

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN  
KEJADIAN STATUS GIZI BALITA BAWAH GARIS MERAH (STUDI  
DI DESA KENDALSARI, KEC. SUMOBITO, KAB. JOMBANG)**

**Eva Pujiyanti Fadillah\* Ita Ni'matuz Z\*\* Ratna Sari Dewi\*\*\***

**ABSTRAK**

Selama ini yang masih menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada anak – anak usia di bawah lima tahun. Dikarenakan balita membutuhkan zat – zat gizi dalam jumlah yang besar karena terjadi proses tumbuh kembang yang sangat pesat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Kejadian Status Gizi Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Kendalsari, Kec. Sumobito, Kab. Jombang. Metode penelitian menggunakan desain penelitian *Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*.populasinya semua ibu balita yang memiliki balita usia 1-3 tahun di Desa Kendalsari, Kec. Sumobito, Kab. Jombang sejumlah 222 ibu balita. Sampel penelitian ini berjumlah 44 responden menggunakan teknik *Cluster Random Sampling*. Variabel independen yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita, sedangkan variabel dependen kejadian status gizi balita bawah garis merah. Pengolahan data menggunakan editing, coding, scoring uji statistik menggunakan *Spearman Rank*. Dari hasil penelitian analisa menunjukan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sejumlah 28 responden (63,6%) dan sebagian besar status gizi balita baik sejumlah 29 responden (65,9%). Hasil uji statistik *Spearman Rank*  $\rho : 0,000 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima yaitu Ada Hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan kejadian status gizi balita bawah garis merah. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian status gizi bawah garis merah di Desa Kendal Sari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

**Kata Kunci : Balita, Pengetahuan Ibu, Status Gizi.**

**KNOWLEDGE MOTHER ABOUT NUTRITION TODDLERS WITH THE GENESIS  
NUTRITIONAL STATUS OF UNDER RED LINE (STUDY IN THE VILLAGE  
KENDALSARI SUBDISTRICT SUMOBITO DISTRICT JOMBANG)**

**ABSTRACT**

*Far that still causes of pain and death on child children aged under five years. Because toddlers need substance the nutrients in large quantities so happened the process of growing kembang which is very fast. Research aims to understand relations knowledge mommy about nutrition toddlers with the genesis nutritional status of toddlers under the red line (bgm) study in the village kendalsari , subdistrict Sumobito , district Jombang . A method of the research uses design research analytic with the approach cross sectional. populasinya all the mothers toddlers that have toddlers age 3-1 years in the village kendalsari, kec. Sumobito, kabupaten. Jombang a number of 253 mother toddlers. The sample are always 44 respondents had to use technique clusters random sampling. The independent variable namely knowledge mommy about nutrition toddlers, while dependent variable scene nutritional status of toddlers malnutrition. Pengolahan data using editing, coding, scoring statistical use the spearman rank. test. The research analysis are showing that the majority of respondents have of knowledge of good a number of 28 respondents ( 63,6 % ) and some huge shift nutritional status of toddlers good a number of 29 respondents ( 65.9 % ). The results of statistical tests the spearman rank  $\rho : 0,000 < \alpha : 0.05$ .  $H_1$  accepted so that there is a relationship which is knowledge mother about nutrition toddlers with the genesis status of under red line.*

*Conclusion the result of this research is there was a correlation knowledge mother about nutrition toddlers with the genesis nutritional status of under red line in the village kendalsari , subdistrict Sumobito , district Jombang .*

**Keywords : Nutrition Status, Knowledge Mother, Toddlers**

## **PENDAHULUAN**

Indonesia termasuk Negara kurang gizi no 5 di dunia. Peringkat kelima karena jumlah penduduk Indonesia juga diurutan empat terbesar dunia. Jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia saat ini sekitar 900.000 jiwa (4,5%) dari jumlah balita Indonesia, yakni 23.000.000 jiwa. masalah gizi yang termasuk yaitu gizi buruk dan gizi kurang (Endang, 2012)

