

**PEMBERIAN ASUPAN NUTRISI PADA BALITA BAWAH GARIS MERAH (BGM)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CUKIR KABUPATEN JOMBANG**

**(The Preview of Nutrition Absorbption on Toddler BGM in Cukir Health Service,
Jombang District)**

Rini Hayu Lestari¹, Anisa Evi Pratiwi², Suparyanto³

¹ Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

³ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Jombang

ABSTRAK

Masa balita merupakan masa keemasan kedua, masa ini balita membutuhkan nutrisi. Namun masih banyak balita yang berat badannya masih di Bawah Garis Merah. Salah satu penyebabnya adalah asupan nutrisi yang kurang. Berdasarkan laporan status gizi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cukir dari tahun 2009 sampai bulan April 2012 dari 4.971 balita (97,8 %) terdapat 93 balita (2,80 %) berat badannya berada di Bawah Garis Merah (BGM) pada KMS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian asupan nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*, dan populasi penelitiannya adalah semua ibu balita yang mempunyai balita bawah garis merah sebanyak 93 responden. Sampel sebanyak 75 responden. Sampling yang digunakan *Cluster Random Sampling*. Variabel penelitiannya adalah pemberian asupan nutrisi pada balita bawah garis merah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08-17 Juli 2011. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Pengolahan data menggunakan *editing, coding, transferring, tabulating*, dan Analisa data menggunakan kategori baik, cukup, kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden dalam pemberian asupan nutrisi pada balita BGM masuk dalam kategori baik sebanyak 11 responden (14,7%), kategori cukup sebanyak 28 responden (37,3%), kategori kurang sebanyak 36 responden (48%). Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran pemberian asupan nutrisi pada balita Bawah Garis Merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Cukir hampir setengah responden masih kurang. Bagi tempat penelitian untuk mengadakan demo masak secara rutin dan pemberian leaflet, mengajak dan mengajarkan ibu untuk memberikan menu gizi seimbang sesuai umur dan cara membuat variasi makanan agar anak suka, serta adanya program perbaikan dengan mengadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Asupan Nutrisi, Balita, BGM

ABSTRACT

The toddler is the second golden age, this age toddlers need nutrients. But there are still many children whose weight was in the Lower Red Line. One reason is the lack of nutrition. Based on reports in the nutritional status of children BGM Puskesmas Cukir from 2012 to April 2012 from 4,971 infants (97.8%) there were 93 infants (2.80%) weight is in the Lower Red Line (BGM) on the KMS. The purpose of this study is to describe the provision of nutrition at the Bottom Line Toddler Red (BGM) in the Work Area Health Center District Cukir Diwek Jombang. The study design used is descriptive, and the research population is all the mothers who have toddlers toddlers below the red line by 93 respondents. Sample of 75 respondents. Random sampling Cluster Sampling. Variable is the provision of nutrition research in infants below the red line. This study was conducted on 8 to 17 July 2011. The data was collected using a questionnaire instrument. Data processing using editing, coding, Transferring, tabulating, and analysis of data using either category, simply, less. The results showed that almost half of the respondents in the provision of nutrient intake in infants BGM in either category were 11 respondents (14.7%), a category quite as many as 28 respondents (37.3%), categories A total of 36 respondents (48%). Based on the results of research and discussion can be concluded that giving an overview of nutrition in infants Down Red Line (BGM) in the Puskesmas Cukir nearly half of the respondents still lacking. For a place to hold a cooking demonstration study regularly and giving leaflets, invites and teaches mothers to provide nutritionally balanced menu according to age and how to make a variety of meals that children love, as well as the improvement program by holding a Supplementary Feeding (PMT) by health personnel.

