

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
GIZI BALITA TERHADAP PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI BALITA DI PUSKESMAS AMBARAWA TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

Ketua : Ns Desi Ari MY,M.Kep,Sp.Kep.Mat (0224127702)

Anggota 1. Eny Agustina

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2022**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Ambarawa Tahun 2021

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semester	Lama Penelitian
2021	2022	Ganjil	1 Tahun

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2033436	Keperawatan Maternitas
202 2034241	Keperawatan Kesehatan Reproduksi

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	Al-Mujadalah ayat 11
Ayat alquran	يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انْفِثْرُوا يَنْثُرُوا وَلَلَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ
Artinya	Orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: 'Berlapang-lapanglah dalam majelis', lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: 'Berdirilah kamu', berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Desi Ari Madi Yanti	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Nama	Peran	Tugas
Eny Agustina	Mahasiswa 1	Membantu mengkondisikan responden

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

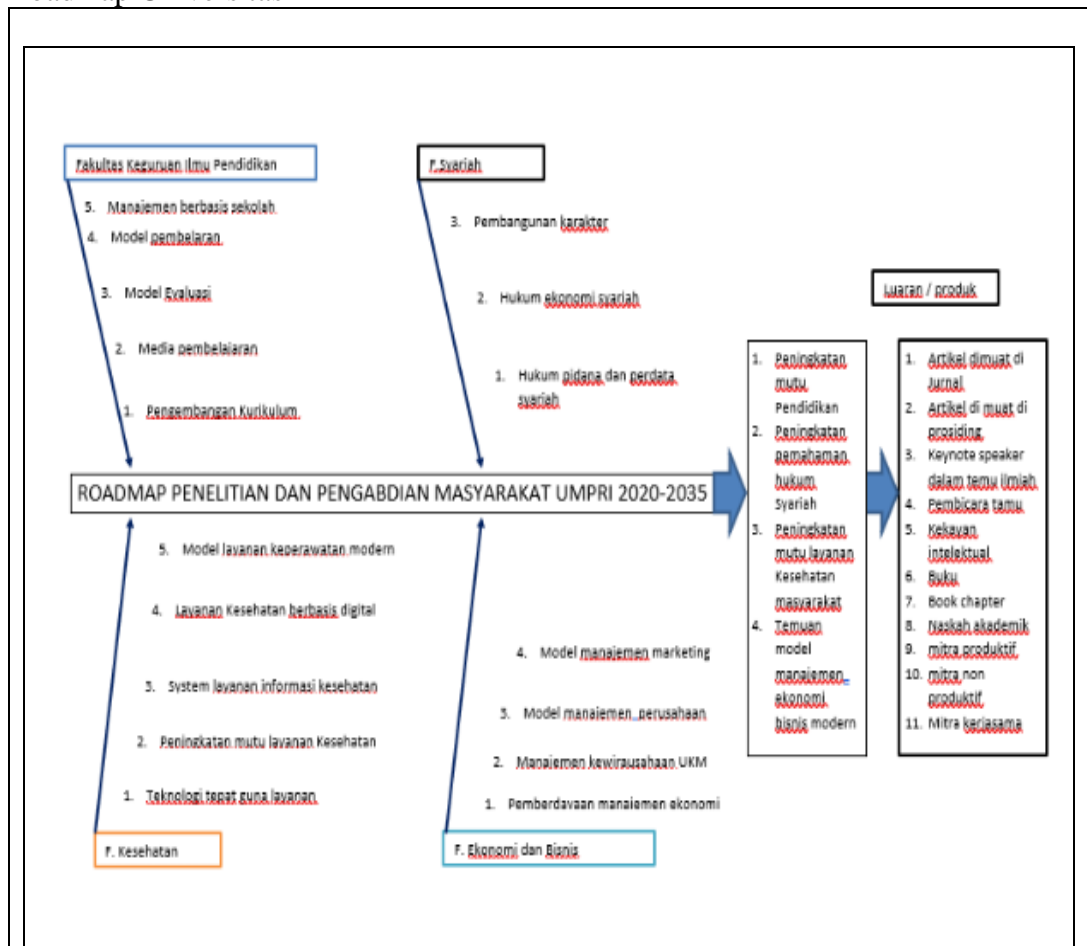
3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)

