and indirect factors. One indirect factor is the mother's knowledge in providing balanced nutritional intake to toddlers. This study aims to determine the knowledge of mothers who have toddlers regarding balanced nutritional intake in preventing malnutrition. The research design uses quantitative descriptive methods. The research sample consisted of 335 respondents taken using a cluster sampling technique. Data were collected using an instrument in the form of a questionnaire on maternal knowledge regarding balanced nutritional intake in preventing malnutrition. Respondents in this study were mothers who had toddlers at each posyandu in the working area of the Kenten Laut Community Health Center and participated in the research until the end. The research results showed that 22.4% of respondents had poor knowledge and 77.6% of respondents had good knowledge. Knowledge about balanced nutrition very important for mothers who have toddlers is a lack of knowledge regarding balanced nutritional intake, it can result in inadequate balanced nutritional intake for toddlers.

Keywords: *Balanced nutritional intake, toddlers, malnutrition, knowledge*

Reference: *2014-2021*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya serta setitik perjuangan atas izin-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Terkait Asupan Gizi Seimbang”.

Sebagai rasa syukur dan terima kasih, saya persembahkan skripsi ini kepada :
Kedua orang tua saya, Ibu Megawati yang sangat saya cintai terima kasih karena telah melahirkan dan membesarkan saya dan Bapak Nico Sucida yang juga sangat saya cintai terima kasih karena sudah membesarkan dan mendidik saya. Kalian selalu menjadi semangat dan motivasi saya untuk mencapai impian ini.

Adik saya Muhammad Yusuf Akbar terima kasih karena selalu mengingatkan saya untuk menyelesaikan skripsi.

Adik saya Muhammad Mulana Ibrahim terima kasih karena selalu memberikan dukungan, semangat, saran dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes selaku pembimbing akademik, terima kasih atas dukungan dan nasihat yang diberikan sejak awal perkuliahan hingga selesai pendidikan ini. Sekaligus sebagai pembimbing skripsi bersama Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp,Kep.An terima kasih telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penguji saya Ibu Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep., dan Bapak Zullian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kes terima kasih telah memberikan masukan, kritik, dan saran dalam membuat skripsi ini lebih baik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Terkait Asupan Gizi Seimbang Dalam Pencegahan Gizi Buruk”. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes sebagai pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan, saran, dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Ns. Antarini Idriansari, M.Kep., Sp.Kep.An sebagai pembimbing 2 yang juga telah memberikan arahan, bimbingan, saran, dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji 1 yang juga telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji 2 yang juga telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh jajaran dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Kepala Wilayah Puskesmas Kenten Laut yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Kedua orang tua terkasih yang selalu memberikan doa, semangat, nasihat, dan motivasi selama menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman PSIK FK UNSRI Reguler 2019 yang telah memberikan dukungan.

10. Semua pihak yang telah terlibat untuk membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pendidikan, kesehatan, dan di kembangkan kedepannya

Indralaya, Juli 2024

Muhammad Rafli Ramadhan

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	III
ABSTRACT.....	IV
KATA PENGANTAR.....	VI
DAFTAR ISI.....	VII
DAFTAR SKEMA.....	X
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XII
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Secara teoritis.....	8
2. Secara Praktis.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Balita.....	11
B. Asupan Gizi Seimbang.....	14
1. Definisi.....	14
2. Komponen Nutrisi Gizi Seimbang.....	15
a. Karbohidrat.....	15
b. Lemak.....	16
c. Protein.....	16
d. Vitamin.....	18
e. Mineral.....	18
f. Air.....	19
3. Status Gizi Seimbang.....	19
a. Status Gizi.....	21
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Pada Anak.....	22

c. Penilaian Status Gizi.....	23
d. Dampak Kekurangan Gizi.....	24
C. Pengetahuan Gizi Seimbang.....	25
a. Definisi.....	25
b. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi.....	25
1) Pendidikan.....	25
2) Media Masa.....	26
3) Sosial Budaya.....	27
4) Lingkungan.....	27
5) Pengalaman.....	27
D. Penelitian Terkait.....	30
E. Kerangka Teori.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Kerangka Konsep.....	38
B. Desain Penelitian.....	38
C. Definisi Operasional.....	39
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	40
E. Tempat Penelitian.....	41
F. Waktu penelitian.....	42
G. Etika Penelitian.....	43
H. Alat Pengumpulan Data.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	52
B. Hasil Penelitian.....	53
C. Pembahasan.....	55
D. Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Simpulan.....	61
B. SARAN.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN.....

