

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN GIZI BURUK DENGAN PEMENUHAN NUTRISI DI LINGKUNGAN V KELURAHAN MEDAN LABUHAN

¹Yafrinal Siregar, ²Riki Ahmadi Pasaribu

Universitas Imelda Medan, Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email : ¹ yafrinalsiregar@gmail.com

² rikiahmadipasaribu@gmail.com

ABSTRAK

Malnutrisi (Gizi Buruk) adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut salah atau lebih zat gizi (Supriasa, 2009). Malnutrisi (Gizi Buruk) yaitu suatu kondisi dimana penderita mengalami penurunan berat badan lebih dari 10% dari berat badan sebelumnya dalam 3 bulan terakhir. Penelitian dalam studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balita di lingkungan V kelurahan Labuhan Deli dengan menggunakan metode penelitian diskriptif dengan menggunakan rancangan pendekatan cross sectiona, dimanajumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 30 orang dengan sampelberjumlah 30 responden. Dimana penelitian di lakukan pada bulan April-Mei 2015. Hasil dari penelitian ini dari 30 responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (70%) dan minoritas berpengetahuan buruk (10%). Dari hasil penelitian terlihat bahwa pengetahuan ibu tentang gizi buruk masih tergolong cukup, untuk itu diharapkan khususnya untuk ibu-ibu yang memiliki balita agar lebih aktif mencari informasi melalui majalah, buku-buku, TV dan radio agar mendapatkan informasi-informasi yang penting tentang gizi buruk, sehingga ibu tahu tentang pemberian gizi yang baik terhadap balita sehingga terhindar dari gizi buruk.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu, Gizi Buruk, Nutrisi.

ABSTRACT

Malnutrition (Malnutrition) is a pathological state due to relative or absolute deficiency or excess of one or more nutrients (Supriasa, 2009). Malnutrition (Malnutrition) is a condition in which the sufferer loses more than 10% of his previous weight in the last 3 months. The research in this study aims to identify the mother's knowledge about the prevention of malnutrition through the fulfillment of nutrition in Balitadi V environment of Labuhan Deli sub-district by using a descriptive research method using a cross section design approach, where the population in this study is 30 people with a sample of 30 respondents. Where the research was conducted in April-May 2015. The results of this study of 30 respondents majority had enough knowledge of 21 people (70%) and a minority of poor knowledge (10%). The results of the study showed that the mother's knowledge about malnutrition was still quite sufficient Therefore, it is expected that especially for mothers who have toddlers to actively seek information through magazines, books, TV and radio in order to get important information about malnutrition, so that mothers know about providing good nutrition to toddlers so that they avoid from poor nutrition.

Keywords: Knowledge, Mother, Malnutrition, Nutrition.

PENDAHULUAN

Malnutrisi (Gizi Buruk) adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut salah atau lebih zat gizi (Supriasa, 2009). Malnutrisi (Gizi Buruk) yaitu suatu kondisi dimana penderita mengalami penurunan berat badan lebih dari 10% dari berat badan sebelumnya dalam 3 bulan terakhir. Kriteria lain yang digunakan adalah apabila saat pengukuran berat badan kurang dari 90% berat badan ideal berdasarkan tinggi badan (Rani, 2011).

Malnutrisi jenis marasmus adalah suatu bentuk malgizi protein dan energi karena kelaparan, dan semua unsur diet kurang (Sodikin, 2011).

Malnutrisi (Gizi Buruk) juga merupakan istilah umum untuk suatu kondisi medis yang disebabkan oleh pemberian atau cara makan yang tidak tepat atau tidak mencukupi, ataupun pengetahuan keluarga yang belum memadai tentang penyebab utama yang menjadi awal mula dari

timbulnya penyakit kurang gizi tersebut (Ikhsan, 2009).

Malnutrisi (Gizi Buruk) masih saja melatarbelakangi penyakit dan kematian anak. Meskipun sering luput dari perhatian, pada tahun 1990 lebih dari 30% anak balita di dunia memiliki berat badan rendah. Dengan kisaran 11% (sekitar 6,4 juta orang) di amerika latin 27% (31,6 juta) di afrika dan 41% (154,8 juta) di Asia. Prevalensi berat badan rendah terus menurun, dari 42,6% pada tahun 1975 menjadi 34,6% di tahun 1975 menjadi 34,6% di tahun 1995 tetapi kasus malnutrisi tidak berkurang sesuai dengan angkatan yang di harapkan (Arisman, 2007).