Menurut pengelompokan prevalensi gizi kurang Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada 2005 karena 119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,47%) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Lebih kurang 3.600.000 anak (19,2 persen) dalam tingkat gizi kurang dan 1.500.000 anak gizi buruk (8,3%), Soekirman (2007: 07). Pemerintah saat ini harus menurunkan prevalensi gizi kurang pada tahun 2013 mencapai target MDGs sebesar 15,5%. Data status gizi balita berdasarkan BB/U menurut Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 prevalensi berat kurang (underweight) menurut propinsi dan nasional adalah 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk, dan 13,9% gizi kurang (Provinsi Jawa Timur, 2014). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Jombang Jumlah balita di Kabupaten Jombang pada tahun 2014 sebesar 102.578 balita sedangkan yang ditimbang 77.223 balita. Dari hasil penimbangan dapat diketahui bahwa balita yang BGM 372 (0,48%). Jumlah gizi kurang dan gizi lebih sebesar 70.534 sehingga (Balita Gizi Kurang 4.610 (6,54%) dan Gizi Buruk 372 (0,53%). Dan jumlah data yang di dapat dari sumobito tahun 2014 balita dilaporkan 3.188 balita, jumlah ditimbang 2.300 (72,1%) dan balita BGM 14 (1,01%). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 02

Juli 2013 studi di Desa Kendalsari, Kec. Sumobito, Kab. Jombang secara wawancara didapatkan data dari 10 ibu yang mempunyai balita diantaranya 3 ibu balita yang mengerti tentang gizi kurang dengan mengikuti posyandu, dan 7 ibu balita yang kurang mengertitentang gizi, dikarenakan ibu kurang mendapatkan informasi dan wawasan tentang gizi balita terutama tentang tanda gizi kurang atau balita bawah garis merah (BGM), ibu hanya mengerti bahwa balita BGM mempunyai bentuk tubuh yang kurus/kecil, sulit makan.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2012), ada 3 faktor penyebab gizi kurang pada anak dan balita, yaitu: (1) Keluarga miskin; (2) Ketidaktahuan orang tua atas pemberian gizi yang baik bagi anak; (3) Faktor penyakit bawaan pada anak, seperti: jantung, TBC, HIV/AIDS, saluran pernapasan dan diare.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah tersebut, Memberikan makanan yang mempunyai kandungan gizi yang sesuai dengan usia anak, pemilihan jenis makanan yang diberikan merupakan upaya untuk meningkatkan status gizi anak menjadi baik, sehingga begitu pentingnya pengetahuan ibu dalam pemberian asupan gizi pada anak (Depkes RI, 2007). Rencana dinas kesehatan jombang upaya untuk menanggulangi permasalahan Bawah Garis Merah (BGM), mencakup terlaksananya kegiatan, Posyandu aktif, penyuluhan, pemberian makan tambahan pada balita, pemberian vitamin A, serta membuka kelas ibu pintar Balita sehat. (Dinkes Jombang, 2013)

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *analitik* adalah penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya, Swarjana (2013:55). Pendekatan *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, Nursalam (2010:37).

Penelitian ini dimulai dari bulan Juli sampai Desember 2013 dan pengambilan data pada bulan Januari 2014. Penelitian ini dilakukan di Desa Kendalsari, Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

### Populasi, Sampel dan *Sampling*

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat di ukur sebagai bagian dari penelitian, Swarjana (2013:78). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang memiliki balita usia 1-3 tahun di Desa Kendal Sari, Kec. Sumobito, Kab. Jombang sebanyak 222 orang ibu balita.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Apabila populasi peneliti jumlahnya kurang dari 100 maka sampel yang diambil adalah semuanya, namun apabila populasi peneliti berjumlah lebih dari 100 maka sampel diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih, Arikunto, (2010:109). Teknik *sampling* yang digunakan adalah *probability sampling* jenis *Cluster random sampling* adalah pengambilan sampel dari anggota populasi yang besar atau luas, dan bertujuan untuk menurunkan cost melalui peningkatan efisiensi *sampling*. Setiap cluster memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Notoatmodjo (2010:123).

