

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU
KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI
PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT
MOTHER AND CHILD HEALTH BOOKS AND THE NUTRITIONAL
STATUS OF CHILDREN TODDLERS AT THE SOMBA OPU HEALTH
CENTER IN 2024**



**DISUSUN OLEH
MAGFIRAH DWI SAFUTRI MARLI
105421106021**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2025**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU
KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA
DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Disusun dan diajukan oleh:
MAGFIRAH DWI SAFUTRI MARLI
105421106021**

Skrripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 19 Februari 2025

Menyetujui Pembimbing

dr.Shelli Faradiana,M.Kes,Sp.A

PANITIA SIDANG UJIAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU
TENTANG BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI
ANAK BALITA DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024” telah diperiksa,
disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 19 Februari 2025

Waktu : 13.00

Tempat : Aula Lantai 1 Gedung FKIK UNISMUH

Ketua Tim Penguji

dr.Shelli Faradiana, M.Kes, Sp.A

Anggota Tim Penguji

Anggota 1

Anggota 2

Dr. dr. Sumarni, Sp.Jp (K), FIHA

Dr. Sulaeman Masnan, S.Pd.I., M.Pd.I

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Magfirah Dwi Safutri Marli
Tempat, Tanggal Lahir : Palopo, 31 Desember 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Observasi
Nama Pembimbing Akademik : Dr. dr. Sumarni, Sp.Jp (K), FIHA
Nama Pembimbing Skripsi : dr.Shelli Faradiana,M.Kes,Sp.A
Nama Pembimbing AIK : Dr. Sulaeman Masnan, S.Pd.i., M.Pd.i

JUDUL PENELITIAN

**“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU
KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA
DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 19 Februari 2025

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Magfirah Dwi Safutri Marli

Tanggal Lahir : Palopo, 31 Desember 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Observasi

Nama Pembimbing Akademik : Dr. dr. Sumarni, Sp.Jp (K), FIHA

Nama Pembimbing Skripsi : dr.Shelli Faradiana,M.Kes.Sp.A

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 19 Februari 2025



Magfirah Dwi Safutri Marli
105421106021

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Magfirah Dwi Safutri Marli.
NIM : 105421106021
Tempat Tanggal Lahir : Palopo, 31 Desember 2003
Agama : Islam
Nama Ayah : Ir. Marli Maso, S.Pt
Nama Ibu : Balobo Abbas, S.KM.,M.M
No.Telepon : 081527241617
Email : magfirah3121@med.unismuh.ac.id

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal : (2007-2009)
2. SD Negeri 229 Waru : (2009-2015)
3. SMP Negeri 2 Malili : (2015-2018)
4. SMA IT Darul Istiqamah : (2018-2021)
5. Universitas Muhammadiyah Makassar : (2021-2025)



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR BAGAN.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan Penelitian	18
D. Manfaat Penelitian	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Pengetahuan	20
B. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....	23
C. Status Gizi.....	26
D. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku KIA Terkait Status Gizi Balita	35
E. Wawasan Islam tentang Pengetahuan Ibu Terkait Kesehatan dan Gizi Balita	36
F. Kerangka Teori.....	40
BAB III KERANGKA KONSEP	41
A. Konsep Pemikiran	41
B. Variabel Penelitian	41
C. Definisi Operasional	41
D. Hipotesis.....	44

BAB IV METODE PENELITIAN	45
A. Objek Penelitian	45
B. Metode Penelitian.....	45
C. Waktu Dan Tempat	45
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	45
E. Besar Sampel	46
F. Teknik Pengumpulan	48
G. Teknik Analisis	48
H. Etika Penilaian	49
I. Alur Penelitian	51
BAB V METODE PENELITIAN.....	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil Penelitian	53
BAB VI PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Umum Karakteristik Responden	60
B. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA Terhadap Status Gizi Balita	62
C. Perspektif Islam Terhadap Temuan Penelitian	65
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	70

DAFTAR TABEL

Tabel II.2 Penggolongan Keadaan Gizi menurut Indeks Antropometri	33
Tabel III.1 Definisi Operasional	41
Tabel V.1 Usia Ibu	53
Tabel V.2 Usia Balita	54
Tabel V.3 Pendidikan Terakhir Ibu	55
Tabel V.4 Berat Badan dan Tinggi Badan Balita	55
Tabel V.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA	56
Tabel V.6 Status Gizi Balita	57
Tabel V.7 Pendapatan Keluarga	57
Tabel V.8 Tabulasi Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA dengan Status Gizi	58



DAFTAR BAGAN

Bagan II.1 Kerangka Teori.....	40
Bagan III. 1 Kerangka Konsep.....	41
Bagan IV.1 Alur Penelitian.....	51



DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Gambar Buku Ibu dan Anak.....	24
Gambar V.1 Peta Kerja Puskesmas Sumbo Opu	52



DAFTAR SINGKATAN



KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
ASI	: Air Susu Ibu
SSGI	: Survei Statu Gizi Indonesia
SK	: Surat Keputusan
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KEP	: Kekurangan Energi Protein
LLA	: Lingkar Lengan Atas
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
KB	: Keluarga Berencana
KMS	: Kartu Menuju Sehat
MP-ASI	: Makanan Pendamping Asi
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Atas
Q.S	: Qur'an Surah
SD	: Standar Deviasi
s/d	: Sampai Dengan
H0	: Hipotesis Nol
HA	:Hipotesis Alternatif
Kg	: Kilogram
Cm	: Sentimeter
SWT	: <i>Subhanahu wa ta'ala</i>

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi, 17 FEBRUARI 2025

Magfirah Dwi Safutri Marli¹, Shelli Faradiana², Sumarni³, Sulaeman Masnan⁴

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2021/email

magfirah3121@med.unismuh.ac.id, ²Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ³Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ⁴Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak
(KIA) Dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Somba Opu Tahun
2024**

ABSTRAK

Latar Belakang: Permasalahan gizi pada anak balita masih menjadi isu kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Kabupaten Gowa. Data menunjukkan bahwa 27,2% balita di Kabupaten Gowa mengalami gizi kurang. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap status gizi balita adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Kurangnya pemahaman ibu terhadap Buku KIA dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak, yang berisiko menyebabkan stunting, wasting, serta meningkatkan potensi penyakit degeneratif di masa depan.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang Buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan data dilakukan secara simultan menggunakan kuesioner dan wawancara untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA dan status gizi anak balita.

Hasil: Mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai Buku KIA, namun masih terdapat sebagian ibu dengan pengetahuan rendah. Sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik, tetapi masih ditemukan balita dengan status gizi kurang maupun gizi lebih. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang Buku KIA dengan status gizi balita (p-value 0,000). Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki balita dengan status gizi lebih baik dibandingkan ibu dengan pengetahuan rendah.

Kesimpulan: Pengetahuan ibu tentang Buku KIA berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Peningkatan edukasi dan sosialisasi mengenai Buku KIA perlu dilakukan untuk mencegah masalah gizi pada balita dan meningkatkan kualitas kesehatan anak di masa depan.

Kata Kunci: Buku KIA, pengetahuan ibu, status gizi, balita, Puskesmas Somba Opu.

**UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Thesis, 17 FEBRUARY 2025

Magfirah Dwi Safutri Marli ¹, Shelli Faradiana ², Sumarni ³, Sulaeman Masnan ⁴

¹Student at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University Makassar Class of 2021/email magfirah3121@med.unismuh.ac.id,

²Faculty Lecturer Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University Makassar, ³Lecturer at the Faculty of Medicine and Health Sciences

Muhammadiyah University Makassar, ⁴Lecturer at the Department of Al-Islam Kemuhammadiyah Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University Makassar

The Relationship Between Mother's Knowledge About Mother And Child Health Books And The Nutritional Status Of Children Toddlers At The Somba Opu Health Center In 2024

ABSTRACT

Background: Nutritional problems in toddlers remain a major health issue in Indonesia, including in Gowa Regency. Data show that 27.2% of toddlers in Gowa Regency experience malnutrition. One of the factors contributing to toddlers' nutritional status is mothers' knowledge of the Maternal and Child Health Handbook (MCH Handbook). Lack of understanding of the MCH Handbook can negatively impact children's growth and development, increasing the risk of stunting, wasting, and future degenerative diseases.

Objective: To determine the relationship between mothers' knowledge of the MCH Handbook and the nutritional status of toddlers at Somba Opu Public Health Center in 2024.

Methods: This study used an analytical observational method with a cross-sectional approach. Data collection was conducted simultaneously using questionnaires and interviews to assess the relationship between mothers' knowledge of the MCH Handbook and toddlers' nutritional status.

Results: Most mothers had a high level of knowledge about the MCH Handbook, although some had low knowledge. The majority of toddlers had good nutritional status, but some were classified as undernourished or overweight. Statistical analysis showed a significant relationship between mothers' knowledge of the MCH Handbook and toddlers' nutritional status (p -value = 0.000). Mothers with high knowledge tended to have toddlers with better nutritional status than those with low knowledge.

Conclusion: Mothers' knowledge of the MCH Handbook plays a crucial role in determining toddlers' nutritional status. Increasing education and socialization regarding the MCH Handbook is essential to prevent nutritional problems in toddlers and improve children's overall health quality.

Keywords: MCH Handbook, mothers' knowledge, nutritional status, toddlers, Somba Opu Public Health Center.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT., atas segala rahmat-Nya, baik nikmat kesehatan, kesempatan, dan nikmat kemudahan, serta karunia-Nya kepada penulis sehingga penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dengan Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024". dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar.

Shalawat serta salam kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, Nabi yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam terang benderang seperti saat ini.

Pada kesempatan ini izinkan penulis untuk mengucapkan banyak terima kasih yang teristimewakan kepada kedua orang tua yang tercinta ayahanda Ismail dan ibunda Heldiana yang sampai hari ini tiada hentinya memberikan doa dan kasih sayang yang tidak dapat terbalaskan oleh penulis. Dan juga keluarga yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Kedua orang tua yang saya cintai dan hormati, Bapak Ir. Marli Maso S,pt dan Ibu Balobo Abbas, S,km.,M.M yang selalu memberikan doa yang tiada henti-hentinya dan dukungan dari aspek materi, dan psikologis, serta memberikan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menuntaskan rangkaian penyusunan skripsi ini.
2. Kakak Kandung saya drg. Fauziah Eka Safutri Marli yang selalu memberikan dukungan serta doa dan semangat yang amat berarti bagi penulis sehingga penulis dapat termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Om dan tanteku Jamil Abbas, Roswati Abbas, dan Andi Bimastiyanti Mas'ud yang sudah seperti orang tua bagi saya, dengan tulus dan penuh rasa Syukur mengucapkan terima kasih kepada kalian yang selalu memberikan doa yang tiada henti-hentinya dan dukungan dari aspek materi, dan psikologis, serta memberikan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menuntaskan rangkaian penyusunan skripsi ini.
4. Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK(K), M.Sc selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. dr. Shelli Faradiana, M.Kes., Sp.A selaku dosen pembimbing yang telah memberika bimbingan, saran serta petunjuk kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
6. Dr. dr. Sumarni, Sp.JP (K), FIHA selaku dosen penguji dan dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dari awal penulis memulai perkuliahan hinggaa sampai dititik saat ini.

7. Dr. Sulaeman Masnan, S.Pd.i., M.Pd.i selaku dosen pembimbing AIK yang telah memberikan bimbingan, saran serta petunjuk kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
8. Kepada Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph,D yang selalu menyempatkan waktunya untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. dr. Andi Weri Somba, M.Kes, Sp.N (K) selaku pembimbing akademik yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan dan dalam menyelesaikan skripsi penelitian.
10. Kepada seluruh staf pegawai dan keluarga besar Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
11. Pihak Puskesmas Somba Opu yang memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian ini sehingga saya dapat menuntaskan penelitian dan penyusunan skripsi ini
12. Untuk sahabat-sahabat penulis Amalia Multazam Suyuti, Sasa Anastasia, Windi Astita, Winny Lufiana, Jesica Jumadi, Sabrina Fitrianova, Andi Mutia, Nurul Inayah Mutmainnah Ismail, dan Widya Giyantini yang selalu senantiasa menemani dan memberikan dukungan, motivasi dan semangat kepada peneliti dalam mengerjakan skripsi ini.
13. Teman-teman bimbingan skripsi Diva Dharfah Virgina dan Anugrah Febriani yang senantiasa menemani, memberi dukungan serta saling memberi semangat selama proses menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman sejawat, KALSIFEROL yang saling mendukung dan menolong selama proses perkuliahan.

15. Terakhir kepada diri saya sendiri Magfirah Dwi Safutri Marli terima kasih sudah bertahan sejauh ini terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil. Terima kasih karena tidak memutuskan tidak menyerah, sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan bisa menyelesaikan skripsi ini sebaik dan semaksimal mungkin.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, permohonan maaf, kritik, dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi perkembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan berkah-Nya kepada kita semua. Aamiin.