Yakub dkk, 2009 menyatakan dalam tulisannya WHO menyatakan bahwa di Negara-Negara berpendapatan rendah, rata-rata 3% untuk anak balita menderita Gizi buruk karena kurang kalori protein. Prevalensi berat badan rendah di Asia Tenggara telah mencapai 20% tetapi Indonesia masih tetap tinggi yaitu 26,4%. Menurut susenas pada tahun 1989, prevalensi Gizi kurang pada balita adalah 37,5%. Data ini menurun menjadi 27,5% pada tahun 2003. Perilaku pola asuhan menjadi penting karena ternyata sekitar 30% kejadian Gizi Buruk di masyarakat terjadi akibat pola asuh yang tidak baik.

UNICEF mengungkap sebanyak 165 juta anak di seluruh dunia terhambat perkembangan fisik maupun otaknya. Kondisi itu bisa terjadi dikarenakan bayi mengalami gizi buruk (Qalbinur, 2013). Prevalensi nasional gizi buruk pada balita 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. (Riskesdas, 2010).

Di Indonesia masalah malnutrisi atau gizi buruk masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Menurut Riskesdas tahun 2013 tercatat sekitar 4,6 juta diantara 23 juta anak di Indonesia mengalami gizi buruk dan kurang (Riskesdas, 2013). Masalah utama yang sering terjadi pada anak penderita marasmus adalah penciutan otot dan hilangnya lemak subkutis, mereka mengalami penurunan berat badan, perkembangan otak menjadi lambat, dan apabila berkepanjangan dapat menyebabkan gagal tumbuh (Rudolph, 2014).

Menurut Kemenkes RI terdapat sekitar 27,5% (5 juta balita kurang Gizi) 3,5 juta anak (19,2%) dalam tingkat Gizi kurang

dari 1,5 juta gizi buruk (18,3%) (Zein, 2008). Pada tahun 2007 terdapat 4 juta balita Indonesia kekurangan Gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. sementara yang mendapat program makanan hanya 39 ribu anak di tinjau dari tinggi badan sebanyak 25,8% anak balita Indonesia, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak padahal otak tumbuh selama masa balita. Fase cepat tumbuh otak berlangsung mulai dari janin usia 30 minggu samapai 18 bulan (Marimba, 2010).

Kurang gizi pada balita dapat juga disebabkan perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya, ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama makanan untuk anak balita (Mardiana, 2009).

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa anak yang mendapatkan perilaku pemenuhan kebutuhan gizi yang kurang baik dari keluarga, baik secara 3 kualitas maupun kuantitas dapat menyebabkan anak kurang gizi. Hal ini akan berpengaruh terhadap pembentukan sumber daya manusia manusia yang berkualitas, oleh karena itu peranan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu akan menentukan corak dan mutu pemberian makan pada anaknya, mengingat ibu adalah pelaksana utama dalam diagnose dan perawatan keadaan gizi anak (Mardiana, 2009).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mencatat jumlah balita yang mengalami gizi buruk pada tahun 2012 berjumlah 3.514, telah menurun 0,18% dibandingkan tahun 2009 yang berjumlah 5.249 (Dinkes Prov Sumut, 2012).

Angka penderita gizi buruk di Sumatra utara yang tinggi yaitu 21% pada tahun 2004 dan 3,4% pada tahun 2003, Deli serdang 88 kasus dan sibolga 75 kasus. Akan tetapi, angka tersebut masih bersifat sementara karena masih ada kabupaten atau kota yang belum memberikan data penderita gizi buruk di wilayahnya masing-masing, seperti nias dan nias selatan selama ini proses pendataan gizi buruk tidak lagi berjalan dengan baik dan hal itu juga terjadi di daerah lain.

Menurut Penelitian yang berkaitan dengan pemenuhan nutrisi pada balita menyatakan Pengetahuan Ibu dapat menentukan sikap Ibu. Hal ini disebabkan karena pengetahuan Ibu mempunyai hubungan dengan sikap dalam pemenuhan nutrisi. Pemberian Informasi mengenai pemenuhan nutrisi pada balita akan menambah pengetahuan ibu dan proses pemenuhannya, karena pengetahuan ibu memegang peranan penting untuk menentukan sikap dalam pemenuhan nutrisi pada balita (Manurung, 2015).