### Pengumpulan dan Analisa Data

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah pengetahuan

ibu tentang gizi balita dan dalam penelitian ini yang merupakan variabel dependen adalah kejadian status gizi balita bawah garis merah (BGM). Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, Notoatmodjo (2010:131). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tentang Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita menggunakan skala *Guettman*. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing, Coding, Scoring* dan *Tabulating*.

Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan 2 (dua) metode yaitu analisa *univariate* dan *bivariate*. Analisis *univariate* dimaksudkan untuk mendeskripsikan masing –masing variabel yang diteliti meliputi karakteristik responden, variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian, Notoatmodjo (2010:103 ). Analisa *bivariate* adalah melakukan *analysis* statistik untuk mengetahui keterkaitan antara 2 variabel, Notoatmodjo (2010:182). Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian status gizi balita bawah garis merah.

Teknik uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu hubungan (*korelasiatauasosiasi*) dan skala data pengetahuan ibu tentang gizi balita dan kejadian status gizi balita bawah garis merah yaitu ordinal. Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan teknik *Spearman Rank Test* dengan tingkat kesalahan 0,05 atau 5% menggunakan SPSS (*Statiscal Package For Social Science*) 16 for windows.

Bila  $p\ value > \alpha$  (0,05) berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian status gizi balita bawah garis merah. Bila  $p\ value > \alpha$  (0,05) berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian status gizi balita bawah garis merah.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Tingkat pendidikan, Pekerjaan, Informasi, Sumber informasi, Usia Balita, Kunjungan Posyandu, dan Jumlah Anak

Umur Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 20 Tahun	12	27,3
20-35 Tahun	25	56,8
> 35 Tahun	7	15,9
Jumlah	44	100

  

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
(SD, SMP)	12	27,3
(SMA)	27	61,3
Pendidikan Tinggi	5	11,4
Jumlah	44	100

  

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Bekerja	25	56,8
Bekerja	19	43,2
Jumlah	44	100

  

Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pernah	40	90,9
Tidak Pernah	4	9,1
Jumlah	44	100

  

Sumber informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tenaga Kesehatan	31	77,5
Media Elektrolit	4	10
Media Cetak	1	2,5
Tetangga/Masyarakat	4	10
Jumlah	40	100

  

Usia Balita	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1 Tahun	18	40,9
2 Tahun	17	38,6
3 Tahun	9	20,5
Jumlah	44	100

  

Kunjungan Poayandu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sering	26	59,1
Jarang	16	36,4
Tidak Pernah	2	4,5
Jumlah	44	100

Kunjungan Posyandu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sering	26	59,1
Jarang	16	36,4
Tidak Pernah	2	4,5
Jumlah	44	100

  

Jumlah Anak	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1 Anak	9	20,5
2-3 Anak	24	54,5
> 3 Anak	11	25
Jumlah	44	100

Sumber : data primer, 2014

Dari tabel 1 di atas Menunjukkan bahwa dari 44 responden Sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sejumlah 25 responden (56,8%).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sejumlah 27 responden (61,4%). Dari Hasil Distribusi berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 25 responden (56,8%).

Dari Hasil Distribusi Responden informasi menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir seluruh responden Pernah mendapatkan informasi tentang gizi balita sejumlah 40 responden (90,9%).

Dari Hasil Distribusi responden berdasarkan Sumber informasi menunjukkan bahwa dari 40 responden hampir seluruh responden mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan tentang gizi balita sejumlah 31 responden (77,5%).

Dari Hasil Distribusi responden berdasarkan Usia Balita menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki balita hampir sebagian besar usia 1 tahun sejumlah 18 balita (40,9%).

Dari Hasil Distribusi responden berdasarkan Kunjungan Posyandu bahwa dari 44 responden yang memiliki balita hampir sebagian besar sering mengikuti kegiatan posyandu sejumlah 26 responden (59,1%).

Dari Hasil Distribusi responden berdasarkan Jumlah Anak menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki balita hampir sebagian besar memiliki 2-3 anak sejumlah 24 responden (54,5%).

### Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita.