Keywords: Nutritional, Toddler, BGM

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa keemasan kedua. Dimasa ini pertumbuhan balita tidak bertumbuh sepesat saat masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi mereka tetap harus merupakan prioritas utama bagi. Di masa balita ini nutrisi memegang peranan penting dalam perkembangan seorang anak. Masa balita juga disebut masa transisi, terutama di usia 1-2 tahun, dimana seorang anak akan mulai makan makanan padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru. Selain itu usia balita adalah usia kritis dimana seorang anak akan bertumbuh dengan pesat baik secara fisik maupun mental¹⁴.

Di masa balita, seorang anak membutuhkan nutrisi dari berbagai sumber dan makanan. Kebutuhan balita akan makanan dan nutrisi tergantung dari usia, besar tubuh dan tingkat aktivitas balita itu sendiri. Seorang balita biasanya membutuhkan sekitar 1000 – 1400 kalori per hari. Nutrisi yang tepat dan lengkap akan memberikan dampak yang positif bagi tumbuh kembang otak dan juga fisik¹³.

Balita yang kurang terpenuhi kebutuhan nutrisinya dapat mengakibatkan dampak negatif bagi balita itu sendiri seperti kejadian gizi kurang dan gizi buruk.

Status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi bayi dan balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), yang mana biasanya terdapat pada KMS/Kartu Menuju Sehat¹¹.

Salah satu masalah gizi yang dapat dilihat dari KMS adalah masalah banyaknya balita BGM (Bawah Garis Merah). Masalah banyaknya balita BGM merupakan masalah utama bagi beberapa daerah di Indonesia dan memerlukan perhatian khusus¹⁴.

Hasil Penelitian Badan Kesehatan Dunia (WHO), yang menunjukkan bahwa sebanyak 53% penyebab kematian anak di bawah lima tahun adalah karena gizi buruk atau kurang, dua pertiga di antaranya terkait dengan pemberian makanan kurang tepat. Diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta balita terancam gizi buruk dan kurang yang keberadaannya tersebar di pelosok-pelosok Indonesia. Jumlah balita di Indonesia menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007 mencapai 17,2% dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% per tahun. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita⁴.

Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2011 jumlah balita dengan status BGM sebanyak 5.648.611 orang. Di Jawa Timur balita dengan status BGM dua tahun terakhir ini sampai akhir 2012 dari jumlah total seluruh balita yang ada sebanyak 2.241.859 balita, terdapat 30.448 balita (1,4 %) dengan status BGM pada KMS¹².

Di Kabupaten Jombang sampai akhir tahun 2010 dari jumlah total seluruh balita (S) 83.456 dengan (K) 81.750 yang ditimbang (D) sebanyak 79.965 (95,8 %) balita, yang naik berat badannya (N) 52.604 (65,78 %), terdapat 425 atau (0,53%) balita dengan status BGM pada KMS. Di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang dengan jumlah total balita (S) 5.112 balita dari (K) 4.961 (97%), dengan (D) 3.604 (70,5%) yang naik berat badannya (N) 2.323 (64,44 %) dan terdapat 51 atau (1,41%) balita dengan status BGM pada KMS. Menurut data laporan status gizi balita BGM di Wilayah Puskesmas Cukir dari tahun 2012 sampai akhir bulan April 2013 jumlah balita dengan status BGM meningkat dari 51 balita atau (1,54 %) menjadi 93 balita atau (2,80 %) dengan jumlah balita di Wilayah kerja Puskesmas Cukir 5.081 (S) sedangkan balita yang ditimbang (D) 4.026 (79,2%) dari 4.971 (97,8%) (K) yang naik berat badannya (N) 3.009 (59,2%) dan yang turun (T) 303 (5,96%) saat ini terdapat 93 (2,80 %). Hal ini menunjukkan bahwa angka BGM di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kecamatan masih tinggi, naik (1,75%) pada balita bawah garis merah (BGM) pada KMS. Padahal target SPM (Standar Pelayanan Minimum) Puskesmas Cukir < 2%.