DAFTAR SKEMA

Skema 2 1 Kerangka Teori	54
Skema 3 1 Kerangka Konsep.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 3. Lembar Kuesioner

Lampiran 4. Dokumentasi Studi Pendahuluan

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**Identitas Diri**

Nama : Muhammad Rafli Ramadhan
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 26 November 2001
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Orang Tua
Ayah : Nico Sucida
Ibu : Megawati
Saudara : Muhammad Yusuf Akbar
: Muhammad Maulana Ibrahim
Alamat : Jl.Pangeran Ayin Komplek Villa The greand RT 01 No 6 Kenten laut,
Banyuasin, Sumatra Selatan
Email : rafliramadhaan@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK Pangkuan Bunda : 2006 - 2007
MI Adabiyah II : 2007 - 2013
MTS Al-I ttifaqiah : 2013 - 2016
MAN 3 Palembang : 2016 - 2019

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asupan makan maupun pola makan balita menentukan kesuksesan dalam tumbuh dan berkembang (Kodyat, 2017). Asupan makan yang tidak seimbang yaitu asupan makan yang defisit menyebabkan balita mengalami periode kritis seperti gizi kurang. Pola konsumsi makanan yang tidak tepat akan berdampak terhadap munculnya berbagai malnutrisi. Kekurangan gizi pada balita bahkan terjadinya gizi buruk dapat menyebabkan kematian (Ochtaviani, et al., 2018). Pada Usia 0-60 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Sering diistilahkan sebagai periode emas atau masa emas sekaligus masa kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila asupan nutrisi tidak sesuai dengan kebutuhannya, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis. Kebutuhan nutrisi pada anak itu sangat penting untuk menunjang kebutuhannya, jika kekurangan nutrisi pada waktu lama akan menyebabkan gizi buruk pada anak dan bisa menyebabkan gizi buruk (WHO, 2017).

Status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada balita antara lain kekurangan

energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati dan Kupriyanto, 2016). Masalah lain pada balita adalah gizi buruk (Kemenkes RI, 2018).

Gizi buruk adalah kondisi dimana balita tidak memiliki asupan gizi yang cukup jika untuk memenuhi kebutuhan dasar. Berat atau tinggi badannya lebih kecil dari standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018). Gizi buruk adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi, sehingga anak lebih kecil untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 5 tahun (Izwardy, 2019). Balita yang mengalami gizi buruk termasuk masalah gizi yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita yang mengidap penyakit gizi buruk di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Sudargo.,2019).

Penyebab gizi buruk pada anak bisa disebabkan dari beberapa faktor. Misalnya salah satunya asupan gizi yang kurang. Gizi buruk bisa menyebabkan gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 5 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0- 60 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan

kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung atau faktor dari individu atau anak yaitu asupan makanan dan penyakit (Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut/ISPA). Faktor tidak langsung atau faktor dari keluarga yaitu ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, pola asuh orang tua didalamnya adalah pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pelayanan kesehatan (Bappenas, 2020).

Pola makan merupakan suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan : makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh , dengan memperhatikan

prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal (Almatsier, 2021).

Saat bayi berusia 0-6 bulan, asupan ASI (Air Susu Ibu) menempati kedudukan yang sangat penting bagi bayi. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI. Namun saat bayi memasuki usia 6 bulan kebutuhannya meningkat, ASI hanya mampu memenuhi 2/3 dari kebutuhan gizi bayi, maka di usia ini bayi membutuhkan makanan lain sebagai pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari bentuk lumat, lembik sampai anak terbiasa dengan makanan keluarga. Pemanfaatan ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat dan baik merupakan kunci pemeliharaan gizi bayi sampai usia 12 bulan. Karena laju tumbuh kembang pada usia dibawah 1 tahun akan menentukan proses tumbuh kembang anak usia selanjutnya (Rahayu, 2018).

Prevalensi gizi buruk di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), Malaysia (17%), dan Thailand (16%). Prevalensi stunting di Indonesia yaitu 36,4%. (United Nations Children Found (UNICEF, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui prevalensi gizi buruk di Indonesia mencapai 30,8%. (Status Gizi Balita, 2019). Kejadian gizi buruk pada balita merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, gizi buruk memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, dan gizi lebih. Prevalensi balita yang mengalami

mengalami gizi buruk meningkat dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Pemantauan Status Gizi, Ditjen Kesehatan Masyarakat 2017).

Pertumbuhan gizi buruk pada balita di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 menunjukkan prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia sebesar 37,2%. Pada tahun 2018, terjadi sedikit penurunan menjadi 30,8%. Prevalensi gizi pada balita di provinsi Sumatera Selatan, dimana menyatakan bahwa sebesar (18,6%) balita mengalami gizi kurang, sebesar (32,7%) balita mengalami gizi buruk, serta sebesar (9,8%) balita mengalami kelebihan gizi. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kasus gizi buruk pada balita memiliki angka kasus yang sangat tinggi dibandingkan masalah gizi balita lainnya. (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Balitbangkes 2017). Hasil survei Penentuan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Persentase gizi buruk pada Balita dalam lima tahun terakhir yaitu 19,3% pada tahun 2017 anak mengalami gizi buruk kemudian naik sedikit menjadi 22,8% pada tahun 2018, turun lagi 10,9% pada tahun 2019, kemudian turun lagi 7,5% pada tahun 2020 dan mengalami penurunan 1,7% pada tahun 2021. (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, 2021). Pada Tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut terdapat anak yang mengalami gizi buruk sebanyak 132 balita (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat, 2021).