Makassar, 17 Februari 2025

Magfirah Dwi Safutri Marli

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan gizi pada anak balita, masih menjadi permasalahan di Indonesia sampai saat ini. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia data balita yang telah tertimbang di Indonesia mencapai 306,281 jiwa yang mencakup status gizi sangat kurang, gizi kurang, dan normal. Sedangkan Provinsi Sulawesi Selatan balita yang telah tertimbang mencapai 10.595 dengan kasus gizi sangat kurang 3,9%, gizi kurang 16,1%, dan Normal 79,9 % terkhusus di Kabupaten Gowa tercatat angka status gizi kurang 27,2 %¹. Pada kasus ini harus lebih di perhatikan karena dampak kedepannya akan berpengaruh buruk bagi kualitas dan harapan hidup seorang anak. Sehingga akhirnya menggambarkan identitas suatu negara.

Mengabaikan pengetahuan ibu mengenai Buku KIA dapat membawa dampak negatif yang signifikan terhadap status gizi balita, baik dalam skala kecil maupun besar. Secara langsung, balita mungkin mengalami gangguan pertumbuhan seperti penambahan berat badan yang lambat atau tidak sesuai dengan usia, serta ketidaktepatan dalam pemberian makanan yang dapat mengganggu keseimbangan gizi. Anak-anak yang tidak menerima asupan gizi yang cukup juga lebih rentan terhadap infeksi ringan yang berulang karena sistem kekebalan tubuh mereka tidak optimal. Dalam jangka panjang, dampak dari pengabaian ini bisa lebih serius, seperti stunting atau wasting, yang dapat mengakibatkan masalah permanen pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Malnutrisi kronis yang diderita balita juga berpotensi menurunkan kualitas hidup

mereka, termasuk prestasi akademik yang rendah dan keterbatasan dalam aktivitas fisik dan mental. Lebih jauh lagi, anak yang mengalami gizi buruk selama masa kanak-kanak memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung di kemudian hari. Dampak ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu, tetapi juga menambah beban sosial dan ekonomi bagi keluarga serta sistem kesehatan karena meningkatnya kebutuhan akan perawatan dan biaya medis yang lebih tinggi.

Ada beberapa Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya gizi buruk dan kurang pada anak balita terdiri atas penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi makanan dengan gizi tidak seimbang dan infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta faktor pendidikan dan pengetahuan orang tua. Pada faktor pengetahuan seorang ibu sangatlah penting dalam menunjang pertumbuhan seorang anak balita, dimana pengetahuan ini berdampak bagaimana pola asuh ibu kepada anaknya. Peran seorang ibu dalam meningkatkan status gizi anak ini sangat penting, Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai hal tersebut, akan semakin baik pula ibu dalam memberikan pola asuh yang tepat untuk anak balitanya ²

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah dengan cara membuat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Melalui Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 284/Menkes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menetapkan bahwa buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu

dan anak, yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak. Buku ini berfungsi sebagai media pencatatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) yang dapat digunakan sebagai pedoman praktis untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, termasuk anak balita. Buku KIA. Selain itu, Beberapa informasi juga disematkan pada buku agar lebih informatif, antara lain adalah informasi tentang kesehatan anak (bayi baru lahir kondisi balita bayi, anak balita 6-24 bulan, anak balita 2-3 tahun, anak balita 3-4 tahun, anak balita 4-5 tahun, anak 5-6 tahun (dan kelas ibu balita) dan kesehatan ibu (ibu hamil, ibu bersalin ibu nifas, ibu menyusui, keluarga berencana dan kelas ibu hamil) ³.

Penggunaan buku KIA di Indonesia masih rendah, hal ini didukung oleh rendahnya pemanfaatan buku KIA oleh tenaga kesehatan yang hanya sebesar 2,2%. ⁴. Rendahnya pemanfaatan ini akan berdampak pada meningkatnya kejadian gizi kurang. Tingkat pengetahuan terhadap informasi yang terdapat pada buku KIA menjadi salah satu faktor tidak langsung terjadinya gizi kurang pada balita. Data Survei Status Gizi Indonesia menunjukkan kejadian kekurangan gizi di kabupaten gowa pada tahun 2022 mencapai 20.435.¹ Dari hasil tersebut pemerintah berupaya untuk menurunkan kasus kekurangan gizi pada balita.

Dilihat dari kasus di atas salah satu faktor penyebab anak yang kurang gizi yaitu kurangnya asupan makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tubuh yang dibutuhkan untuk menunjang tumbuh kembang anak, maka dari itu orang tua berkewajiban memberikan makanan yang bergizi (baik) dan halal kepada anak-anaknya ⁵. Hal tersebut sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al Baqarah ayat 168, Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

Terjemahnya :

Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata.

Ayat diatas menjelaskan bahwa pada QS. AL Baqarah ayat 168 menekankan bahwa perintah untuk mengonsumsi makanan yang halal (diperbolehkan menurut syariat Islam) dan tayyib (baik dan bermanfaat) upaya untuk menjaga tubuh manusia dari kerusakan dan menjaga kesehatan. Makanan yang tayyib bukan hanya yang halal, tetapi juga yang memiliki kandungan gizi yang baik untuk tubuh.⁵ Dengan kata lain, makanlah makanan yang dapat memberi manfaat bagi tubuh, mengandung nutrisi yang cukup, dan mendukung kesehatan fisik serta mental. Pentingnya pemahaman tentang makanan tayyib ini sangat relevan dalam konteks pencegahan gizi buruk, terutama pada anak-anak. Anak-anak yang mendapat makanan bergizi yang seimbang akan terhindar dari masalah gizi buruk atau kurang gizi, yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dengan mengonsumsi makanan yang mengandung berbagai macam vitamin, mineral, protein, dan lemak sehat, anak-anak dapat tumbuh dengan baik, sehingga mereka terhindar dari kategori gizi yang kurang.

Oleh karena itu orang tua berkewajiban memberikan asupan yang halal dan bergizi kepada anak-anaknya. Kehalalan makanan bagi anak-anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih dalam kandungan ibunya, maupun setelah lahir dan bahkan ketika mereka tumbuh dewasa. Sehingga nanti dapat membantu mempercepat proses pertumbuhan dan kecerdasan otaknya.

Berdasarkan prevelensi masalah gizi di Sulawesi Selatan khususnya di Kabupaten Gowa masih tinggi dan penelitian terkait pemanfaatan tentang buku KIA yang masih kurang oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku KIA Dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang didapatkan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a) Untuk mengidentifikasi status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan BB/TB di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- b) Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang buku kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- c) Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi bahan bacaan di perpustakaan yang dapat memberi masukan dan menambah wawasan bagi mahasiswa tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pengembangan diri, kemampuan dan menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan bagi masyarakat yaitu pentingnya pemahaman seorang ibu pada buku KIA terhadap status gizi anaknya.

4. Bagi Pemerintah

Informasi ini diharapkan menjadi dasar pertimbangan untuk perumusan kebijakan dan sosialisasinya di Masyarakat terkait pengetahuan ibu tentang buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan status gizi balita yang dimana buku kesehatan ibu dan anak ini menjadi acuan untuk melihat intervensi status gizi untuk melihat apa yang diperlukan dan apa yang perlu diperbaiki untuk menunjang status gizi yang normal pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan suatu objek ⁶.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni ⁷:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan ⁷.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari ⁷.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain ⁷.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya ⁷

e) Sintesis

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada ⁷.

f) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada ⁷.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

- a) Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki ⁸.
- b) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, maka daya tangkap dan pola pikir semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan ⁸.
- c) Sumber Informasi Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang ⁸.

- d) Penghasilan Apabila penghasilan individu cukup besar maka individu tersebut mampu menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi ⁸.

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang, maka dapat menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan dengan kriteria sebagai berikut ⁹:

- a) Pengetahuan tinggi ($> 75\%$) bila responden benar menjawab 12-15 pernyataan.
- b) Pengetahuan sedang (56-75%) bila responden benar menjawab 9-11 pernyataan.
- c) Pengetahuan rendah ($\leq 55\%$) bila responden benar menjawab < 9 pernyataan.

B. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

1. Definisi

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita ¹⁰.



Tabel II. 1
Gambar Buku Kesehatan Ibu dan Anak

2. Manfaat Buku KIA

Secara garis besar manfaat buku KIA dapat dibagi menjadi dua yaitu manfaat umum dan khusus. Manfaat buku KIA secara umum yaitu ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap. Sedangkan manfaat secara khusus yaitu pertama untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, yang kedua adalah alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang paket (standar) pelayanan KIA. Ketiga merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak. Keempat yaitu sebagai catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya¹¹

3. Isi Buku KIA

Sebagaimana yang tertuang dalam buku KIA, isi buku KIA dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian untuk ibu dan bagian untuk anak. Bagian untuk

ibu berisikan tentang identitas ibu hamil, lembar pengawasan atau kartu kontrol konsumsi TTD, lembar pelayanan dokter, lembar pelayanan kehamilan, lembar pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, lembar perawatan sehari-hari ibu hamil dan apa saja yang harus dihindari selama periode kehamilan, porsi makan dan minum ibu hamil, aktivitas dan latihan fisik ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan, persiapan bersalin, tanda awal persalinan, proses melahirkan, tanda bahaya pada persalinan, perawatan ibu nifas, tanda bahaya pada ibu nifas, cara menyusui dan memerah serta menyimpan ASI, porsi makan dan minum ibu menyusui dan informasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) serta keluarga berencana (KB) ¹².

Bagian untuk anak berisikan tentang identitas anak, pelayanan kesehatan neonatus, pelayanan imunisasi yang mencakup Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak-Rubella. Selain itu, di beberapa provinsi/kabupaten/kota yang menjadi percontohan telah dilakukan pula imunisasi PCV dan Japanese Encephalitis. Isi lain dari buku KIA bagian anak adalah pelayanan SDIDTK, pemberian makan bagi anak, pemberian vitamin A dan obat cacing, kartu menuju sehat (KMS) yang terdiri dari 2 warna yaitu warna pink untuk bayi atau balita perempuan dan warna biru untuk bayi atau balita laki-laki, catatan kesehatan gizi anak, kelas ibu balita, pola asuh anak, perawatan bayi baru lahir hingga balita, kondisi bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir dan balita, MP ASI, kesehatan lingkungan, perlindungan anak, perawatan anak sakit dan lembar informasi kesiapsiagaan dalam situasi bencana. ¹².

C. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai untuk mengetahui apakah status gizinya tergolong normal atau tidak normal. Status gizi baik apabila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang seimbang dalam jumlah yang cukup. Status gizi kurang bila terjadi kekurangan karbohidrat, lemak, protein, dan vitamin. Status gizi lebih jika terdapat ketidak seimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Asupan energi yang berlebihan dapat menimbulkan overweight dan obesitas¹³

Status gizi memegang peran penting dalam hal pertumbuhan dan perkembangan balita. Asupan gizi yang memadai akan memberikan dampak pada kecukupan zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Untuk itu perlu kita memperhatikan status gizi agar tetap optimal dengan menerapkan gizi seimbang pada menu makanan keluarga. Jika seseorang mengalami kekurangan gizi, yang terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan, maka ia akan lebih rentan terkena penyakit dan gagal dalam pertumbuhan termasuk kejadian stunting¹⁴.

2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi dapat dilihat dari penyebab langsung dan tidak langsung dari akar permasalahannya. Faktor penyebab langsung meliputi makanan tidak seimbang dan infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan anak dan lingkungan, jarak kelahiran, pendidikan dan pekerjaan ibu¹⁵.

a) Makanan Tidak Seimbang

Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang penyakit infeksi dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Begitu juga sebaliknya anak yang makannya tidak cukup baik, daya tahan tubuhnya pasti lemah dan pada akhirnya mempengaruhi status gizinya ¹⁶.

b) Penyakit Infeksi

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi. Balita yang memiliki status gizi baik akan mempunyai daya tahan tubuh yang baik sehingga balita tidak mudah terserang penyakit sekalipun berada dalam lingkungan yang buruk. Sebaliknya, balita dengan status gizi kurang dan buruk memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit. Penyakit infeksi yang sering dialami balita adalah tuberculosi, diare dan ISPA ¹⁵.

c) Pola Pengasuhan

Status gizi balita juga dipengaruhi oleh pola pengasuhan anak. Menurut UNICEF mengemukakan bahwa pengasuhan didefinisikan sebagai cara memberikan makan, merawat anak, membimbing, dan mengajari anak yang dilakukan oleh individu dan keluarga. Praktik memberikan makan pada anak meliputi pemberian ASI, makanan tambahan berkualitas, penyiapan makanan dan penyediaan makanan yang bergizi, perawatan anak termasuk merawat anak apabila sakit, imunisasi, pemberian suplemen, memandikan anak dan sebagainya ¹⁵.

Dengan pengasuhan yang dilakukan oleh orangtua khususnya ibu sendiri dan bukan oleh pengasuh atau nenek, dimana orangtua biasanya lebih memiliki keterdekatan dengan anak, memiliki tanggungjawab dalam merawat anak,

memenuhi kebutuhan makan dan memberikan kasih sayang serta perhatian pada anak, hal ini akan membantu terpenuhinya kebutuhan gizi bagi anak. Memberikan makanan (feeding) dan perawatan (caring) melalui pola asuh yang dilakukan ibu kepada anaknya akan mempengaruhi tumbuh kembang anak secara positif maupun negatif ¹⁵.

d) Jarak Kelahiran

Jarak kehamilan yang aman ialah antara 2-4 tahun. Jarak antara dua kehamilan yang 4 tahun, disamping usia ibu yang sudah bertambah juga mengakibatkan persalinan berlangsung seperti kehamilan dan persalinan pertama.