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	28	63,6
Cukup	14	31,8
Kurang	2	4,6
Jumlah	44	100

Sumber : data primer, 2014

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir sebagian besar berpengetahuan baik tentang gizi balita sejumlah 28 responden (63,6%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Bawah Garis Merah.

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	29	65,9
Cukup	11	25
Buruk	4	9,1
Jumlah	44	100

Sumber : data primer, 2014

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir sebagian besar status gizi balita baik sejumlah 29 responden (65,9%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Bawah Garis Merah

Pengetah	Status Gizi Balita	Jumlah
----------	--------------------	--------

uan ibu balita	Gizi baik		Gizi kurang		Gizi buruk		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Baik	23	52,3	5	11,4	0	0	28	63,6
Cukup	6	13,6	6	13,6	2	4,5	14	31,8
Kurang	0	0	0	0	2	4,5	2	4,5
Jumlah	29	65,9	11	25,0	4	9,1	44	100

$\rho : 0,000$        $\alpha : 0,05$

Sumber : data primer, 2014

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan Tabulasi Silang Hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita bawah garis merah Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu 28 responden (63,6%) dan status gizi balita sebagian besar baik yaitu 29 responden (65,9%).

Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan (0,05) atau ( $\rho < \alpha$ ), dikarenakan  $\rho < \alpha$ , yang berarti H1 diterima sehingga ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian status gizi bawah garis merah di Desa Kendalsari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi

Hasil penelitian pengetahuan ibu tentang gizi balita yang dilakukan pada 44 responden dengan pemberian kuesioner sebanyak 18 soal berupa pernyataan, pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar dari responden berpengetahuan baik yaitu sejumlah 28 responden (63,6 %). Hal ini dapat dilihat pada hasil tabulasi dari masing-masing parameter pengetahuan ibu balita tentang gizi yang meliputi pengertian gizi, memahami pedoman pemberian nutrisi, dan mengaplikasikan menu pemberian nutrisi bahwa persentase per-parameter pengertian gizi sejumlah 35,1%, memahami pedoman pemberian nutrisi

sejumlah 32,33%, mengaplikasikan menu pemberian nutrisi sejumlah 32,47%. Dari hasil tabulasi data tersebut juga dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu balita tentang pedoman pemberian nutrisi kurang yang dimiliki oleh responden terbanyak disebabkan karena rendahnya hasil jawaban responden dalam parameter pedoman pemberian nutrisi yang terdapat pada item soal no. 7 dengan rata-rata per soal 0,6 dengan jenis pernyataan negatif "Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik makanan yang dimakannya harus mengenyangkan perut". Terdapat 27 responden yang menyatakan benar dan 17 responden yang menyatakan salah. Pernyataan tersebut benar namun ada responden menjawabnya salah. Hal ini sesuai yang dinyatakan oleh, Supriasa (2011:113) Untuk tumbuh dan berkembang, manusia memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi atau nutrisi tersebut dapat kita peroleh dari makanan yang kita konsumsi sehari-hari.

### **Status Gizi Balita Bawah Garis Merah (BGM)**

Dari tabel 3 Hasil penelitian status gizi pada balita bawah garis merah menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar sejumlah status gizi balita bawah garis merah adalah gizi baik 29 responden (65,9%). Hal ini sesuai dengan pendapat Menurut, Supriasa (2011:81), Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Makanan yang memenuhi gizi tubuh, umumnya membawa ke status gizi memuaskan. Sebaiknya jika kekurangan atau kelebihan zat gizi esensial dalam makanan untuk jangka waktu yang lama disebut gizi salah. Perkembangan dan dampak gizi salah dapat berupa gizi kurang dan gizi lebih.

Faktor lain yang mempengaruhi Status Gizi diantaranya tingkat pendidikan ibu, dan jumlah anak. Faktor pertama yang mempengaruhi Status Gizi Balita Bawah Garis Merah pada balita berdasarkan tingkat pendidikan ibu, pada tabel 2

menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar 27 responden (61,4%) berpendidikan menengah (SMA). Menurut, Notoatmodjo (2005:103) Orang tua seharusnya mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai pentingnya asupan gizi yang cukup bagi anak. Rendahnya tingkat pendidikan orang tua sehingga mereka tidak mampu untuk menyediakan jumlah gizi yang dibutuhkan balita. Ibu merupakan kunci dari pemenuhan gizi balita, dan kunci untuk mengatasi gizi buruk. Orang tua yang tidak tau mengenai pentingnya asupan gizi bagi balita akan cenderung untuk acuh dan menganggapnya tidak penting.