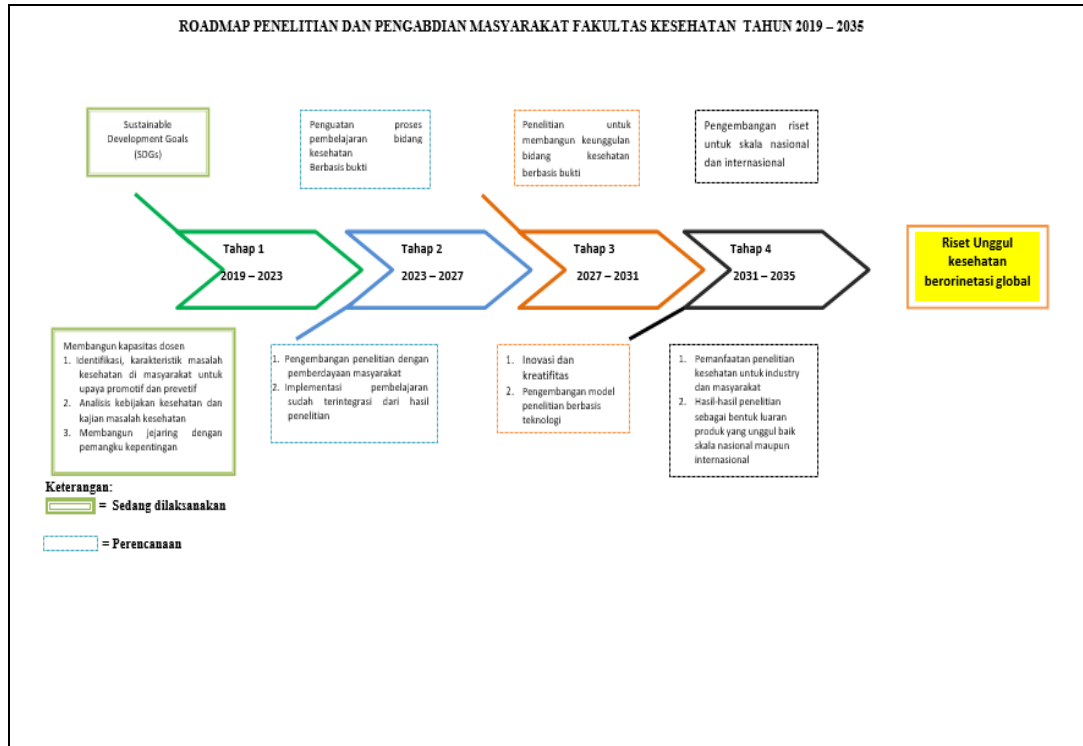
5. Roadmap Universitas



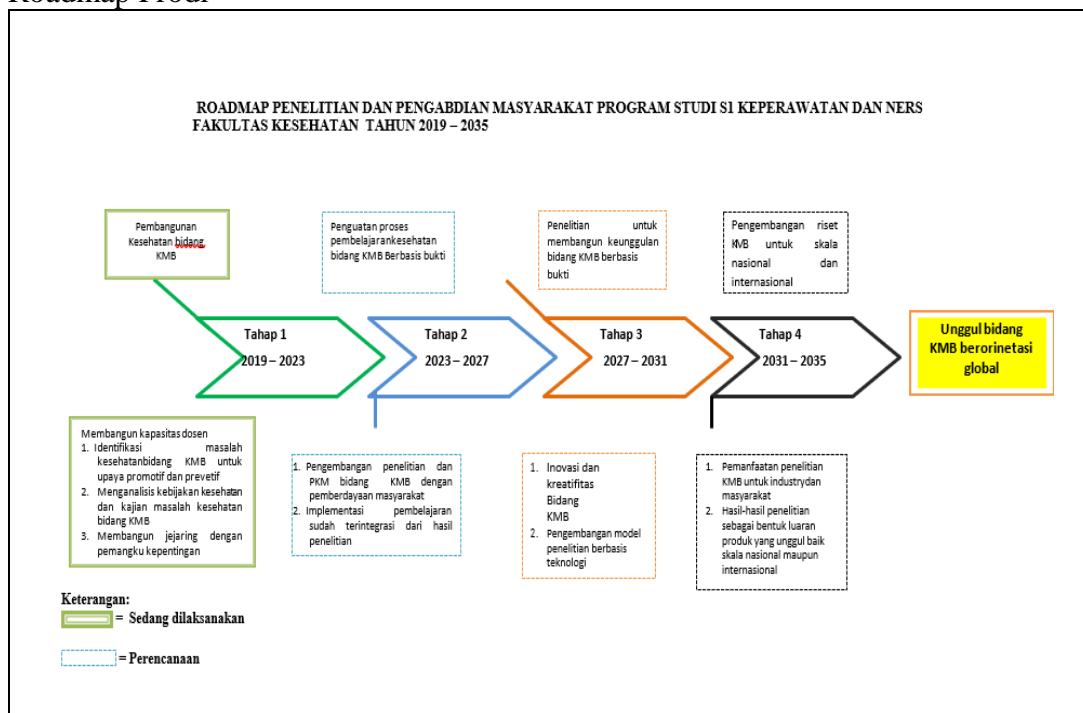
6. Roadmap Fakultas