Ibu yang memiliki jarak kelahiran < 2 tahun dengan status gizi balita buruk dapat disebabkan karena ibu yang memiliki 2 balita akan kesulitan membagi waktu untuk 2 balita dan cenderung kerepotan bahkan biasanya lebih fokus pada bayi yang baru dilahirkannya sehingga ibu kurang optimal dalam merawat anak yang pertama ¹⁵.

e) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita., orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih memahami makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya. Namun, ibu dengan tingkat pendidikan rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya. Pendidikan ibu memainkan peran utama dalam

menentukan status gizi anak-anak dengan kebanyakan studi pendidikan ibu rendah adalah faktor penentu utama dari malnutrition ¹⁵

f) Pekerjaan Ibu

Keluarga dengan status ekonomi rendah akan berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan makanan dalam keluarga sehingga gizi anak tidak terpenuhi yang mengakibatkan balita menjadi gizi kurang. Ibu yang bekerja yang memiliki balita gizi baik dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi anak dan keluarganya. Ibu yang bekerja yang memiliki balita dengan status gizi kurang dan buruk disebabkan karena ibu yang bekerja lebih banyak waktu untuk pekerjaan dibandingkan dengan anaknya, meskipun kebutuhan makanan terutama gizi anak terpenuhi akan tetapi ibu yang bekerja kemungkinan besar anaknya dititipkan kepada neneknya atau pengasuhnya yang kurang paham tentang asupan gizi sehingga dalam memberikan makanan kepada balita tidak sesuai kebutuhan balita sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi pada balita ¹⁵.

3. **Penilaian Status Gizi Secara Antropometri**

Status gizi anak dapat diukur dengan menggunakan standar antropometri yang telah ditetapkan menurut WHO. Metode ini digunakan sebagai cara menghitung status gizi anak BB/TB, atau dengan kata lain menilai atau menentukan status gizi menurut WHO dengan membandingkan hasil pengukuran panjang/tinggi badan si kecil ¹⁷

a. Kelebihan antropometri ¹⁸

- 1) Prosedur pengukuran antropometri umumnya cukup sederhana dan aman digunakan.
- 2) Untuk melakukan pengukuran antropometri relative tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dengan dilakukan pelatihan sederhana.
- 3) Alat untuk ukur antropometri harganya cukup murah terjangkau, mudah dibawa dan tahan lama digunakan untuk pengukuran.
- 4) Ukuran antropometri hasilnya tepat dan akurat.
- 5) Hasil ukuran antropometri dapat mendeteksi Riwayat asupan gizi yang telah lalu.
- 6) Hasil antropometri dapat mengidentifikasi status gizi baik, sedang, kurang dan buruk.
- 7) Ukuran antropometri dapat digunakan untuk skrining (penapisan), sehingga dapat mendeteksi siapa yang mempunyai risiko gizi kurang atau gizi lebih.

b. Kekurangan antropometri ¹⁸

- 1) Hasil pengukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu, terutama zat gizi mikro misal kekurangan zink. Apakah anak yang tergolong pendek karena kekurangan zink atau kekurangan zat gizi yang lain.
- 2) Faktor-faktor di luar gizi dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas ukuran. Contohnya anak yang kurus bisa terjadi karena menderita infeksi,

sedangkan asupan gizinya normal. Atlet biasanya mempunyai berat yang ideal, padahal asupan gizinya lebih dari umumnya.

- 3) Kesalahan waktu pengukuran dapat mempengaruhi hasil. Kesalahan dapat terjadi karena prosedur ukur yang tidak tepat, perubahan hasil ukur maupun analisis yang keliru. Sumber kesalahan bisa karena pengukur, alat ukur, dan kesulitan mengukur.

Adapun standar untuk antropometri, yaitu:

- a) Umur
- b) Berat Badan
- c) Tinggi Badan
- d) Lingkar Lengan Atas (LLA)
- e) Lingkar Kepala
- f) Lingkar Dada
- g) Jaringan Lunak (Lemak Subkutan)

Standar tersebut tidak sepenuhnya digunakan sebagai ukuran Tunggal untuk menilai status gizi¹⁹, maka dilakukan kombinasi yang mencakup:

- a) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Memiliki kelebihan yakni gampang, mudah dipahami, dapat menilai status akut serta kronis, sensitif dengan transformasi, bisa deteksi overweight. Namun, kekurangannya yaitu indikator ini dapat dipengaruhi oleh ascites/edema, menggunakan tanggal lahir yang jelas, acap kali terjadi kekeliruan dalam pengukuran¹⁸.

b) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Keunggulan dari alat ini adalah gampang untuk digunakan serta harganya ekonomis, fleksibel, dapat mengukur gizi pada masa lampau. Namun, kekurangannya ¹⁸

c) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Keunggulannya penggunaanya tak membutuhkan umur, mampu membedakan bentuk tubuh menjadi normal, gemuk, maupun kurus. Namun, kelemahannya yaitu indikator ini tidak dapat memberikan gambaran tinggi anak menurut seumurannya, tidak gampang jika dilakukan pada balita, menggunakan 2 jenis alat ukur, prosesnya lebih lama, acap kali terjadi kekeliruan pada pengukuran ¹⁸

d) Lingkar Lengan Atas Menurut Umur (LLA/U)

Indikator ini memiliki keunggulan yakni baik untuk melakukan penilaian mengenai Kekurangan Energi Protein (KEP) berat, harganya relatif ekonomis, gampang digunakan. Namun, kekurangannya yaitu sulitnya memutuskan ambang batas, dan sulitnya mengukur pertumbuhan anak umur 2 – 5 tahun ¹⁸

e) Indeks massa tubuh (IMT)

Kategori status gizi berlandaskan indeks standar Antropometri Penilaian Status Gizi ²⁰.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	1 > +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi2	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	> + 3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	-3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

Tabel II.2 Penggolongan Keadaan Gizi menurut Indeks Antropometri

D. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku KIA Terkait Status

Gizi Balita

Pengetahuan ibu mengenai Buku KIA tidak hanya berdampak langsung pada status gizi balita, tetapi juga mencerminkan pemahaman yang lebih luas tentang pentingnya peran gizi dalam kesehatan dan perkembangan anak. Ibu yang memahami isi Buku KIA akan lebih terinformasi tentang berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi, termasuk kebutuhan kalori, protein, vitamin, dan mineral yang harus dipenuhi sesuai dengan tahap perkembangan anak. Pengetahuan ini memungkinkan ibu untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait pemberian makanan dan pola asuh yang mendukung pertumbuhan anak secara optimal.

Selain itu, ibu yang memiliki pengetahuan yang mendalam tentang Buku KIA dapat lebih proaktif dalam mencegah masalah gizi seperti stunting, wasting, dan obesitas, yang sering kali terjadi karena kurangnya informasi atau pemahaman yang salah tentang nutrisi. Mereka akan lebih cenderung memantau perkembangan berat dan tinggi badan anak, serta melakukan penyesuaian terhadap pola makan jika diperlukan. Dengan demikian, pengetahuan ini berfungsi sebagai alat pencegahan yang efektif dalam menjaga anak tetap sehat dan tumbuh sesuai dengan standar pertumbuhan yang dianjurkan.

Pengetahuan ibu juga mempengaruhi bagaimana mereka merespon informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Ibu yang terinformasi dengan baik melalui Buku KIA akan lebih mampu berdiskusi dengan tenaga kesehatan mengenai kondisi anak mereka dan mengikuti saran yang diberikan dengan lebih baik. Hal

ini tidak hanya meningkatkan kualitas interaksi antara ibu dan tenaga kesehatan tetapi juga memastikan bahwa tindakan yang diambil sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

Secara keseluruhan, pengetahuan ibu mengenai Buku KIA merupakan fondasi yang kuat dalam upaya menjaga dan meningkatkan status gizi balita. Ini mencakup pemahaman yang mendalam tentang gizi, kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi, serta kerjasama yang efektif dengan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, edukasi dan penyebaran informasi mengenai Buku KIA kepada ibu-ibu sangat penting untuk menciptakan generasi yang sehat dan kuat.

E. Wawasan Islam tentang Pengetahuan Ibu Terkait Kesehatan dan Gizi Balita

Kata ilmu berasal dari kata dalam bahasa Arab yaitu *ilm* yang berarti pengetahuan dan kemudian arti tersebut berkembang menjadi ilmu pengetahuan. Kata *ilm* itu sendiri diserap dalam bahasa Indonesia menjadi kata ilmu atau yang merujuk pada ilmu pengetahuan.²¹

Menuntut ilmu adalah bagian dari ibadah. Ibadah tidak terbatas hanya dalam bentuk shalat, puasa, haji, dan bahkan zakat. Sebab dengan ilmulah kita bisa melaksanakan ibadah yang dianjurkan dalam islam dan bahkan hal-hal lainnya yang menunjang untuk aktivitas sehari-hari dengan benar. Oleh karena itu, umat muslim diwajibkan untuk selalu menuntut ilmu.

Sesuai dengan firman Allah Swt. Dalam surah Al-Mujadalah ayat 11 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Terjemahnya :

Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, “Berdirilah,” (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Maha Teliti terhadap apa yang kamu kerjakan.

Dalam kitab tafsir “Al-Misbah”, M. Quraish Shihab menjelaskan bahwa Allah swt akan mengangkat dan meninggikan derajat orang-orang yang beriman yang memiliki ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan di sini bukan hanya tentang pengetahuan agama, tetapi juga pengetahuan umum yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain dalam kehidupan sehari-hari. Begitu pula bagi seorang ibu, ibu harus memiliki ilmu pengetahuan yang luas salah satunya dalam hal yang bisa menunjang tumbuh kembang seorang anak. Terutama anak balita, dimana pada fase ini ibu harus lebih memperhatikan tumbuh kembang anak balita, Karena pada fase ini merupakan waktu krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal salah satu tujuannya yaitu agar nutrisi anak ini baik.²²

Pemenuhan gizi anak bermula pada apa yang pertama kali mereka konsumsi saat baru lahir. Dimana ASI ini mengandung nutrisi dan berbagai vitamin sesuai dengan yang di butuhkan anak. Menyusui bagi ibu juga banyak manfaatnya seperti membantu memulihkan pasca persalinan, membantu menurunkan berat badan ibu seperti semula sebelum hamil, membantu menunda ovulasi dan kehamilan dan masih banyak lagi manfaat menyusui bagi ibu. Oleh karena itu, ibu

wajib menyusui anaknya hingga anaknya ini berusia hingga 2 tahun dan hal ini sesuai dengan firman Allah swt dalam surah Al-Baqarah ayat 233 sebagai berikut:

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَسِّمَ الرِّضَاعَةَ ۖ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا إِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya :

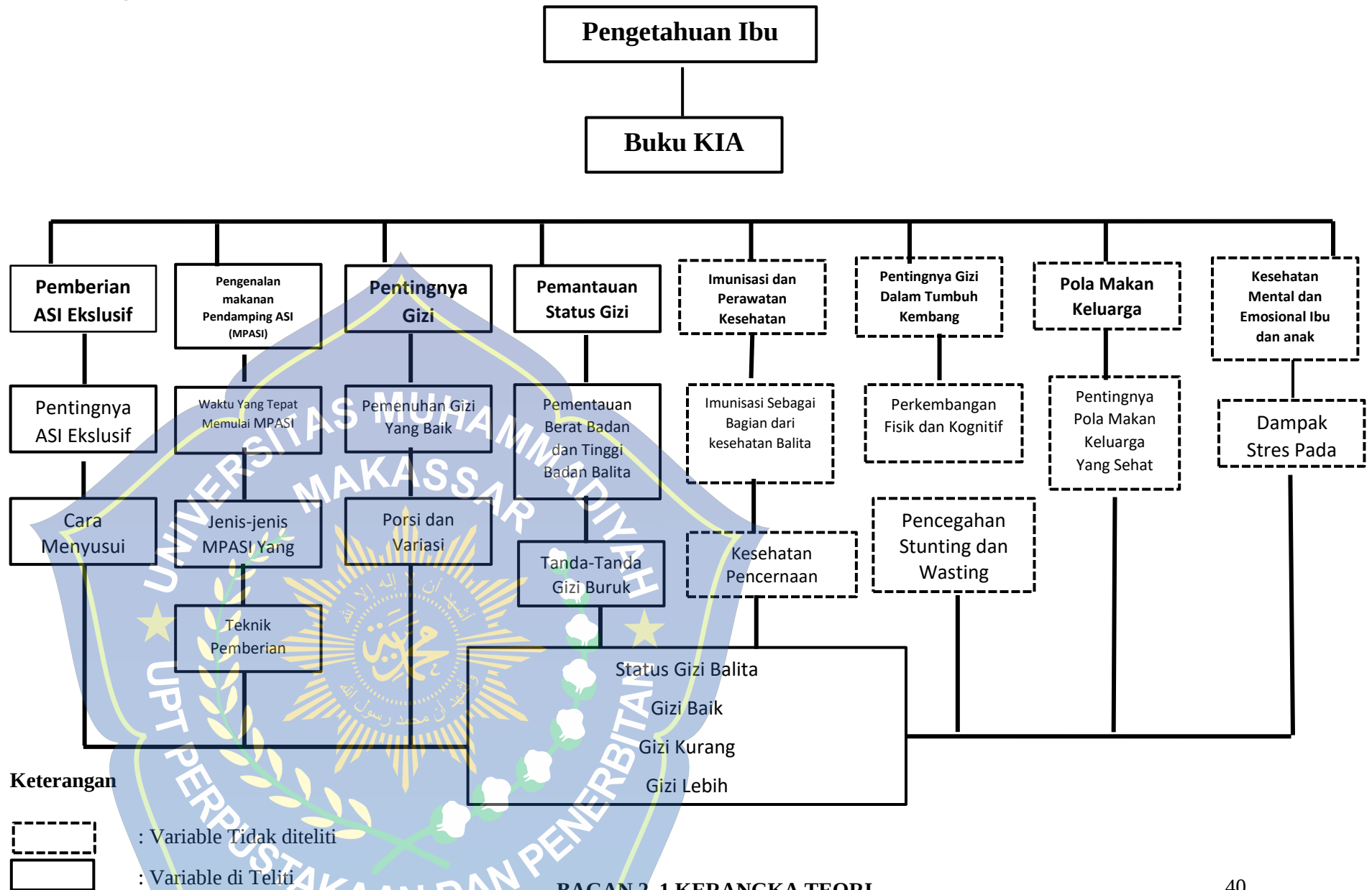
Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Dalam kitab tafsir “Al-Misbah”, M. Quraish Shihab menjelaskan bahwa salah satu cara untuk menjaga kesehatan anak, yaitu dengan cara menganjurkan para ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya hingga umur 2 tahun, yang artinya ibu menyusui anak atau anak menghisap atau menyedot air susu ibu secara langsung bukan dengan cara syariba, yang artinya minum dengan alat bantu seperti botol dan lain-lain karena cara pemberian ASI yang sempurna dan diridhoi Allah swt menurut Al-Quran dan hadist yaitu dengan cara disusui langsung bukan dengan cara dipompa dan kemudian diberikan dengan alat bantu seperti botol atau lainnya.²² Maka dari itu hanya diperbolehkan jika dalam kondisi terpaksa, misal

kerena ibu sedang sakit atau anak sedang sakit ataupun ibu harus bekerja kerana ada pertimbangan khusus seperti permasalahan perekonomian. sebagaimana disebutkan dalam Q.S. Al- Baqarah: 233. Tugas ibu dalam ayat ini adalah menjaga nutrisi tubuhnya yaitu ASI, dan ia makan, serta menu apa saja yang bisa diikuti agar ia mendapatkan pola makan yang seimbang.



F. Kerangka Teori

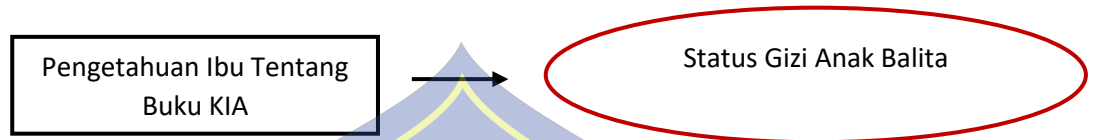


BAGAN 2.1 KERANGKA TEORI

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

Bagan III. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen yaitu status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB
2. Variable independent yaitu pengetahuan ibu tentang buku KIA

C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Usia	Usia balita yang dihitung dari saat kelahiran sampai dilakukannya	Menanyakan tanggal lahir balita saat informed consent	Ordinal	- Usia 0-12 bulan - Usia 13-24 bulan - Usia 25-36 bulan - Usia 37-48 bulan - Usia 49-59 bulan

	penelitian			
Berat Badan	Berat massa tubuh balita yang diukur pada saat penelitian	Diukur dengan alat ukur berupa timbangan bayi untuk anak usia 0-2 tahun dan timbangan injak untuk anak di atas 2 tahun	Ordinal	Dinyatakan dalam satuan berat kilogram (kg)
Tinggi Badan	Tinggi atau panjang badan balita yang diukur saat penelitian	Diukur dengan alat ukur berupa Body Scale untuk anak umur 0-2 tahun dan microtoice untuk anak umur di atas	Ordinal	Dinyatakan dalam satuan panjang centimeter (cm)

		2 tahun		
Pengetahuan Ibu	Pemahaman ibu tentang buku KIA	Kuesioner	Ordinal	a) Pengetahuan tinggi (>75%)bila responden benar menjawab 12-15 pernyataan). b) Pengetahuan sedang (56-75%)bila responden benar menjawab 9-11 pernyataan. c) Pengetahuan rendah(55%) bila responden benar menjawab <9 pernyataan.
Status Gizi	Kondisi balita umur 0-59 bulan yang di nilai dengan skor Z. Berdasarkan	Chart WHO (BB/TB)	Ordinal	1. Obesitas (zscore >+3 SD) 2. Gizi lebih (zscore > +2 SD) 3. Beresiko gizi lebih

berat badan menurut tinggi badan dan jenis kelamin sesuai dengan kriteria WHO 2006.			(z-score +2 SD > +1 SD) 4. Gizi baik (zscore-2 SD sampai +2 SD) 5. Gizi kurang (z-score < -2 SD sampai -3 SD) 6. Gizi buruk (zscore < -3SD).
--	--	--	--

Tabel III.1 Definisi Operasional

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi anak balita.

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi pada anak 0-59 Bulan di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat hubungan bermakna antara Pengetahuan ibu tentang buku KIA dengan status gizi pada anak usia 0-59 Bulan di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Objek penelitian yang akan diteliti adalah orang tua & anak dengan usia 0-59 bulan diwilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa 2024.

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi analitik dengan pendekatan *Cross-sectional*. *Cross sectional* digunakan menilai variable dependen dan variable independen secara bersamaan (simultan) pada waktu yang sama dengan menggunakan kuesioner dan wawancara.

C. Waktu Dan Tempat

1. Waktu : September-Desember 2024
2. Tempat : Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah setiap ibu dan anak yang berkunjung ke Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa dan telah memenuhi kriteria inklusi.

a) Kriteria Inklusi

- Ibu yang memiliki anak balita 0-59 bulan yang terdaftar di Puskesmas Somba Opu.
- Memiliki buku KIA
- Yang bersedia dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian

b) Kriteria Ekslusi

- Anak dengan kelainan kongenital yang dapat mempengaruhi pengukuran tinggi badan dan berat badan
- Kuesioner yang tidak terisi lengkap

E. Besar Sampel

Peneliti menggunakan rumus slovin untuk menghitung besar sampel yang akan digunakan. Penelitian menggunakan rumus sampel sebagai berikut:

$$\left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

n = Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

$z\alpha$ = Nilai z untuk tingkat signifikansi (alpha), yang biasanya diambil dari tabel distribusi z.

$z\beta$ = Nilai z untuk kekuatan uji (1-beta), yang juga diambil dari tabel distribusi z.

P1 : Proporsi paparan positif pada kelompok status gizi ya

P2 : Proporsi paparan positif pada kelompok normal

$$Q1 : 1 - P1.$$

$$Q2 : 1 - P2.$$

P : Proporsi gabungan dari dua kelompok (rata-rata proporsi).

$$Q : 1 - P.$$

Menentukan nilai $Z\alpha$ dan $Z\beta$:

Jika kita menggunakan tingkat signifikansi 10% ($\alpha = 0,01$), maka $Z\alpha = 1,282$.

Jika kita menggunakan kekuatan uji 20% ($\beta = 0,20$), maka $Z\beta = 0,842$.

Menentukan nilai $P1$ dan $P2$:

Data atau asumsi bahwa proporsi paparan positif pada kelompok gangguan gizi ($P2$) adalah 0,06 dan ($P1$) nilai kesalahan 20% atau 0,2

Dengan demikian,

$$P_1 = 0,2$$

$$P2 = 0,11$$

Menghitung nilai $Q1$, $Q2$, P , dan Q :

- $Q1 = 1 - P1 = 1 - 0,2 = 0,80.$
- $Q2 = 1 - P2 = 1 - 0,11 = 0,89.$
- $P = (P1 + P2) / 2 = (0,2 + 0,11) / 2 = 0,16.$
- $Q = 1 - P = 1 - 0,16 = 0,84.$

$$n = \left(\frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,282\sqrt{2 \cdot 0,16 \cdot 0,84} + 0,842 \cdot \sqrt{0,2 \cdot 0,8 + 0,11 \cdot 0,89}}{0,2 - 0,11} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{0,936}{0,09} \right)^2$$

$$n = (10,4)^2$$

$$n = 108,1$$

Karena jumlah sampel tidak bisa dalam bentuk desimal dan kita membicarakan jumlah individu, kita bulatkan ke atas:

N=109

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah sekitar 109 orang.

F. Teknik Pengumpulan

Cara pengumpulan data yaitu dengan menggunakan alat ukur Antropometri, kuesioner dan wawancara kepada Ibu yang memiliki anak yang berusia 0-59 Bulan, yang datanya terdaftar di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa 2024.

G. Teknik Analisis

Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan perangkat lunak statistic berupa aplikasi Statistical Product and Service Solusions (SPSS).

1. Analisis Univariat : Analisis ini diterapkan dalam menganalisis karakter subjek penelitian berdasarkan Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Buku KIA

dan Status Gizi. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi dalam tabel.

2. Analisis Bivariat : Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada analisis dilaksanakan uji chi-square statistik melalui peninjauan atas hasil uji tersebut mampu ditarik kesimpulan terdapat korelasi yang bermakna apabila p-value kurang dari 0,05 yang artinya ada penolakan H_0 serta penerimaan H_a serta dinyatakan tak bermakna jika > 0.05 artinya H_0 diterima serta H_a ditolak.

H. Etika Penilaian

Pada penelitian yang akan dilakukan, maka peneliti menyertakan pengajuan permohonan izin kepada instansi tempat atau lokasi penelitian yang akan dilakukan, dalam hal ini di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Setelah mendapat persetujuan selanjutnya dilakukan penelitian dengan menerapkan beberapa etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Responden akan diberikan formulir informed consent sehingga mereka dapat mengetahui maksud, tujuan, dan dampak pada diri mereka sendiri setelah melakukan wawancara dan mengisi kuesioner. Sehingga wawancara atau kuesioner dilakukan atas keinginan pribadi orang yang di wawancarai dan peneliti tidak boleh memaksa.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

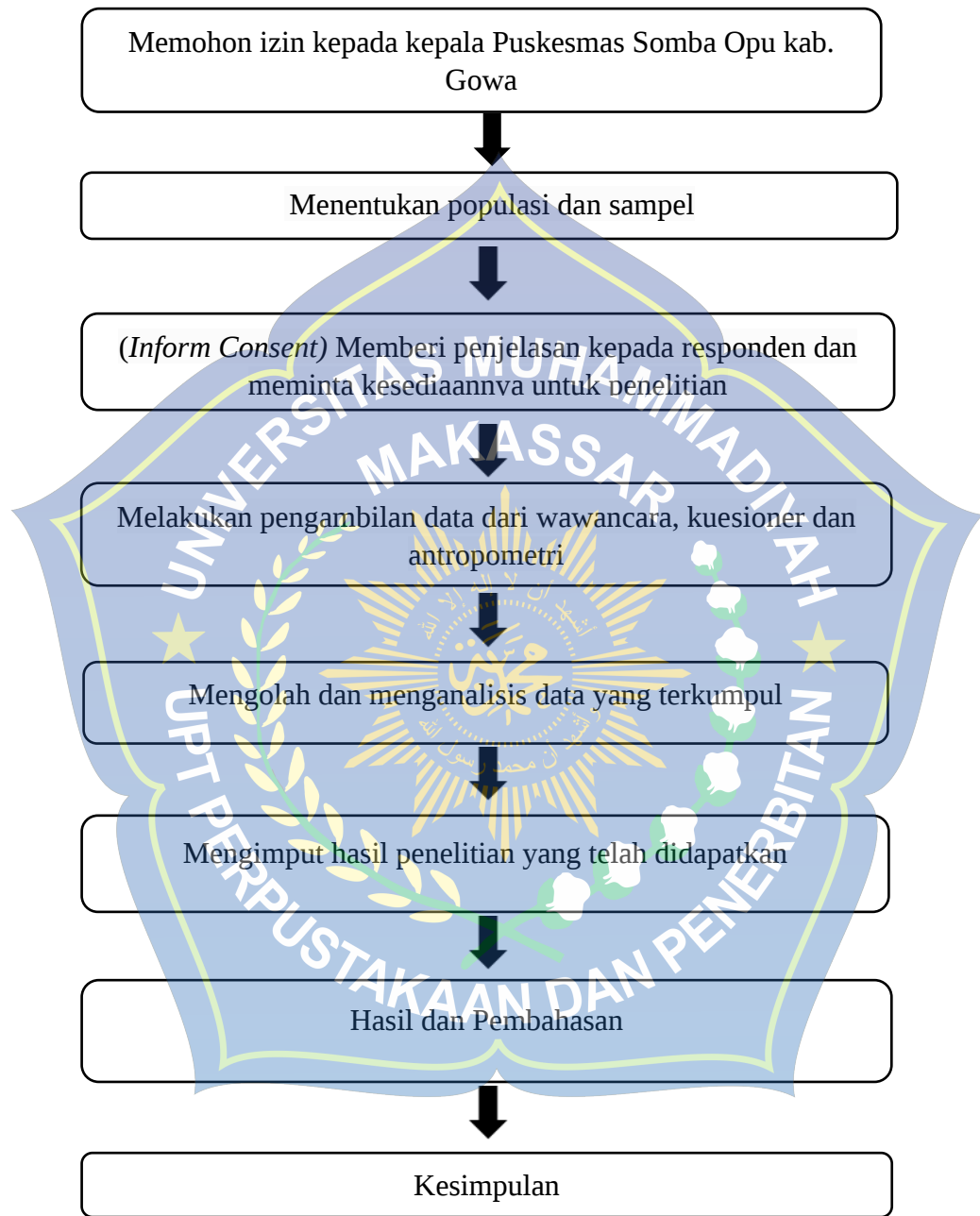
Nama responden tidak akan dicantumkan dalam hasil pencarian. Nama hanya digunakan untuk menyinkronkan antara tanggapan untuk variable bebas dan variable terikat, serta hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Data yang peneliti terima akan selalu dijaga kerahasiaannya. Data dari tanggapan responden akan diolah oleh peneliti sendiri dan data pribadi responden tidak akan disertakan dalam hasil pencarian. Dan kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.