Menurut penelitian lain yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian gizi pada balita menyimpulkan bahwa diharapkan Dokter, Perawat, Bidan, Ahli gizi, serta dibantu oleh tenaga kesehatan yang lain dapat memberikan penanganan yang cepat dan tepat pada kasus gizi buruk baik di tingkat puskesmas maupun di rumah sakit, untuk membantu pemulihan kasus gizi buruk pada anak balita. Bidan sebagai tenaga kesehatan harus selalu memberikan konseling dan penyuluhan tentang pentingnya pemberian gizi yang tepat sesuai dengan usia dan perkembangannya (Harahap & Lumbu, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balitadi lingkungan V kelurahan Labuhan Deli”.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian dalam studi ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balita di lingkungan V kelurahan labuhan deli kecamatan Medan marelان dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian sectional silang yang diukur dan dikumpulkan secara simultan atau secara bersamaan dan data yang dikumpulkan pada waktu tertentu untuk menggambarkan keadaan waktu itu, dimana bertujuan untuk menetapkan pertanyaan, mengidentifikasi setiap variabel, objek, pengukuran dan analisis penelitian (Setiadi, 2009).

Waktu Penelitian

Penelitian ini mulai di laksanakan pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2019. Penelitian ini di lakukan di di lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan marelان.

Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti (Setiadi, 2007). Dimana populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita lingkungan V kelurahan labuhan deli kecamatan Medan Marelان dan berjumlah 30 ibu.

Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Probability Sampling yaitu memberi kesempatan kepada semua populasi untuk menjadi sampel dengan menggunakan *Total Sampling* dimana seluruh populasi di jadikan sampel penelitian (Setiadi, 2007).

Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Atau dengan kata lain sampel adalah element-element lain dari populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan yang mewakilinya (setiadi, 2009).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* sebanyak 30 orang dengan kriteria yaitu :

1. Ibu dilingkungan V kelurahan labuhan deli Bersedia menjadi responden dan kooperatif
2. Ibu yang mampu membaca & menulis
3. Ibu yang mempunyai balita

Teknik Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dari proses ini melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan penelitian dengan cara menyiapkan surat izin penelitian, peneliti melakukan pendekatan pada respondennya guna menjelaskan makna dan tujuan penelitian. Peneliti wajib menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak berdampak negatif kepada fisik, mental dan kerahasiaan responden sangat dijaga. Setelah semua persyaratan terpenuhi, peneliti mulai

melakukan pengambilan data. Pengumpulan data diperoleh langsung dari responden yang berupa data primer yaitu menyerahkan lembar kuesioner kepada responden.

Setelah persyaratan terpenuhi, selanjutnya dilakukan proses pengambilan data dengan memberikan kuesioner untuk menggali informasi tentang “gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balita di lingkungan V kelurahan labuhan deli Kecamatan Medan marelان. ”Apabila responden telah mengerti, peneliti kembali mengumpulkan lembar kuesioner dan memeriksa kelengkapan kuesioner dan apabila ada yang kurang lengkap.

Data primer

Data primer adalah pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang akan dilakukan dengan wawancara langsung kepada ibu di Lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan marelان.

Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data, yaitu data dari kelurahan labuhan deli kecamatan medan marelان.

Data tersier

Data tersier diperoleh dari hasil penelitian jurnal terdahulu yang telah dipublikasikan dari pihak lain dalam bentuk tabel, grafik laporan penelitian (Setiadi, 2009). Data tersier merupakan data yang diperoleh dari jurnal, hasil penelitian orang lain, dari internet yang berkaitan dengan penelitian.

Variabel dan Defenisi Operasional

Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan.

Defenisi Operasional

Pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balita di lingkungan V kelurahan labuhan deli Kecamatan Medan marelان.

Teknik Pengukuran

Teknik pengukuran yang dilakukan peneliti dengan kuesioner tertutup kepada responden sebanyak 24 pertanyaan untuk variabel pengetahuan kemudian diformulasikan interval jawaban variabel menggunakan rumus *Sturges* untuk menentukan kriteria jawaban responden :

$$I = \frac{R}{K} = \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{\text{Kelas}}$$

Keterangan :

I = Interval kelas

R=Jarak kelas (Skor Maksimal-Skor Minimal)

K=Jumlah (Kategori) (Sudjana, 2009).