--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1




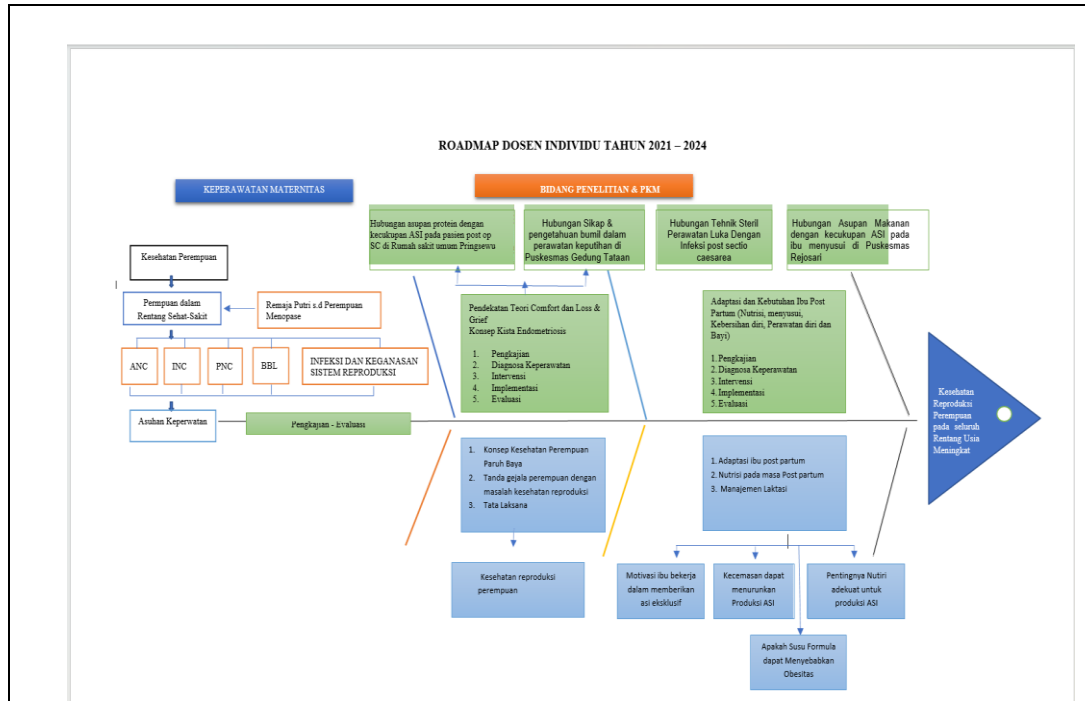
7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen

--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

10. Halaman pengesahan





HALAMAN PENGESAHAN

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Ambarawa Tahun 2021

1. Bidang Penelitian : Kesehatan/Keperawatan
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama lengkap : Ns. Desi ari MY, M.Kep,Sp.Kep.Mat
 - b. NIDN : 0224127702
 - c. Jabatan /golongan : Lektor/ III C
 - d. Program Studi : S1 Keperawatan
3. No Hp : 081321441214
4. Anggota Peneliti 1
 - a. Nama lengkap : Eny Agustina
 - b. NIDN :
5. Lokasi Peneliti : Pringsewu
6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Pringsewu, Januari 2022
Mengetahui

Dekan FKes,   Elni Nuryati, M.Epid,Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI   Borwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601
--	--

5. Isi Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

A. Abstrak

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan utama pada balita. Gizi kurang pada balita dapat menghambat perkembangan mental, pertumbuhan fisik serta kemampuan berfikir. Gangguan gizi pada balita dapat dipengaruhi berbagai faktor salah satunya adalah rendahnya pengetahuan orang tua terutama ibu. Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan rancangan *pretest-posttest control group*. Populasi penelitian semua balita yang berada di Ambarawa Timur yaitu 65 balita. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan sampel sebanyak 42 responden. Hasil analisa univariat diketahui bahwa nilai rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 69.43 dan nilai rata-rata responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 75.71. Hasil analisa bivariat diketahui ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa tahun 2021 dengan *p-value* yaitu 0.000. Bagi pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan secara berkala kepada masyarakat terutama ibu tentang pemenuhan nutrisi pada balita sebagai langkah awal dalam mencegah terjadinya masalah tumbuh kembang bagi balita.

B. Key word

Gizi balita; pendidikan kesehatan; pengetahuan

C. Latar Belakang

Golden age menjadi periode penting dari janin sampai berusia dua tahun. Makanan bergizi benar-benar disarankan untuk ibu hamil konsumsi pada masa kehamilan sampai anak lahir usia dua tahun. Anak usia dua tahun paling baik dalam memaksimalkan perkembangan sel otak dengan gizi yang baik. Apabila pada masa itu gizi terpenuhi dengan baik, pertumbuhan dan perkembangan akan menjadi optimal. Apabila pada masa itu gizi tidak terpenuhi berakibat gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan seluruh organ dan sistem tubuh akan berdampak pada masa kemudian (Puspasari, 2017). Pengaruh gizi buruk pada balita sangat menghambat mental, pertumbuhan fisik dan kemampuan dalam berfikir yang nantinya akan mempengaruhi produktifitas kerja. Balita dengan gizi buruk bisa mendapati penurunan kecerdasan sampai 10 %. Hal ini menandakan gizi yang buruk membuat kualitas sumber daya manusia menurun dan menimbulkan kematian dini (Saparudin, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan dari 667 juta anak di dunia

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

mengalami masalah gizi yang terdiri dari 155 juta (22,9%) anak mengalami stunting atau pendek, 41 juta (6%) dalam keadaan overweight dan 52 juta (7,7%) dalam keadaan kurus (WHO, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan, secara Nasional prevalensi pendek dengan indikator Berat Badan menurut Usia (BB/U) anak sekolah usia 5- 12 tahun sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% dalam keadaan gizi buruk dan 18,4% dalam keadaan gizi kurang.

Prevalensi masalah kesehatan gizi anak balita masih di atas, sasaran SDGs 2015 mengenai masalah berat secara nasional masih diatas sasaran. Masih banyak perlu perhatian mengenai status gizi balita di Indonesia. Sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional saat penimbangan balita di posyandu. Prevalensi gizi sangat kurus balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita yang terdaftar di posyandu yang melapor (21.436.940) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa. Di masyarakat kasus balita gizi buruk masih banyak ditemukan (Susanti, 2018).