I. Alur Penelitian



Bagan IV.1 Alur Penelitian

BAB V

METODE PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, yang berlokasi di Kabupaten Gowa. Puskesmas Somba Opu merupakan puskesmas perkotaan yang terletak di pusat ibu kota kabupaten. Wilayah kerja ini berada di kawasan dataran rendah dengan luas total 12,35 km². Wilayah ini mencakup 8 kelurahan, 66 RW, dan 183 RT. Selain itu, terdapat 33 Posyandu yang tersebar di seluruh kelurahan, 1 Pustu yang berlokasi di Kelurahan Katangka, serta 2 Poskesdes yang masing-masing berada di Kelurahan Pandang-Pandang dan Kalegowa. Batas wilayah kerja Puskesmas Somba Opu adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara: Kota Makassar
- 2) Sebelah Timur: Kecamatan Bontomarannu
- 3) Sebelah Selatan: Kecamatan Pallangga
- 4) Sebelah Barat: Kecamatan Makassa



Bab V. 1

Peta Kerja Puskesmas Somba Opu

2. Kondisi Demografis

Wilayah kerja Puskesmas Somba Opu memiliki total populasi sebanyak 64.901 jiwa, yang terdiri dari 33.259 penduduk laki-laki dan 31.642 penduduk perempuan. Jumlah kepala keluarga di Kecamatan Somba Opu tercatat sebanyak 15.824.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan Ibu tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak dengan Status Gizi anak Balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024. Objek penelitian yang akan diteliti adalah orang tua & anak dengan usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa 2024. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 113 orang.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode analisis statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan dan menganalisis data pada satu variabel tunggal tanpa mempertimbangkan hubungan dengan variabel lainnya. Adapun analisis univariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Usia Ibu

Tabel V.1 Usia Ibu

Usia	Jumlah	Presentase (%)
< 20 Tahun	2	1.8
20 - 29 Tahun	68	60.2
30 - 39 Tahun	40	35.4
> 40 Tahun	3	2.7
Total	113	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, distribusi usia ibu yang menjadi responden dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berada pada rentang usia 20-29 tahun, yaitu sebanyak 68 orang (60,2%). Kelompok usia 30-39 tahun menempati posisi kedua dengan jumlah 40 orang (35,4%). Sementara itu, terdapat 3 orang ibu (2,7%) yang berusia lebih dari 40 tahun, dan hanya 2 orang (1,8%) yang berusia kurang dari 20 tahun. Secara kumulatif, sebanyak 97,3% responden berusia di bawah 40 tahun.

b. Usia Balita

Tabel V.2 Usia Balita

Usia Balita	Jumlah	Presentase (%)
0 - 12 Bulan	30	26.5
13 - 24 Bulan	31	27.4
25 - 36 Bulan	22	19.5
37 - 48 Bulan	17	15
49 - 60 Bulan	13	11.5
Total	113	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, distribusi usia balita dalam penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 13-24 bulan, yaitu sebanyak 31 balita (27,4%). Kelompok usia 0-12 bulan menempati posisi kedua dengan jumlah 30 balita (26,5%). Selanjutnya, terdapat 22 balita (19,5%) pada usia 25-36 bulan, diikuti oleh 17 balita (15,0%) pada usia 37-48 bulan. Kelompok usia 49-60 bulan memiliki jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 13 balita (11,5%). Secara kumulatif, lebih dari setengah balita (54,0%) berusia di bawah 24 bulan.

c. Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel V.3 Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan Terakhir Ibu	Jumlah	Presentase (%)
SD	7	6.2
SMP	12	10.6
SMA	90	79.6
D3	2	1.8
S1	2	1.8
Total	113	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, distribusi pendidikan terakhir ibu yang menjadi responden dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 90 orang (79,6%). Kelompok dengan pendidikan terakhir SMP menempati posisi kedua dengan jumlah 12 orang (10,6%), diikuti oleh 7 orang (6,2%) yang memiliki pendidikan terakhir SD. Sementara itu, hanya 2 orang (1,8%) yang memiliki pendidikan terakhir D3 dan 2 orang (1,8%) lainnya dengan pendidikan terakhir S1. Secara kumulatif, 96,5% ibu memiliki tingkat pendidikan maksimal SMA.

d. Berat Badan dan Tinggi Badan Balita

Tabel V.4 Berat Badan dan Tinggi Badan Balita

	Jumlah			
	Data	Minimum	Maksimum	Rata - Rata
Berat Badan Balita (Kg)	113	2.80	24.50	9.9687
Tinggi Badan Balita(Cm)	113	50.00	108.40	77.5460

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, analisis deskriptif untuk berat badan balita menunjukkan nilai rata-rata (mean) sebesar 9,97 kg dengan rentang berat badan dari 2,80 kg hingga 24,50 kg. Standard deviation sebesar 3,51 kg menunjukkan variasi yang cukup besar dalam berat badan balita yang diteliti. Untuk tinggi badan balita, nilai rata-rata (mean) tercatat sebesar 77,55 cm, dengan rentang tinggi badan antara 50,00 cm hingga 108,40 cm. Standard deviation untuk tinggi badan balita sebesar 18,20 cm.

e. Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA

Tabel V.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA

Tingkat Pengetahuan Ibu	Jumlah	Presentase (%)
Rendah	34	30.1
Baik	79	69.9
Total	113	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, distribusi tingkat pengetahuan ibu terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang tinggi, yaitu sebanyak 79 ibu (69,9%). Namun, masih terdapat 34 ibu (30,1%) yang memiliki pengetahuan yang rendah. Meskipun sebagian besar ibu sudah memiliki pemahaman yang baik tentang buku tersebut, angka 30,1% ibu dengan pengetahuan rendah menunjukkan bahwa masih ada sebagian ibu yang belum sepenuhnya memahami isi buku kesehatan tersebut.

f. Status Gizi Balita

Tabel V.6 Status Gizi Balita

Status Gizi	Frekuensi	Presentase
Gizi Buruk	0	0,00%
Gizi Kurang	36	31.90%
Gizi Baik	69	61.10%
Berisiko Gizi Lebih	0	0,00%
Gizi Lebih	8	7.10%
Obesitas	0	0,00%
Total	113	100.00%

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan Tabel V.6, distribusi status gizi balita menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 69 balita (61,10%). Selain itu, terdapat 36 balita (31,90%) yang mengalami gizi kurang, sementara 8 balita (7,10%) memiliki status gizi lebih. Tidak ada balita yang termasuk dalam kategori gizi buruk, berisiko gizi lebih, maupun obesitas. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar balita memiliki status gizi baik, masih terdapat 31,90% balita yang mengalami gizi kurang, yang memerlukan perhatian dalam upaya perbaikan gizi.

g. Pendapatan Keluarga

Tabel V.7 Pendapatan Keluarga

Pendapatan	Frekuensi	Presentase
< Rp 1.000.000	41	3.5%
Rp 1.001.000 - Rp 2.000.000	52	46.0%
Rp 2.001.000 - Rp 3.000.000	51	45.1%
> Rp 3.000.000	6	5.3%
Total	113	100.00%

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, distribusi pendapatan keluarga responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang pendapatan Rp 1.001.000 hingga Rp 2.000.000, yaitu sebanyak 52 keluarga (46,0%). Kelompok kedua terbesar adalah keluarga dengan pendapatan Rp 2.001.000 hingga Rp 3.000.000, sebanyak 51 keluarga (45,1%). Sementara itu, terdapat 6 keluarga (5,3%) yang memiliki pendapatan lebih dari Rp 3.000.000, dan hanya 4 keluarga (3,5%) yang memiliki pendapatan kurang dari Rp 1.000.000. Secara kumulatif, mayoritas keluarga (94,7%) memiliki pendapatan di bawah Rp 3.000.000, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok ekonomi menengah ke bawah.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode analisis statistik yang digunakan untuk menguji hubungan atau asosiasi antara dua variabel. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat). Adapun hasil analisis bivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak dengan Status Gizi

Tabel V.8 Tabulasi Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA dengan Status Gizi

		Status Gizi Balita			Total	P-Values
		Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih		
Tingkat Pengetahuan Ibu	Rendah	21	9	4	34	0,00
	Tinggi	15	60	4	79	
Total		36	69	8	113	

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel di atas, hasil tabulasi silang menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dengan status gizi balita. Dari 34 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 21 balita (61,8%) berada dalam kategori gizi kurang, 9 balita (26,5%) berada dalam kategori gizi baik, dan 4 balita (11,8%) berada dalam kategori gizi lebih. Sebaliknya, dari 79 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, mayoritas balita, yaitu 60 anak (75,9%), berada dalam kategori gizi baik, sementara 15 balita (19,0%) berada dalam kategori gizi kurang, dan 4 balita (5,1%) berada dalam kategori gizi lebih.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap Buku KIA dan status gizi balita.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada periode November hingga Desember 2024 dengan melibatkan 113 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden terdiri dari para ibu dengan karakteristik usia yang mayoritas berada pada rentang 20-29 tahun, rentang usia ini mencerminkan masa reproduktif aktif, yang umumnya dianggap sebagai usia ideal dalam pengasuhan anak. Kelompok usia 30-39 tahun juga cukup signifikan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase kehidupan yang memungkinkan mereka memiliki tanggung jawab penuh dalam merawat anak balita. Sementara itu, hanya sedikit responden yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun, menegaskan bahwa penelitian ini mayoritas melibatkan ibu yang berada dalam rentang usia produktif.

Usia balita dalam penelitian ini bervariasi, dengan mayoritas berada pada rentang usia 13-24 bulan, fase ini mencakup periode emas pertumbuhan anak, yang sangat membutuhkan perhatian terhadap asupan gizi yang tepat. Secara keseluruhan, lebih dari separuh balita berusia di bawah 24 bulan, menekankan pentingnya intervensi dini untuk memastikan status gizi optimal di fase-fase kritis pertumbuhan.

Dalam hal tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 90 orang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kemampuan dasar literasi untuk memahami informasi penting, seperti yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini menunjukkan

bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah, yang dapat menjadi dasar dalam memberikan pemahaman tentang pentingnya gizi dalam mendukung pertumbuhan balita.

Analisis berat badan balita menunjukkan rata-rata sebesar 9,97 kg dengan rentang dari 2,80 kg hingga 24,50 kg. Standard deviation sebesar 3,51 kg mencerminkan adanya variasi yang cukup besar dalam status berat badan balita yang diteliti. Tinggi badan balita memiliki rata-rata sebesar 77,55 cm dengan rentang dari 50,00 cm hingga 108,40 cm. Standard deviation sebesar 18,20 cm juga menunjukkan adanya variasi yang signifikan dalam tinggi badan balita. Hal ini memberikan indikasi bahwa meskipun ada balita yang memiliki status gizi baik, terdapat pula anak yang berada di bawah standar pertumbuhan normal.

Pendapatan keluarga, sebagian besar berada pada rentang Rp 1.000.000 hingga Rp 2.000.000 sebanyak 52 keluarga dan Rp 2.001.000 hingga Rp 3.000.000 sebanyak 51 keluarga. Hanya 6 keluarga yang memiliki pendapatan lebih dari Rp 3.000.000, dan 4 keluarga dengan pendapatan kurang dari Rp 1.000.000. Mayoritas keluarga berada pada kategori ekonomi menengah ke bawah, yang dapat menjadi faktor penting dalam menentukan akses terhadap makanan bergizi dan pelayanan kesehatan

Secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan bahwa penelitian ini melibatkan mayoritas ibu dengan usia produktif, pendidikan menengah dan status ekonomi menengah. Sebagian besar balita yang menjadi responden berada pada periode usia emas yang membutuhkan perhatian lebih terhadap gizi.

B. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Buku KIA Terhadap Status Gizi Balita

Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dengan status gizi balita di Puskesmas Somba Opu menunjukkan temuan yang sangat signifikan dan menggambarkan pentingnya peningkatan pengetahuan ibu dalam mempengaruhi kesehatan anak, khususnya dalam hal status gizi balita. Dari 34 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebagian besar balita mereka, yaitu 21 anak tercatat memiliki status gizi kurang. Di sisi lain, hanya 9 balita yang memiliki status gizi baik, dan 4 balita mengalami gizi lebih. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah terkait Buku KIA cenderung tidak dapat memberikan perhatian yang cukup terhadap pemenuhan gizi yang dibutuhkan anak mereka. Pengetahuan ibu yang terbatas dapat berujung pada kesalahan dalam memberikan makanan atau memantau pertumbuhan anak, yang pada akhirnya dapat berdampak pada status gizi balita yang buruk.

Sebaliknya, dari 79 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang Buku KIA, mayoritas balita mereka, yaitu 60 anak berada dalam kategori status gizi baik. Sedangkan 15 balita masih berada dalam kategori gizi kurang, dan hanya 4 balita yang mengalami gizi lebih. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi terkait Buku KIA cenderung lebih mampu mengelola pola makan dan kebutuhan gizi anak mereka dengan lebih baik. Buku KIA memberikan panduan yang lengkap mengenai pemenuhan gizi yang tepat sesuai dengan usia anak, serta pemantauan tumbuh kembang yang dapat

membantu ibu dalam mendeteksi masalah gizi sejak dini. Hal ini membuktikan bahwa ibu yang lebih teredukasi tentang penggunaan Buku KIA lebih siap dan lebih peduli terhadap kesehatan anak, termasuk status gizi mereka.

Hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) semakin memperkuat temuan ini, mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap Buku KIA dan status gizi balita. Hal ini memberikan bukti statistik yang kuat bahwa ibu dengan pengetahuan yang lebih baik tentang Buku KIA memiliki peluang lebih besar untuk memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik pula. Pengetahuan ini tidak hanya terbatas pada pemahaman tentang pentingnya memberikan makanan yang bergizi, tetapi juga mencakup pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pemberian imunisasi yang tepat. Ibu yang paham akan semua hal ini cenderung lebih aktif dalam menjaga kesehatan anak dan memastikan bahwa mereka mendapatkan gizi yang cukup untuk mendukung tumbuh kembang mereka secara optimal.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sistiarani dkk (2024), yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang Buku KIA berhubungan erat dengan pola pengasuhan dan kesehatan anak. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang Buku KIA lebih mampu untuk memonitor tumbuh kembang anak mereka dan merespons lebih cepat jika terdapat masalah gizi atau kesehatan pada anak. Ibu dengan pengetahuan yang lebih baik mengenai Buku KIA lebih mampu memberikan nutrisi yang seimbang dan memahami tanda-tanda awal gangguan

gizi pada anak mereka, sehingga dapat memberikan intervensi lebih awal dan mencegah terjadinya masalah gizi yang lebih serius.²³

Penelitian oleh Guntara & Rahmannia (2024) juga memperkuat hasil penelitian ini dengan menunjukkan bahwa ibu yang memahami pentingnya Buku KIA cenderung memberikan makanan bergizi dan melakukan pemantauan tumbuh kembang yang lebih baik pada anak-anak mereka. Hal ini mencakup pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI yang bergizi, serta rutin melakukan imunisasi dan pemeriksaan kesehatan anak. Pengetahuan yang tinggi tentang Buku KIA memungkinkan ibu untuk memahami pentingnya peran mereka dalam memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan menjaga kesehatan anak agar terhindar dari penyakit yang dapat mempengaruhi status gizi mereka.²⁴

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang Buku KIA lebih cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik. Pengetahuan yang tinggi memungkinkan ibu untuk lebih terinformasi tentang berbagai aspek kesehatan dan gizi anak, seperti cara memberi makan yang tepat, pentingnya imunisasi, serta tanda-tanda masalah gizi yang harus diwaspadai. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung kurang memperhatikan masalah gizi anak mereka, sehingga meningkatkan risiko anak mengalami gizi kurang atau gizi lebih.

Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu tentang Buku KIA sangatlah penting. Hal ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti melalui program penyuluhan di puskesmas, pendidikan tentang kesehatan ibu dan anak,

serta distribusi dan pemahaman lebih lanjut mengenai isi Buku KIA. Pengetahuan yang tinggi tentang Buku KIA harus ditingkatkan secara sistematis melalui berbagai saluran edukasi, baik itu dalam bentuk kelas-kelas pendidikan untuk ibu, penyuluhan langsung oleh tenaga medis, ataupun melalui media sosial yang dapat menjangkau ibu-ibu di daerah terpencil. Program-program edukasi yang baik dan terstruktur ini akan sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan pada akhirnya mendukung perbaikan status gizi balita, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kesehatan anak-anak di Puskesmas Somba Opu.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran yang jelas tentang pentingnya pengetahuan ibu terhadap Buku KIA dalam menjaga dan meningkatkan status gizi balita. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Buku KIA perlu dilakukan secara lebih intensif, mengingat bahwa ibu yang teredukasi dengan baik dapat memberikan perawatan dan perhatian yang lebih baik pula terhadap anak-anak mereka, terutama dalam hal pemenuhan gizi yang sesuai dengan usia anak.

C. Perspektif Islam Terhadap Temuan Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu tentang Buku KIA itu cukup berpengaruh terhadap status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak, terutama yang diperoleh dari Buku KIA, berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Sebagaimana yang dijelaskan pada QS Al-Mujadalah ayat 11 yang mengajarkan bahwa Allah mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan orang-orang yang diberikan ilmu pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa

ilmu pengetahuan memiliki kedudukan yang sangat tinggi dalam Islam, terlebih lagi ilmu yang berkaitan dengan kesehatan keluarga dan anak. Ayat ini menekankan bahwa ilmu yang bermanfaat, yang diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari, dapat membawa perbaikan dan meningkatkan kualitas hidup, termasuk dalam hal kesehatan.

Pengetahuan ibu mengenai Buku KIA sangat berpengaruh terhadap pemahaman mereka tentang pentingnya pemberian gizi yang tepat untuk anak-anak mereka. Buku tersebut berisi informasi yang jelas mengenai pemberian makanan bergizi, pemberian ASI eksklusif, serta cara merawat kesehatan anak secara umum. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang materi dalam buku ini akan lebih mudah menerapkan prinsip-prinsip gizi yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

Dampak Pemberian ASI terhadap Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak cukup berpengaruh dalam perkembangan sistem imun bayi, ibu akan lebih termotivasi untuk menyusui anak mereka dengan baik. Pemberian ASI yang baik mendukung pertumbuhan fisik dan mental bayi, serta mengurangi risiko penyakit, yang berkontribusi pada status gizi yang optimal. Sebagaimana yang dijelaskan pada QS Al-Baqarah ayat 233 memberikan landasan tentang peran ibu dalam menyusui anak, yang langsung berhubungan dengan pemberian nutrisi yang optimal bagi anaknya,.

Dalam hal ini, pengetahuan yang diperoleh ibu tidak hanya sebatas pemahaman teoretis, tetapi juga penerapan praktis dalam pola makan dan perawatan anak. Pengetahuan yang tinggi tentang gizi dan kesehatan akan

berdampak langsung pada status gizi balita. Sebagai contoh, ibu yang paham mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang bagi balita akan lebih cermat dalam memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Dengan demikian, pemberian makanan yang sesuai dengan usia dan kondisi balita akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki korelasi yang signifikan terhadap status gizi balita. Ibu yang teredukasi dengan baik cenderung lebih memperhatikan asupan gizi anak, memantau pertumbuhan, dan melakukan tindakan preventif terhadap potensi masalah gizi. Hal ini sejalan dengan ajaran dalam QS Al-Mujadalah bahwa ilmu yang dimiliki oleh seorang ibu dapat mengangkat derajat keluarganya, terutama dalam hal kesehatan dan kesejahteraan anak.

Oleh karena itu, pemberdayaan pengetahuan ibu melalui berbagai sumber informasi, termasuk buku kesehatan ibu dan anak, menjadi hal yang sangat penting dalam meningkatkan status gizi balita. Ini juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan bagi ibu, terutama yang berkaitan dengan gizi anak, merupakan investasi yang sangat berharga dalam membangun generasi yang sehat dan berkualitas.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak, namun masih terdapat sebagian ibu dengan pengetahuan rendah.
2. Sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik, tetapi masih ada yang memiliki status gizi kurang dan gizi lebih.
3. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA dan status gizi balita (p -value 0,000). Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki balita dengan status gizi lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pengetahuan rendah.

B. Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan: Petugas kesehatan disarankan untuk meningkatkan edukasi dan sosialisasi mengenai Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), khususnya kepada ibu-ibu dengan pengetahuan rendah. Kegiatan seperti penyuluhan rutin, lokakarya, atau konsultasi langsung dapat dilakukan untuk memperkuat pemahaman ibu tentang pentingnya pemantauan kesehatan dan gizi anak.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya: Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan studi dengan melibatkan faktor-faktor lain yang memengaruhi

status gizi balita, seperti pola asuh, lingkungan sosial, dan akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif terkait determinan status gizi balita.

3. Bagi Institusi Pendidikan: Institusi pendidikan, terutama di bidang kesehatan, diharapkan untuk memasukkan materi tentang pemantauan kesehatan ibu dan anak dalam kurikulum. Dengan demikian, lulusan dapat memiliki kompetensi yang mendukung upaya peningkatan status gizi balita dan masyarakat secara umum.

C.Keterbatasan Penulis

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu :

1. Penelitian ini hanya dilakukan di satu puskesmas saja, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh wilayah atau puskesmas di daerah lain.
2. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat cross-sectional, yang hanya mencatat hubungan antara variabel dalam satu titik waktu, sehingga tidak dapat menggambarkan perubahan atau tren jangka panjang.
3. Penelitian ini tidak mencakup faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi balita, seperti faktor ekonomi, sosial, dan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal dan variabel yang lebih komprehensif sangat diperlukan untuk memperdalam pemahaman tentang masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 S. Liza Munira, *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. 2023.
- 2 S. L. Munira, *DALAM ANGKA TIM PENYUSUN SKI 2023 DALAM ANGKA KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. Jakarta Pusat, 2023.
- 3 M. A. Guntara and S. Rahmannia, "Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Hamil dan Balita: Evaluasi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, vol. 8, no. 1, pp. 39–50, Jun. 2024, doi: 10.15294/higeia.v8i1.67181.
- 4 R. Cahya, S. Bima, I. *2, and D. Aprilawati, "HUBUNGAN PENGGUNAAN BUKU KIA DENGAN RISIKO KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN TANDES KOTA SURABAYA," *JURNAL NERS*, 2024. [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- 5 M. Rafi, "Surah Al-Baqarah [2] Ayat 168; Anjuran Makan Makanan Halal dan Bergizi," *tafsiralquran*. Accessed: Jul. 10, 2024. [Online]. Available: <https://tafsiralquran.id/surah-al-baqarah-2-ayat-168-anjuran-makan-makanan-halal-dan-bergizi/>
- 6 F. Azka *et al.*, "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI KELURAHAN TEGALGUNDIL KOTA BOGOR," 2020. [Online]. Available: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- 7 S. Amalia and J. Aritonang, *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. 2021. [Online]. Available: www.ahlimediapress.com
- 8 A. S. A. Putri, G. M. Sari, A. G. Ningrum, and D. Puspitasari, "Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Pemilihan Pijat Bayi yang Dilakukan oleh Bidan dan Dukun di Kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Surabaya," *Indonesian Journal on Medical Science*, vol. 11, no. 2, Jul. 2024, doi: 10.70050/ijms.v11i2.477.
- 9 A. I. Pratiwi, W. I. Wiyono, and I. Jayanto, "Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota," *Jurnal Biomedik:JBM*, vol. 12, no. 3, p. 176, Dec. 2020, doi: 10.35790/jbm.12.3.2020.31492.
- 10 F. Ilmu Kesehatan and U. Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DI PUSKESMAS WIRADESA PEKALONGAN OKTAVIANA MAGHFIRAWATI, INTAN AZKIA PARAMITHA," *CENDEKIA : Jurnal Ilmu Pengetahuan*, vol. 4, no. 2, 2024.
- 11 K. Suarayasa *et al.*, "The Indonesian Journal of Health Promotion Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia," *MPPKI*, vol. 5, no. 11, 2022, doi: 10.31934/mppki.v2i3.