Sedangkan untuk mengetahui presentase jawaban responden dengan kriteria responden, menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P = persentase

F = Jumlah Jawaban Benar

N = Jumlah Soal

(Setiadi, 2007)

Variabel Pengetahuan

Pada variabel pengetahuan dengan menggunakan skala *Guttman* apabila jawaban responden salah bernilai 0 dan apabila jawaban responden benar bernilai 1 sehingga kriteria jawaban responden dapat disimpulkan melalui skor dan presentase jawaban sebagai berikut:

$$I = \frac{\text{Range} = \text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{K} = \frac{24 - 0}{3} = 4$$

Keterangan:

I = Interval

K = Jumlah (kategori)

Range = Skor maksimal – skor minimal

Sedangkan untuk mengetahui presentase jawaban sesuai dengan kriteria responden memakai rumus Determinan oleh Setiadi (2007), yaitu:

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

Keterangan :

P = persentase

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah soal

Tabel 1. Interval Jawaban Kategori Pengetahuan

No	Kategori Pengetahuan	Skore Jawaban	Persentase (%)
1.	Baik	17– 24	71– 100
2.	Cukup	9-16	38 – 67
3.	Buruk	0 – 8	0 – 33

Tekhnik Analisa Data

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data/ analisis data, dibagi menjadi beberapa tahap yaitu:

1. *Editing* (memeriksa)
 Adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan revelansi jawaban.
2. *Coding* (memberi tanda/kode)
 Mengklasifikasikan Jawaban- jawaban dari para responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.
3. *Sorting* (sortir)
 Adalah mensortir dengan memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki.
4. *Entry Data* (memasukkan data)
 Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan kedalam bentuk table dengan cara menghitung frekuensi data. Memasukkan data boleh dengan cara manual atau melalui pengolahan computer
5. *Cleaning*
 Adalah tahap memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam pengolahan data selesai dengan sebenarnya. (Setiadi, 2009).

HASIL

Setelah dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya Gizi buruk melalui pemenuhan nutrisi pada balitadi lingkungan V kelurahan Medan Labuhan.” Diperoleh hasil dari 30 responden hasilnya disajikan dalam bentuk tabel berikut ini :

Data Umum

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan umur tentang pencegahan

terjadinya gizi buruk Lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli

NO	Kriteria	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	21 - 25	12	40,0%
2.	26 - 30	10	33,3%
3.	31 - 35	8	26,7%
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa responden di lingkungan V kelurahan Labuhan Deli berdasarkan umur mayoritas responden berumur 21-25 tahun sebanyak 12 orang (40,0%), dan minoritas berumur 31-35 sebanyak 8 orang (26,7 %).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan tentang pencegahan terjadinya gizi buruk DiLingkungan V Kelurahan Labuhan Deli

NO	Kriteria	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	SLTP	9	30,0%
2.	SLTA	15	50,3%
3.	D- III	5	16,7%
4.	S-1	1	3,3%
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa responden di lingkungan V kelurahan Labuhan Deli berdasarkan pendidikan di Dusun I Desa Sunggal Kanan Kecamatan sunggal mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 15 orang (50,0%), dan minoritas berpendidikan S-1 sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan tentang pencegahan terjadinya gizi buruk DiLingkungan V Kelurahan Labuhan Deli

NO	Kriteria	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	IRT	12	40,0%
2.	PETANI	10	33,3%
3.	WIRASWASTA	8	26,7%
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa responden di Lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 14 orang (46,7%), dan minoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 7 orang (23,3%).

Data khusus

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang pencegahan Gizi Buruk melalui pemenuhan nutrisi Pada Balita di lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli

NO	Kriteria	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Baik	6	20%
2.	Cukup	21	70%
3.	Buruk	3	10%
Jumlah		30	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas cukup sebanyak 21 responden (70%), yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden (20%), dan minoritas pengetahuan buruk sebanyak 3 responden (10%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian gambaran Pengetahuan Ibu Tentang pencegahan Gizi Buruk melalui pemenuhan nutrisi Pada Balita di lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli.

Pengetahuan ibu tentang pencegahan Gizi Buruk melalui pemenuhan nutrisi Pada Balita di lingkungan V Kelurahan Labuhan Deli.