Faktor kedua yang mempengaruhi status gizi pada balita berdasarkan jumlah anak, pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar jumlah anaknya 2-3 yaitu sejumlah 24 responden (54,5 %). Menurut, Triwibowo (2013:126), bahwa jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan zat gizi anak dalam keluarga.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dengan Kejadian Status Gizi Balita Bawah Garis Merah**

Dari tabel 4 Menunjukkan bahwa hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu dari 44 responden sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu 28 responden (63,6%) dan status gizi balita sebagian besar baik yaitu 29 responden (65,9%). Setelah data diolah dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil analisis dengan uji statistik *Spearman Rank Test* yang menunjukkan bahwa nilai  $\rho (0,005) < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_1$  di diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan kejadian status gizi balita bawah garis merah.

Menurut, Triwibowo (2013: 142), bahwa setiap zat gizi yang terkandung di dalam makanan mempunyai fungsi khusus spesifik bagi tubuh manusia. Secara umum, fungsi zat gizi dalam makanan bagi tubuh dapat dibedakan menjadi 3 macam, yaitu: pertama sebagai sumber energi yang

terdiri dari karbohidrat, lemak dan protein. Kedua untuk pertumbuhan dan pembangun jaringan tubuh yang terdiri dari protein, lemak, mineral dan vitamin.

Menurut peneliti dari penjelasan diatas dapat dinyatakan bahwa pengetahuan ibu balita tentang gizi yang baik dan benar pada balita akan mempengaruhi status gizi pada balita. Hal dikarenakan ibu sudah bisa memberikan nutrisi pada balita dengan baik sesuai pengertisn gizi, pedoman pemberian nutrisi dan mengaplikasikan menu yang dibutuhkan oleh balita, seperti pemberian makanan 4 sehat 5 sempurna yang banyak mengandung gizi dan vitamin yang baik untuk pertumbuhan balita, jika pemberian nutrisi pada balita terpenuhi dan tepat waktu dalam pemberian nutrisi pada balita. Karena pemberian nutrisi yang baik dan benar akan mempengaruhi status gizi pada anak balitanya menjadi gizi baik.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. Pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi di Desa Kendalsari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang sebagian besar responden berpengetahuan Baik.
2. Status Gizi Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Kendal Sari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang sebagian besar status gizi balita Baik
3. Ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan kejadian Status Gizi Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Kendal Sari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

### Saran

1. Bagi Responden  
Bagi Responden diharapkan mampu memberikan asupan nutrisi yang baik (bersih dan higienis) dan benar (4 sehat 5 sempurna) kepada balita khususnya

dapat memberikan asupan gizi yang dibutuhkan serta dapat mengatur jadwal pemberian makanan pada balita, sehingga gizi anak (balita) dapat tercukupi dengan baik.

2. Bagi institusi STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk melanjutkan penelitian selanjutnya dengan judul yang berbeda variabel atau merubah variabel. Sehingga dapat menambah referensi kepustakaan dan pengabdian masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan bahasan tentang pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita dan penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan penelitian.

## KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. 2009. *Kartu Menuju Sehat*. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/> . Diakses 23/01/2014.
- Dinkes Jombang. 2014. *Jumlah Gizi Kurang dan Bawah Garis Merah BGM di Jombang*. Dinkes Jombang.
- Endang. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rajagrafindo Persada.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2005. *Keperawatan Kesehatan Komunitas* Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Soekirman. 2007. *Ilmu gizi dan aplikasi untuk keluarga dan masyarakat*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.

Swarjana, Ketut. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta, ANDI

Supariasa. 2011. *Supariasa, IDN. Bakri, B. & Fajar, I (2001). Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Triwibowo. 2013. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. Nuha Medika.