- 12 R. I. KEMENTRIAN KESEHATAN, *BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK*. 2020.
- 13 C. Author, M. Taiyeb, S. Fatmah Hiola, A. Irma Suryani, and Y. Hala, "PEMANTAUAN STATUS GIZI BAGI ALUMNI BIOLOGI FMIPA UNM," vol. 1, no. 4, pp. 310–315, 2022, [Online]. Available: <https://etdci.org/journal/patikala/>
- 14 A. Rizqiawan and P. Alisya, "HUBUNGAN PENERAPAN PRINSIP GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA," *Binawan Student Journal(BSJ)* , vol. 4, 2022.
- 15 A. Sholikah, R. Rustiana, A. Y. Prodi, K. Masyarakat, and I. Artikel, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan," 2017. [Online]. Available: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- 16 R. Indriati and K. M. Yurika, "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 1-5 TAHUN DI POSYANDU DESA SIRNOBOYO KABUPATEN WONOGIRI," 2016.
- 17 Alpin, "Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Alpin," 2021.
- 18 A. Candra MKes, *PEMERIKSAAN STATUS GIZI*, 1st ed., vol. 1. Semarang, 2020.
- 19 Mardalena ida, *DASAR-DASAR ILMU GIZI*. PUSTAKA BARU PRESS, 2021.
- 20 Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. 2020.
- 21 Mustofa, T., Natsir, N. F., & Haryanti, E. (2021). Epistemologi Ilmu Pengetahuan Islam Klasik dan Kontemporer. HAWARI: Jurnal Pendidikan Agama dan Keagamaan Islam, 2(2).
- 22 Wahid, Ramli Abdul. *Ulumul Qu'ran*, Grafindo, Jakarta, 1996, hal. 7.
- 23 C. Sistiarani, E. Gamelia, and D. U. P. Sari, "Fungsi Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu," *Kesmas: National Public Health Journal*, vol. 8, no. 8, p. 353, May 2014, doi: 10.21109/kesmas.v8i8.404.
- 24 M. A. Guntara and S. Rahmannia, "Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Hamil dan Balita: Evaluasi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, vol. 8, no. 1, pp. 39–50, Jun. 2024, doi: 10.15294/higeia.v8i1.67181.

Lampiran 1.

RINCIAN ANGGARAN

No.	Rincian Biaya Kegiatan	Jumlah (Rp)
1.	Foto Copy Kuesioner	Rp. 120.000
2.	Bingkisan	Rp. 1.000.000
3.	Pengurusan Izin Penelitian	Rp. 10.000
	TOTAL	Rp. 1.130.000



Lampiran 2.

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan dan manfaat apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, maka saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Adapun biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini akan dibiayai oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan dengan ini saya menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden		
Wali/Saksi		

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan



Lampiran 3

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU KIA
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI PUSKESMAS SOMBA OPU
TAHUN 2024**

Petunjuk Mengerjakan

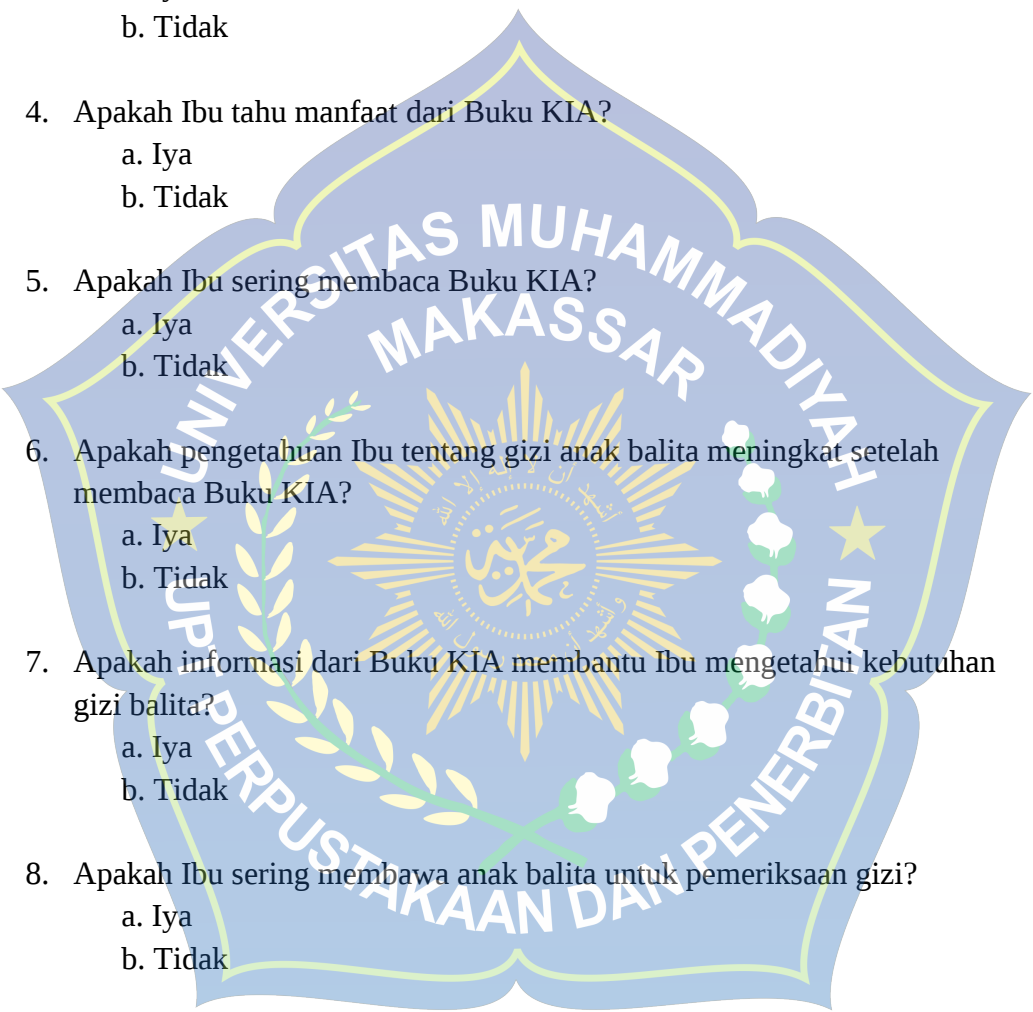
- Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
- Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat
- Berilah tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar

A. Informasi Demografis

1. Nama Ibu:
2. Usia Ibu:
3. Alamat :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Pendapatan Keluarga/ Bulan :
7. Jumlah Anak :
8. Usia Anak Balita :
9. Berat Badan Anak Balita : Kg
10. Tinggi Badan Anak Balita : Cm

B. Pertanyaan :

1. Apakah Ibu memiliki Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak

2. Apakah Ibu memperoleh Buku KIA dari petugas kesehatan?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 3. Apakah Ibu tahu apa itu Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 4. Apakah Ibu tahu manfaat dari Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 5. Apakah Ibu sering membaca Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 6. Apakah pengetahuan Ibu tentang gizi anak balita meningkat setelah membaca Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 7. Apakah informasi dari Buku KIA membantu Ibu mengetahui kebutuhan gizi balita?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 8. Apakah Ibu sering membawa anak balita untuk pemeriksaan gizi?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 9. Apakah Ibu mengikuti informasi tentang kebutuhan gizi anak balita yang ada di Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 10. Apakah Ibu memberikan makanan tambahan (MP-ASI) sesuai dengan panduan Buku KIA?
 - a. Iya
 - b. Tidak
- 
- A large, semi-transparent watermark of the Universitas Muhammadiyah Makassar logo is centered in the background. The logo is a blue shield with a yellow border, featuring a central sunburst and Arabic calligraphy. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR' is written in a circular path around the center, and 'PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN' is written along the bottom edge.

- 
11. Apakah Ibu sering memberikan makanan bergizi seperti sayur, buah, protein, atau karbohidrat kepada balita?
- a. Iya
 - b. Tidak
12. Apakah ada perubahan dalam pola makan balita sejak Ibu mengetahui informasi dari Buku KIA?
- a. Iya
 - b. Tidak
13. Apakah Ibu mengetahui bahwa Buku KIA menyediakan informasi tentang cara mendeteksi tanda-tanda kekurangan gizi pada balita?
- a. Iya
 - b. Tidak
14. Apakah Ibu merasa lebih percaya diri dalam merawat gizi balita setelah menggunakan Buku KIA?
- a. Iya
 - b. Tidak
15. Apakah informasi dalam Buku KIA cukup membantu Ibu untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait gizi balita?
- a. Iya
 - b. Tidak

Lampiran 4



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 659/UM.PKE/X/46/2024

Tanggal: 04 Oktober 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240847400	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Magfirah Dwi Safutri Marli		
Judul Peneliti	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak Dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	03 Oktober 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
Tempat Penelitian	Puskesmas Somba Opu		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 04 Oktober 2024 Sampai Tanggal 04 Oktober 2025	Masa Berlaku
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan: 	04 Oktober 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan: 	04 Oktober 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
 Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
 E-mail: rektoral@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Management System
 ISO 9100:2015



Kampus Merdeka
 INDONESIA JAYA

Lampiran 5


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **24880/S.01/PTSP/2024**

Kepada Yth.
Bupati Gowa

Lampiran : -

di-
Tempat

Perihal : **Izin penelitian**

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 4984/05/c.4-viii/ix/1446/2024 tanggal 19 sEPTEMBER 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **MAGFIRAH DWI SAFURRI MARLI**

Nomor Pokok : 105421106021

Program Studi : Pendidikan Dokter

Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)

Alamat : Jl. Slt Alauddin, No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2024 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **26 September s/d 25 Desember 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 26 September 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 6



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl Hos Cokrominoto No 1 Gedung Mall Pelayanan Publik Lt. 3 Sungguminasa Kab Gowa
92111, Website dpmptsp.gowakab.go.id

Nomor : 503/1020/DPM-PTSP/PENELITIAN/IX/2024
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa
di –
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel
Nomor : 24880/S.01/PTSP/2024 tanggal 26 September 2024 tentang Izin Penelitian,
Dengan ini disampaikan kepada saudara/i bahwa yang tersebut dibawah ini:

Nama : **MAGFIRAH DWI SAFUTRI MARLI**
Tempat/ Tanggal Lahir : Palopo / 31 Desember 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : 10542110602-
Program Studi : Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl Dr Sam Ratulangi

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi / Tesis
/ Disertasi / Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :
"Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Status Gizi Anak Balita
di Puskesmas Somba Opu Tahun 2024"

Selama : 26 September 2024 s/d 25 Desember 2024

Pengikut :

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Surat Keterangan akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan disungguminasa, pada tanggal : 26 September 2024

a.n. BUPATI GOWA
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU KABUPATEN GOWA**



TTELEKTRONIK

H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si
Nip. 19721026 199303 1 003

Tembusan Yth:

1. Bupati Gowa (sebagai laporan);
2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar

Dokumen ini sebagai alat bukti yang sah yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gowa

HASIL VALIDITAS DAN REABILITAS

Correlations

		VAR00 001	VAR00 002	VAR00 003	VAR00 004	VAR00 005	VAR00 006	VAR00 007	VAR00 008
VAR00 001	Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a	.a	.a	.a	.a
	Sig. (2- tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00 002	Pearson Correlation	.a	1	.655**	.394**	.391**	.333**	.333**	.296**
	Sig. (2- tailed)	.	.	.000	.000	.000	.000	.000	.001
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00 003	Pearson Correlation	.a	.655**	1	.601**	.363**	.322**	.189*	.311**
	Sig. (2- tailed)	.	.000	.	.000	.000	.001	.046	.001
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00 004	Pearson Correlation	.a	.394**	.601**	1	.770**	.339**	.433**	.716**
	Sig. (2- tailed)	.	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00 005	Pearson Correlation	.a	.391**	.363**	.770**	1	.452**	.342**	.784**
	Sig. (2- tailed)	.	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113

VAR00006	Pearson Correlation	.a	.333**	.322**	.339**	.452**	1	.472**	.489**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.001	.000	.000		.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00007	Pearson Correlation	.a	.333**	.189*	.433**	.342**	.472**	1	.605**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.046	.000	.000	.000		.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00008	Pearson Correlation	.a	.296**	.311**	.716**	.784**	.489**	.605**	1
	Sig. (2-tailed)	.	.001	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00009	Pearson Correlation	.a	.296**	.311**	.530**	.638**	.489**	.489**	.616**
	Sig. (2-tailed)	.	.001	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00010	Pearson Correlation	.a	.327**	.349**	.462**	.546**	.533**	.409**	.595**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00011	Pearson Correlation	.a	.345**	.371**	.562**	.658**	.559**	.559**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113

VAR00012	Pearson Correlation	.a	.365**	.396**	.530**	.613**	.588**	.455**	.751**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113
VAR00013	Pearson Correlation	.a	.541**	.584**	.799**	.822**	.648**	.617**	.861**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113	113	113	113

		Correlations				
		VAR00000	VAR00001	VAR00001	VAR00001	VAR00001
		9	0	1	2	3
VAR000001	Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a	.a
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.
	N	113	113	113	113	113
VAR000002	Pearson Correlation	.296**	.327**	.345**	.365**	.541**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR000003	Pearson Correlation	.311**	.349**	.371**	.396**	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR000004	Pearson Correlation	.530**	.462**	.562**	.530**	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113

VAR00005	Pearson Correlation	.638**	.546**	.658**	.613**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00006	Pearson Correlation	.489**	.533**	.559**	.588**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00007	Pearson Correlation	.489**	.409**	.559**	.455**	.617**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00008	Pearson Correlation	.616**	.595**	.796**	.751**	.861**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00009	Pearson Correlation	1	.758**	.712**	.751**	.809**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00010	Pearson Correlation	.758**	1	.686**	.817**	.789**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	113	113	113	113	113
VAR00011	Pearson Correlation	.712**	.686**	1	.856**	.865**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	113	113	113	113	113