Data responden pengetahuan ibu tentang pencegahan Gizi Buruk melalui pemenuhan nutrisi Pada Balita di lingkungan V Kelurahan Labuhan Delimenunjukkan bahwa dari 30 orang yang menjadi responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (70%), yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden (20%), dan minoritas pengetahuan buruk sebanyak 3 responden (10%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa usia dan pendidikan mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik dan makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan juga semakin banyak informasi kesehatan yang masuk dari orang yang tepat, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Berdasarkan umur mayoritas responden berumur 21-25 tahun sebanyak 12 orang (40,0%), dan minoritas berumur 31-35 sebanyak 8 orang (26,7 %),

mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 15 orang (50,0%), dan minoritas berpendidikan S-1 sebanyak 1 orang (3,3%)., sedangkan sumber informasi mayoritas dari keluarga sebanyak 16 responden (45,7%) sebaliknya dari tenaga kesehatan hanya sebanyak 7 responden (20%).

Menurut asumsi penulis pendidikan mempunyai hubungan yang erat dengan pengetahuan, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil yang di dapat dilapangan sesuai dengan teori yang ada. Dimana, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin baik pengetahuannya tentang gizi pada balita. Hal ini disebabkan oleh banyaknya wawasan dan informasi yang dapat diperolehnya di dalam pendidikan. Sedangkan ibu yang tingkat pendidikannya rendah, maka pengetahuannya akan kurang. Dari penelitian ini penulis melihat yang pengetahuan cukup, banyak dari yang berpendidikan SMA dan yang pengetahuannya baik terdapat pada yang berpendidikan SI.sumber informasi juga berhubungan erat dengan pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita. Memperoleh sumber informasi yang benar dan akurat maka semakin bertambah pula pengetahuan ibu akan pentingnya tentang gizi buruk pada balita.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang pencegahan Gizi Buruk melauai pemenuhan nutrisi Pada Balita di Lingkungan V kelurahan Labuhan Deli maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data responden pengetahuan Ibu Tentang pencegahan Gizi Buruk melauai pemenuhan nutrisi Pada Balita di Lingkungan V kelurahan Labuhan Deli, menunjukkan bahwa dari 30 orang yang menjadi responden mayoritas memiliki mayoritas cukup sebanyak 21 responden (70%), yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden (20%), dan minoritas pengetahuan buruk sebanyak 3 responden (10%).
2. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa usia dan pendidikan mempengaruhi pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashaluddin, 2011. *Lembaga penelitian universitas riau*. http://www.lemilitur.com/2011/10/lima_indikator-penelitian-menuju.html.
- Behavior. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Harahap, M. E., & Lombu, M. (2018). Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian gizi pada balita wilayah kerja updt puskesmas sogae'adu kabupaten nias tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(2), 159–164. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/299/302>
- Manurung, S. S. (2015). Penelitian HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN SIKAP DALAM PEMENUHAN NUTRISI PADA BALITA (0-5 TAHUN) DI DUSUN REJO SARI DESA KWALA BEGUMIT KECAMATAN STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2012. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 1–7. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/216/219>
- Mitayani. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Catatan Pertama. Trans Info Media. Jakarta.
- Maulana. 2009. *Ilmu Prilaku atau Sikap*. Hal.203.<http://repository.usu.ac.id/bitstream/2009/Chapter%.pdf>
- Nikita. 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang Catatan Pertama*. Penerbit : PT.Penerbitan Sarana Bobo. Jakarta.
- Nency, Y. 2006. *Gizi Buruk, Ancaman Generasi Yang Hilang*. Inovasi Edisi Vol. 5/XVII/ November 2005: Inovasi Online.
- Notoatmodjo.Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Catatan Pertama. penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo. 2009. *Ilmu Prilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Hal.254. EGC : Jakarta.
- Nursalam. 2008. [Http://www.Cermin.kedokteran.Hal2005/02/htmlblogsWoodyou](http://www.Cermin.kedokteran.Hal2005/02/htmlblogsWoodyou)
- Setiadi. 2009. *Metode Penelitian*. EGC : Jakarta.
- Setiadi. 2010. *Arti Seorang Ibu*. <http://lehor.student.umm.ac.id/2010/02/06/arti-seorang-ibu>
- Siswono. 2013. Dua Dari 10 Balita Menderita Gizi Kurang. <http://www.mediaindo.co.id>.
- Tarbiah. 2010. *Arti Ibu*. <http://lehor.student.umm.ac.id/2010/02/06/arti-seorang-ibu>.
- Uripin. 2006. *Ilmu Konsep Tentang Balita*. EGC : Jakarta.
- Wikipedia. 2010. <http://www.PentingnyaKesehatanMasyarakat>. Dikutip 4 April 2010/04/04/gizi seimbang.