Riskesdas (2019) 16,29% balita yang status gizi kurang dan 7,44% balita yang memiliki status gizi buruk. Kabupaten pringsewu 6,9% balita dengan status gizi buruk berdasarkan indikator BB/U. Bila prevalensi BB/U berat-kurang antara 20,0 - 29,0 persen masalah ini di anggap serius, dan sangat tinggi bila prevalensi ≥ 30 persen (WHO, 2010). Secara nasional di Provinsi Lampung mengalami penurunan dari 18,8% menjadi 15,94% pada tahun 2018 berdasarkan BB/U. Kabupaten pringsewu mengalami kenaikan gizi kurang dari 11,9% menjadi 16,78% dan mengalami penurunan dengan gizi buruk dari 6,8% menjadi 4,6% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Dampak yang akan ditimbulkan dalam masalah gizi mengganggu tumbuh kembang anak, gangguan fisiologis dan metabolisme tubuh akan berakibat kematian, masalah gizi pada anak dapat menurunkan kemampuan berfikir, produktivitas kerja menurun dan nantinya kualitas bangsa lebih menurun (R. Susanti et al., 2014). Masalah gizi terdapat dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari makan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung seperti pola asuh, perawatan kesehatan, ketahanan pangan dan sanitasi lingkungan. Faktor tidak langsung tersebut berkaitan dengan pengetahuan, pendidikan, penghasilan dan keterampilan ibu (Baculu, 2017).

Rendahnya pengetahuan orang tua terhadap gizi dan kesehatan anak, terutama ibu menjadi salah satu penyebab kurangnya gizi pada anak balita. Pangan sehat, mengolah dan menyiapkan pangandengan benar dan mengetahui pangan yang sehat untuk usia tertentu merupakan pengetahuan ibu tentang gizi. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang dapat berpengaruh pada status gizi balitanya dan sulit memilih makanan bergizi untuk anaknya dan keluarganya (Wati, 2018).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Menurut Ningsih et al., (2015) ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang memiliki hubungan yang bermakna padabalita dengan status gizi kurang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang berakibat gizi buruk 5,091 kali lebih besar dan pada penelitian Nindyna Puspasari & Merryana Andriani (2017) sebagian besar ibu yang pengetahuan gizinya baik memiliki balita dengan status gizi yang normal dan ibuyang memiliki pengetahuan kurangmemiliki balita dengan status gizi tidak normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Iftika (2017) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan gizi pada balita dengan pengetahuan dan perilaku ibu danpenelitian Suryagustina, Wenna Araya (2018) menunjukkan pengetahuan ibu lebih meningkat setelah dilakukannya penyuluhan tentang gizi. Penelitian ini sejalan dengan Azria & Balita (2016) yaitu adanya pengaruh penyuluhan gizi pada balita pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dan pada penelitianNoor et al., (2016) adanya perbedaan pengetahuan ibu setelah dilakukan penyuluhan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil prasurevey yangdilakukan di Puskesmas Ambarawadidapatkan data balita sebanyak 45 balita diantaranya 15 balita memiliki masalah gizi dengan 11 balita kekurangan gizi dan 4 balita kelebihan gizi. Dari hasil wawancara dengan 15 ibu yang memiliki balita terdapat 7 ibubelum mengetahui gizi yang baik dan makanan yang dan tepat untuk anaknya, 5 ibu belum mengetahuiapa itu gizi jika anaknya lapar hanya memberikan makanan yang tersedia dirumah dan 3 orang ibu memberikan makan yang di anjurkan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan wawancara dan observasi peneliti tertarik untuk melakukanpenelitan mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambara

D. Metode

Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu analitik komparatif, dengan menggunakan rancangan *quasy eksperiment*. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan kriteria inklusi : ibu yang berada di wilayah posyandu ambarawa timur, ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang mempunyai balita 1-5 bulan, ibu yang kooperatif, tidak menderita sakit atau mengalami penyakit apapun. Sampel dalam penelitian ini 42 responden yang dihitung menggunakan rumus slovin berdasarkan 65 populasi. Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu *pre-post*, pengukuran *z-score* pada balita dan modul gizi balita,perhitungan *z-score* menggunakan tabel baku rujukan dari WHO sementara kuesioner dihitung dari indikator per- variabel. Modul gizi balita digunakan untuk penyuluhan pada ibu-ibu.Pengetahun ibu sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan dan setelah dilakukannya pendidikan kesehatan dinilai dari indikator menjawab pertanyaan darikuesioner jika baik Baik 76% - 100%, Cukup 56% - 75%, Kurang <55%. Analisis menggunakan *uji Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan *p-value*<0,005