VAR0001 2	Pearson Correlation	.751**	.817**	.856**	1	.866**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	113	113	113	113	113
VAR0001 3	Pearson Correlation	.809**	.789**	.865**	.866**	1

Case Processing Summary

		N	%				
Cases	Valid	113	100.0				
	Excluded ^a	0	.0				
	Total	113	100.0				
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		
	N	113	113	113	113	113	113

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.913	12

HASIL ANALISIS DATA

Statistics

		Usia Ibu	Usia Balita	Pendidikan Terakhir Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendapatan
N	Valid	113	113	113	113	113
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita
N	Valid	113	113
	Missing	0	0

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 Tahun	2	1.8	1.8	1.8
	20 - 29 Tahun	68	60.2	60.2	61.9
	30 - 39 Tahun	40	35.4	35.4	97.3
	> 40 Tahun	3	2.7	2.7	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Usia Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 - 12 Bulan	30	26.5	26.5	26.5
	13 - 24 Bulan	31	27.4	27.4	54.0
	25 - 36 Bulan	22	19.5	19.5	73.5
	37 - 48 Bulan	17	15.0	15.0	88.5
	49 - 60 Bulan	13	11.5	11.5	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	6.2	6.2	6.2
	SMP	12	10.6	10.6	16.8
	SMA	90	79.6	79.6	96.5
	D3	2	1.8	1.8	98.2
	S1	2	1.8	1.8	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	9	8.0	8.0	8.0
	IRT	104	92.0	92.0	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 1.000.000	4	3.5	3.5	3.5
	Rp 1.001.000 - Rp 2.000.000	52	46.0	46.0	49.6
	Rp 2.001.000 - Rp 3.000.000	51	45.1	45.1	94.7
	> Rp 3.000.000	6	5.3	5.3	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	34	30.1	30.1	30.1
	Tinggi	79	69.9	69.9	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Status Gizi Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	36	31.9	31.9	31.9
	Gizi Baik	69	61.1	61.1	92.9
	Gizi Lebih	8	7.1	7.1	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid Cases		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Balita * Status Gizi Balita	113	100.0%	0	0.0%	113	100.0%

Usia Balita * Status Gizi Balita Crosstabulation

Usia Balita		Status Gizi Balita			Total
		Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	
0 - 12 Bulan		9	18	3	30
13 - 24 Bulan		12	18	1	31
25 - 36 Bulan		6	15	1	22
37 - 48 Bulan		8	7	2	17

49 - 60 Bulan	1	11	1	13
Total	36	69	8	113

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Berat Badan Balita (Kg)	113	2.80	24.50	9.9687	3.50647
Tinggi Badan Balita (Cm)	113	50.0	108.40	77.5460	18.19952
Valid N (listwise)	113				

Correlations

		Berat Badan Balita (Kg)	Tinggi Badan Balita (Kg)	Status Gizi Balita
Berat Badan Balita (Kg)	Pearson Correlation	1	.708**	.340**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	113	113	113
Tinggi Badan Balita (Cm)	Pearson Correlation	.708**	1	.122
	Sig. (2-tailed)	.000		.199
	N	113	113	113
Status Gizi Balita	Pearson Correlation	.340**	.122	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.199	
	N	113	113	113

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Ibu * Status Gizi Balita	113	100.0%	0	0.0%	113	100.0%

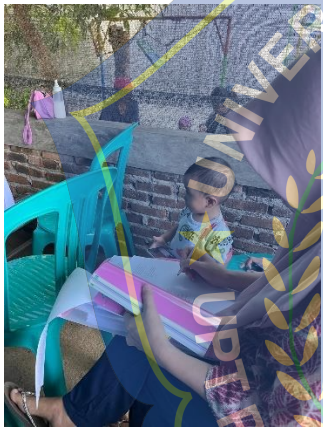
Tingkat Pengetahuan Ibu * Status Gizi Balita Crosstabulation

		Status Gizi Balita			Total
		Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	
Tingkat Pengetahuan Ibu	Rendah	21	9	4	34
	Tinggi	15	60	4	79
Total		36	69	8	113

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.691 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.797	2	.000
Linear-by-Linear Association	9.349	1	.002
N of Valid Cases	113		

Lampiran 9



KARTU PENIMBANGAN POSYANDU CAHAYA
KELURAHAN KATANGKA 2024

Nama Balita/NIK/KK : NUR AISYAH
Tanggal Lahir : 11.8.2020 JK: L/P
BB Lahir : 3,5 Kg
PB Lahir : 48 Cm
Nama Bapak/NIK : KHASAN
Nama Ibu/NIK : NURWANDA
Alamat : JL. PALLANTIKANG
No. HP :

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	KET
BB	13,5	13,8		13	14,5	14,3	14,7	14,9	15	14,8	15,1		
PB/TB	92,6	93		92,1	92,9	94,5	94,5	95,3	96	96	96,5		
LILA	16	16		15	16,5	16	16	16	15	15,2	15,6		
LIKA	48	48		47	48	49	49			48	48		
ASI EKSKLUSIF			AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AE6					

KARTU PENIMBANGAN POSYANDU CAHAYA
KELURAHAN KATANGKA 2024

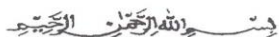
Nama Balita/NIK/KK : MUH. AL FARIQO
Tanggal Lahir : 17.05.2021 JK: L/P
BB Lahir : 3,2 Kg
PB Lahir : Cm
Nama Bapak/NIK : FUSYD
Nama Ibu/NIK : FUSYD
Alamat : JL. PALLANTIKANG
No. HP :

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	KET
BB	13,5								13,5		13,6		
PB/TB	87								91		91		
LILA	18								16,5		17,5		
LIKA	49								49		49		
ASI EKSKLUSIF			AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AE6					



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Magfirah Dwi Safutri Marli

Nim : 105421106021

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8 %	10 %
2	Bab 2	19 %	25 %
3	Bab 3	5 %	10 %
4	Bab 4	7 %	10 %
5	Bab 5	8 %	10 %
6	Bab 6	7 %	10 %
7	Bab 7	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 28 Februari 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Mursinah S. Ham., M.I.P
NBM. 904 591

Bab I Magfirah Dwi Safutri Marli

105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 10:58AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599965578
File name: bab_1_-2025-02-27T105715.734.docx (148.13K)
Word count: 1378
Character count: 8574

Bab I Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

LULUS

7%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSPM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

2

journal.unpad.ac.id

Internet Source

1%

3

docplayer.info

Internet Source

1%

4

Arini Dwi Cahyani, Wiwin Yulianingsih, MV.
Roesminingsih. "Sinergi antara Orang Tua dan
Pendidik dalam Pendampingan Belajar Anak
selama Pandemi Covid-19", Jurnal Obsesi :
Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2021

Publication

1%

5

artikel.publ.ac.id

Internet Source

1%

6

parenting.orami.co.id

Internet Source

1%

7

digilib.esaunggul.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.upnvj.ac.id

Internet Source

1%

9

www.scribd.com

Internet Source

1%

yatimmandiri.org

Bab II Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 11:00AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599967167
File name: bab_2_-_2025-02-27T105715.103.docx (264.53K)
Word count: 3723
Character count: 24036

Bab II Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Indonesia	3%
2	Submitted to Kolej Universiti Islam Sultan Azlan Shah	2%
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia	2%
4	123dok.com	1%
5	Submitted to IAIN Pekalongan	1%
6	docplayer.info	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta	1%
8	Submitted to Universitas Islam Bandung	1%
9	repository.usu.ac.id	1%
10	repository.unibos.ac.id	<1%
11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%

12	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
13	repository.uinjambi.ac.id Internet Source	<1 %
14	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
15	putusan3.mahkamahagung.go.id Internet Source	<1 %
16	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
17	ejurnal.stikes-bth.ac.id Internet Source	<1 %
18	dinkes.bandaacehkota.go.id Internet Source	<1 %
19	journal.unipdu.ac.id Internet Source	<1 %
20	mtsn6sumedang.sch.id Internet Source	<1 %
21	nursemeden.blogspot.com Internet Source	<1 %
22	puskesmasnurisleman.wordpress.com Internet Source	<1 %
23	www.kompas.com Internet Source	<1 %
24	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
25	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
26	serpihankalbu.wordpress.com	

	Internet Source	<1 %
27	www.scribd.com Internet Source	<1 %
28	Submitted to UIN Sultan Syarif Kasim Riau Student Paper	<1 %
29	core.ac.uk Internet Source	<1 %
30	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
31	es.scribd.com Internet Source	<1 %
32	jurnal.uniri.ac.id Internet Source	<1 %
33	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
34	sekaragengpratiwi.wordpress.com Internet Source	<1 %
35	xyxc.coppiaconicaklingelnberg.it Internet Source	<1 %
36	digilib.unsayogya.ac.id Internet Source	<1 %
Exclude quotes Off Exclude bibliography Off Exclude matches Off		

Bab VII Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

by Tahap Tutup

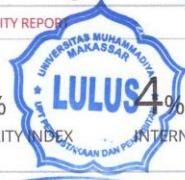
Submission date: 27-Feb-2025 11:03AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599970526
File name: bab_7_10.docx (11.75K)
Word count: 286
Character count: 1751

Bab VII Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX



4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.trisakti.ac.id

Internet Source

4%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

Exclude matches

< 2%



Bab III Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 11:01AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599968542
File name: Bab_3_-_2025-02-27T105714.349.docx (29.32K)
Word count: 355
Character count: 1988

ab III Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX



5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

digitalbadminton.unismuh.ac.id

Internet Source

3%

2

ejournal.uin-suka.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

Exclude matches

Off



Bab IV Magfirah Dwi Safutri Marli105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 11:02AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599969338
File name: bab_4_-_2025-02-271105713.821.docx (153.15K)
Word count: 905
Character count: 5139

Bab IV Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT

7% SIMILARITY INDEX 7% INTERNET SOURCES 1% PUBLICATIONS 2% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 repository.unma.ac.id Internet Source 3%
- 2 docplayer.info Internet Source 2%
- 3 www.scribd.com Internet Source 2%
- 4 ejournalz.litbang.kemkes.go.id Internet Source 1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

Bab V Magfirah Dwi Safutri
Marli 105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 11:02AM (UTC+0700)
Submission ID: 2599969744
File name: bab_5_100.docx (229.65K)
Word count: 1402
Character count: 8338

Bab V Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX



6%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

lute-journal.id

Internet Source

1%

2

kumpulan-karya-tulis-ilmiah.blogspot.com

Internet Source

1%

3

repository.unimal.ac.id

Internet Source

1%

4

Nio Oktopianti, Diah Nurita, Nuri Handayani
"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TERHADAP KEIKUTSERTAAN VAKSINASI MR
(Measles Rubella) DI KELURAHAN
MARGABAKTI TAHUN 2019", Media Informasi,
2019

Publication

1%

5

ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

1%

6

id.scribd.com

Internet Source

1%

7

repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.unika.ac.id

Internet Source

1%

9

Kinanti Elok Putri, Triana Rahmawati, Lamidi
Lamidi. "Alat Ukur Berat untuk Pengujian

1%

Status Gizi Balita dengan Metode
Anthropometry", Jurnal Teknokes, 2020
Publication

10	eprints.uny.ac.id Internet Source	1 %
11	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	1 %
12	www.slideshare.net Internet Source	1 %
13	Devy Ocktapiyanti, Jaka Waskit. "Pengaruh Etika Kerja dan Knowledge Sharing terhadap Kinerja Karyawan SPBU Muri Tegal" Konsentrasi: Jurnal Manajemen dan Bisnis, 2021 Publication	<1 %

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography

Bab VI Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2025 11:03AM (UTC+0700)

Submission ID: 2599970215

File name: bab_6_20.docx (127.12K)

Word count: 2018

Character count: 12351

Bab VI Magfirah Dwi Safutri Marli 105421106021

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	repository.trisakti.ac.id	1%
2	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	1%
3	digilib.unimus.ac.id	1%
4	journal.stie-yppi.ac.id	1%
5	ejurnal.mikroskil.ac.id	<1%
6	id.scribd.com	<1%
7	Ika Widiya, Ahmad Yani, Aminarista, Aminarista. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI PUSKESMAS PASAWAHAN KABUPATEN PURWAKARTA 2017", Journal of Holistic and Health Sciences (Jurnal Ilmu Holistik dan Kesehatan), 2018	<1%
8	bagawanabiyasa.wordpress.com	<1%
9	conference.ft.unand.ac.id	<1%

10 es.scribd.com <1 %
Internet Source

11 Ellyda Rizki Wijhati. "Pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak pada ibu hamil di puskesmas", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2019 <1 %
Publication

12 es.slideshare.net <1 %
Internet Source

13 garuda.kemdikbud.go.id <1 %
Internet Source

14 repository.lppm.unila.ac.id <1 %
Internet Source

15 Doni Simatupang, Einy Lorensi Silalahi. "Pengaruh Sosialisasi Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku KIA", Malahayati Nursing Journal, 2022 <1 %
Publication

Exclude quotes

Exclude matches

Off

Exclude bibliography