Seorang balita yang pertumbuhannya dicurigai BGM menimbulkan banyak pertanyaan. Hal ini dikarenakan BGM tidak dapat disebut dengan gizi kurang ataupun gizi buruk. BGM lebih identik di antara kedua kondisi tersebut. Selain dipengaruhi oleh konsumsi makanan, status gizi juga dipengaruhi faktor-faktor diantaranya adalah : asupan makanan, infeksi, persediaan pangan rumah tangga, perawatan anak dan pola asuh, serta pelayanan kesehatan yang diterima oleh balita. Gizi sangat penting bagi kehidupan. Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian³.

Masalah gizi pada balita erat kaitannya dengan pola konsumsinya, Salah satu penyebabnya adalah asupan nutrisi yang tidak tepat pada mereka sehingga perlu mendapatkan perawatan dalam pemberian makanan. Kebiasaan pemberian makanan pada balita yang baik meliputi jumlah makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, jenis makanan yang beraneka ragam, frekuensi pemberian makanan dalam sehari dan cara pemberiannya. Apabila balita

BGM diberikan perhatian yang lebih dan diberikan asupan nutrisi yang baik, balita tersebut tidak akan mengalami gizi kurang maupun gizi buruk. Namun, apabila asupan nutrisi pada balita BGM tidak baik, akan menyebabkan anak menderita gizi kurang atau bahkan gizi buruk¹.

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Ukuran kualitas SDM dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sedangkan ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat. Upaya pengembangan kualitas SDM dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan³.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu desain deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik⁸.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2011 dan Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Balita BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang bulan April 2011 sebanyak 93 balita dan sampel diambil dari sebagian balita BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang bulan April sebanyak 75 balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Cluster Random Sampling* yaitu Populasi dibagi kedalam sub-sub unit yang berukuran lebih kecil.

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dimulai setelah peneliti mendapatkan ijin dari pihak Akademik, pihak Puskesmas Cukir, selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan dengan responden untuk mendapatkan persetujuan dari responden sebagai subjek penelitian, yaitu ibu balita bawah garis merah di wilayah Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah (BGM)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	14,7 %
Cukup	28	37,3 %
Kurang	36	48,0 %
Total	75	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden dalam pemberian asupan nutrisi pada balita BGM masuk dalam kategori kurang sebanyak 36 orang (48,0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2013 dan Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Balita BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang

Hasil penelitian tabel 4.7 menunjukkan bahwa pemberian asupan nutrisi pada balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Cukir menunjukkan bahwa dari 75 responden, hampir setengahnya masih dalam kategori kurang sebanyak 36 responden (48,0%).

Nutrisi adalah suatu komponen yang paling penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan yang menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan, terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air.⁶ Nutrisi berbeda dengan makanan, makanan adalah segala sesuatu yang kita makan sedangkan nutrisi adalah apa yang terkandung dalam makanan tersebut.¹³ Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari-hari. Kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kegiatan, dan suhu lingkungan udara dingin atau panas. Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik itu faktor dalam maupun faktor luar. Faktor dalam dipengaruhi oleh jumlah dan mutu makanan, kesehatan balita (ada atau tidaknya penyakit). Faktor luar dipengaruhi tingkat ekonomi, pendidikan, perilaku (orang tua/ pengasuh), sosial budaya atau kebiasaan, ketersediaan bahan makanan di rumah tangga.⁵

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memerlukan pemahaman lebih lanjut tentang pemberian asupan nutrisi pada balita yang berat badannya dibawah garis merah agar nantinya dapat lebih mengerti serta memahami

Gambaran Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah dengan Umur

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi seseorang dalam pemberian asupan nutrisi pada balitanya, antara lain umur. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 dari 42 responden berusia 20-35 tahun sebanyak 18 responden (42,9%) hampir setengahnya masuk dalam kategori cukup.