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

E. Hasil

Analisa Univariat

- a. Pengetahuan ibu tentang gizi sebelumpendidikan kesehatan
**Pengetahuan ibu tentang gizi sebelum pendidikan kesehatan di
PuskesmasAmbarawa**

<u>Variabel</u>	<u>Mean</u>	<u>Media</u>	<u>Mi</u>	<u>Ma</u>
	<u>(SD)</u>	<u>n</u>	<u>n</u>	<u>x</u>
Pengetahu an Pre	69.43 (13.00 9)	68.00	48	92

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa nilai rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 69.43, nilai minimal responden adalah 48 dan nilai maksimal responden adalah 92

- b. Pengetahuan ibu tentang gizi sesudah pendidikan Kesehatan

**Pengetahuan ibu tentang gizi sesudah pendidikan kesehatan di
PuskesmasAmbarawa**

<u>Variabel</u>	<u>Mean</u>	<u>Median</u>	<u>Min</u>	<u>Max</u>
	<u>(SD)</u>			
PengetahuanPost	75.71 (11.667)	76.00	56	96

diketahui bahwa nilai rata-rata responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 75.71, nilai minimal responden adalah 56 dan nilai maksimal responden adalah 96

Hasil Analisa Bivariat

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di Puskesmas Ambarawa

	Mean Rank	Z	<i>p- value</i>
PengtahuanPre	21.50	-4.962 ^b	0.000
Pengetahuan Post	18.41		
Total	42		

Hasil uji statistik diketahui bahwa meanrank pengetahuan pre 21.50 dan mean rankpengetahuan post 18.41, nilai Z yaitu - 4.962^b dan *p- value* yaitu 0.000 < 0,05 (*p- value* < 0,05), sehingga Ho ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di Puskesmas Ambarawa

F. Pembahasan

Seseorang dikatakan memasuki usia reproduksi yaitu seseorang yang berada dalam kurun waktu 20smpai 35 tahun yang akanmempengaruhi daya tangkap dan pola pikir sesorang terhadap informasi yang diberikan, semakin cukup usia seseorang, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Utaminingsyas, 2020). Pada kisaran umur 20 sampai 35 tahun seseorang sudah matang dalam berfikir sehingga dengankematangan umur ibu akan lebih mudah menerima pengetahuan dan informasi. Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi (2019). Penelitian ini sejalandengan Puspitasari (2017) yang menyatakan semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan.

Pada penelitian ini usia memiliki peranan yang penting dalam proses seseorang menerima informasi. Usia madya (20-35 Tahun) merupakan usia optimal menerima informasi. Usia juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam mengolah dan menerima informasi baik melalui pendidikan kesehatan atau melalui media lain. Hasil analisa data status gizi bayi berdasarkan BB/U mayoritas dalam status gizi baik sebanyak 33 responden (78,6%) dalam kategori kurang 8 responden (19,0%) dan lebih hanya 1 responden (2,4%). Berdasarkan TB/U mayoritas dalam status gizi normal yaitu 29 responden (69,0%), dalam kategori pendek 11 responden (26,6%), kategori sangat pendek 1 responden (2,4%) dan kategori tinggi 1 responden (2,4%). Berdasarkan BB/TB mayoritas balita dalam status gizi normal 34 responden (81,0%) dalam kategori gemuk 6 responden (14,3%) dan dalam kategori sangat kurus 2 responden (4,8%). Status gizi normal menunjukkan bahwa anak berada pada kondisi status gizi dan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