Berbagai upaya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam rangka menyadarkan masyarakat terkait dengan permasalahan gizi terjadi. Upaya tersebut tertuang dalam rencana Aksi Kementrian Kesehatan RI, yaitu meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi.

Tertuang dalam Rencana Aksi Kementerian Kesehatan RI, yaitu meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi. Disamping pendidikan, kegiatan yang terkait antara lain promosi gizi, penyuluhan gizi, advokasi, pelatihan, dan konsultasi gizi. Salah satu upaya intervensi yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka gizi buruk adalah dengan melakukan promosi Makanan Pendamping ASI yang bergizi (Rahayu, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas kenten pada bulan Januari 2024 melalui indikator pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) didapatkan bahwa 1 balita memiliki status gizi buruk, 5 balita memiliki status gizi kurang, 4 balita memiliki status gizi baik. Kemudian, hasil wawancara kepada ibu yang memiliki anak dengan status gizi buruk mengatakan anak nya sering diberikan jajanan yang kurang bergizi seperti snack dan tidak suka memakan sayur, ibu yang memiliki anak dengan status gizi kurang mengatakan bahwa anaknya sering dikasih makanan nasi lauk ayam dan makan jajanan di luar serta ibu nya kurang tau bagaimana makanan yang mengandung gizi seimbang itu. Adapun ibu yang memiliki anak dengan status gizi baik mengatakan bahwa ibu selalu menyediakan makan pagi, siang, dan sore dengan cara memberikan bubur ayam, nasi uduk, buah, sayuran, biskuit, dan rutin diberikan susu setiap hari.

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pengetahuan pada ibu terhadap asupan gizi seimbang untuk anak dalm upaya untuk

meminimalisir dampak yang ditimbulkan gizi buruk yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi orang tersebut dalam bersikap dan berperilaku (Notoatmojo, 2012).

B. Rumusan Masalah

Asupan makanan merupakan penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi seseorang. Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, baik kualitas maupun kuantitas akan menimbulkan masalah gizi.

Kejadian balita yang memiliki gizi kurang, gizi buruk, gemuk, dan stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Salah satu penyebab utama masalah gizi yang sering dijumpai di masyarakat adalah kurangnya pengetahuan ibu yang terkait pemberian asupan gizi seimbang kepada balita. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang di wilayah Puskesmas Kenten Laut.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang dalam pencegahan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut, Kabupaten Banyuasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jumlah anak, dan pendidikan terakhir ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang dalam pencegahan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut.
- b. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang di wilayah kerja Puskesmas Kenten laut.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan dan pengetahuan, dapat memahami tentang gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita terkai asupan gizi seimbang dalam mencegah gizi buruk,serta penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu keperawatan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian mendapatkan pengalaman belajar yang berharga khususnya dibidang penelitian menambah wawasan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian. Serta bisa menerapkan pengetahuan yang telah di dapat dalam melaksanakan penelitian di lapangan.

b. Bagi Masyarakat

Mengetahui gamabran pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita terkait pemberian gizi seimbang pada anak sehingga dapat dijadikan ukuran dalam meningkatkan kesehatan keluarga dan hubungannya terhadap lingkungan, ekonomi maupun pendidikan dan pengetahuan.

c. Bagi Institusi

Sebagai tambahan karya tulis ilmiah yang berguna untuk dijadikan referensi dan dapat dibaca untuk menambah wawasan tentang asupan gizi seimbang pada balita.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Ilmu Keperawatan khususnya di bidang keperawatan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita terkait asupan gizi seimbang di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut, Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai anak balita atau di bawah lima tahun di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024 secara langsung. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif deskriptif, pengumpulan sampel dengan *Cluster Sampling* yang berjumlah 335 orang. Alat instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2021). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Garmedia Pustaka Utama
- Bappenas R.I. (2010) *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Bappenas Republik Indonesia, Jakarta
- Dahlan, M. S. (2018). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Izwardy, Doddy. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Direktur Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesehatan Masyarakat
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kodyat (2014). *Anemia Defisiensi Besi Pada Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nuryanto., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis S. F. (2014). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*. 3 (1) : 32-36 62
- Octaviani, Irma Aryanti dan Ani Margawati. (2018). “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik tentang KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran)”. *Jornal of Nutrition College*, vol. 1 No. 1. Hal 46-54.

- Puspitasari, A. H., Gunawan, I. M. A., & Kurdanti, W. (2017). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Media Piring Makanku terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*
- Rahayu, (2018) *Manfaat ASI dan Menyusui* Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2017). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2017.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202017.pdf – Diakses Desember 2021
- World Health Organization. (2014). Childhood stunting: context, causes and consequences. WHO conceptual framework
- World Health Organization. (2014). WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization. (2017). Childhood Stunting: Challenges and opportunities, Report of Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting Colloquium. Geneva : World Health Organization