status kesehatan yang optimal. Pada penelitian ini juga terdapat 1 balita usia 22 bulan mengalami status gizi pendek dan gemuk yang biasa disebut dengan beban gizi ganda (*double burden malnutrition*) yaitu balita dengan status gizi kurangan status gizi lebih yang terjadi di waktu yang sama.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Labada (2016) menunjukkan status gizi pada bayi dan balita di Puskesmas Bahu Manado berstatus gizi normal berjumlah 71 responden (79,6%) dan tidak normal 27 responden (20,4%). Selaras dengan penelitian Prabandari (2016) tentang status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kabupaten Boyolali menunjukkan hasil status gizi kurang 5 responden (12,5%), status gizi baik 35 responden (87,5%), sangat pendek 1 responden (2,5%), pendek 6 responden (15%) dan normal 33 responden (82,5%).

Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibudengan *p-value* 0.000. Penelitian lain dilakukan oleh Sari et al., (2019) yang meneliti Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang pola makan balita di Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dengan *p-value* 0.001. Penelitian lain dilakukan oleh Suryagustina (2018) yang meneliti Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dengan *p-value* 0.001.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan petugas kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan. Informasi yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan akan memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pendidikan kesehatan yang diberikan melalui penyuluhan memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Metode diskusi menggunakan leaflet dan ceramah dengan lembar balik setaradalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan individu, keduanya dapat menjadi alternative pendidikan kesehatan (Rianto, 2013).

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi sebagai media pendidikan kesehatan dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Pendidikan kesehatan yang diberikan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, petugas kesehatan juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Rianto, 2013).

Menurut pendapat peneliti pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang dapat secara efektif dalam menyebarkan pesan dan informasi kepada masyarakat. Pendidikan kesehatan juga dapat menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang disampaikan menggunakan bahasa dan media yang mudah dimengerti merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan responden.

G. Kesimpulan

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 69.43 dan setelah diberikan pendidikan sebesar 75.71 Rata-rata usia ibu adalah 27.48 Tahun, Rata-rata usia balita adalah 25.50 Bulan, sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 31 responden (73.8%), sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 37 responden (88.1%), sebagian besar responden memiliki status gizi baik (BB/U) sebanyak 33 responden (78,6%), sebagian besar responden memiliki status gizi normal (TB/U) sebanyak 29 responden (69.0%) dan sebagian besar responden memiliki status gizi normal (BB/TB) sebanyak 34 responden (81.0%). Pada penelitian ini Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi balita terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di Puskesmas Ambarawa tahun 2021 dengan *p-value* yaitu 0.000.

H. Daftar Pustaka

- Astuti, N. F. W., Huriyati, E., & Susetyowati, S. (2020). Prevalensi Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Beban Gizi Ganda Pada Keluarga Di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 100.
- Azria, C. R., & Balita, G. S. (2016). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 87–92.
- Baculu, E. P. H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Toli Toli. *Promotif*, 7(1), 14–17.
- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2018). Jurnal Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Iftika, N. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta*. 1–21.

Khulafa'ur Rosidah, L., & Harsiwi, S. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24–37.

Labada. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Di Puskesmas Bahu Manado. *Ejournal Keperawatan*, 4

Lampung, P. K. P. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019* (Issue 62, Pp. 4437–4439).

Lestari. (2016). Analisis Determinan Gizi Kurang Pada Balita Di Kulon Progo, Yogyakarta. 1, 15–21.

Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 1(6), 47&49.

Nindyna Puspasari, M. A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (Bb/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378.

Ningsih, S., Kristiawati, & Krisnana, I. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler*. 3(1), 2015.

Noor, H. M., Marhaeni, & Umar, S. (2016). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Usia 24 - 48 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tanete Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Kebidanan*.

Popkin Bm, Richards Mk, M. C. (2015). Stunting Is Associated With Overweight In Children Of Four Nations That Are Undergoing The Nutrition Transition. *Journal Of Nutrition*.

Prabandari. (2016). Hubungan Kurang Energi Kronik Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Boyolali. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39.

Puspitasari, A. G. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

Rianto, B. Dan. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

I. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 3	Holistik Jurnal Kesehatan	http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik Vol. 16, No.6