Usia atau umur individu yang semakin cukup maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi. Usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁸ Hurlock dalam Widorati, 2011 membagi umur sesuai usia perkembangan secara kronologis. Umur 40-60 tahun adalah *middle adulthood* atau dewasa pertengahan. Schaie dalam Widorati, 2011 melihat perkembangan usia mental (dalam hal ini adalah pemfungsian intelektual) dalam konteks sosial. Umur akhir tiga puluhan sampai awal enam puluhan masuk dalam tahap pertanggungjawaban (*responsible stage*) yaitu suatu tahap dimana orang-orang usia paruh baya menaruh perhatian pada target jangka panjang dan masalah praktis yang berkaitan dengan tanggung jawab mereka terhadap orang lain.

Dari usia tersebut, maka pengalaman untuk memberikan asupan nutrisi pada anak masih belum bisa dikatakan baik, sehingga dari pengalaman tersebut dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Pengetahuan responden yang cukup tersebut juga bisa dipengaruhi oleh faktor lain yaitu penyuluhan yang didapat dari tenaga kesehatan atau informasi yang dicari sendiri sehingga pengetahuan responden bisa semakin baik.

Gambaran Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.9 dari 49 responden yang masuk dalam kategori kurang hampir setengah dari responden yang berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (46,9 %).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda motivasi klien yang berpendidikan rendah dan menyikapi proses dan berinteraksi selama

konseling berlangsung.⁸ Sebagaimana makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki, dan sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.⁹

Pada kenyataan dilapangan banyaknya responden yang berpendidikan SMA belum bisa menyikapi informasi yang didapat selama pendidikan misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan untuk kualitas hidupnya. Dalam penelitian juga didapatkan kenyataan ibu yang berpendidikan tinggi juga ada yang masuk dalam kategori kurang, bisa saja dikarenakan adanya faktor budaya dalam keluarga tersebut yang tidak membolehkan makan-makanan tertentu. Padahal seharusnya responden tersebut memiliki cara pandang yang baik terhadap kualitas hidupnya serta mempunyai keinginan dan usaha untuk mencari dan memperoleh informasi-informasi tentang pemberian asupan nutrisi yang tepat bagi balitanya.

Gambaran Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah dengan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian 4.10 dari 38 orang yang bekerja hampir setengahnya sebagai ibu rumah tangga, 23 responden (30,7 %) diantaranya masuk dalam kategori pemberian asupan nutrisi yang kurang.

Pekerjaan seseorang akan memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.⁹ Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan menyita waktu seringkali menghambat pemenuhan kebersamaan bersama keluarga, merawat dan mengasuh anak.

Tetapi dalam penelitian ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang terlihat malah pemberian asupan nutrisi pada balita kurang. Padahal orang yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu lebih banyak bersama keluarga. Namun dalam hal ini kemungkinan karena ibu kurang mendapat informasi baik dari tenaga kesehatan, orang lain, dan media massa. Oleh karena itu perlunya diadakan pemberian makanan tambahan dan penyuluhan contohnya mengenai cara mengatur menu gizi seimbang, makanan yang tepat untuk balita sesuai umur anak. Hal tersebut perlu dilakukan agar ibu mengetahui dan bisa mengantisipasi kemungkinan terjadinya berat badan dibawah garis merah pada anaknya.

Gambaran Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah dengan Jumlah Anak

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.11 dari 51 responden yang mempunyai jumlah anak 2-4 sebagian besar diantaranya masuk dalam kategori pemberian asupan nutrisi yang kurang sebanyak 26 responden (51,0 %).

Soetjiningsih (2005) mengatakan bahwa pengalaman pribadi masa lalu akan membawa seseorang memecahkan masalah bila dihadapkan dengan pengalaman dimasa akan datang.

Tetapi dari hasil penelitian bahwa ibu yang mempunyai jumlah anak lebih dari 1 pemberian asupan nutrisi pada anak kurang. Padahal seharusnya bagi ibu yang mempunyai jumlah anak yang lebih dari 1 bisa mempergunakan pengalaman sebelumnya dalam memberikan asupan nutrisi pada anaknya. Namun dalam hal ini kemungkinan karena ada faktor lain juga yang mempengaruhi seperti contohnya faktor ekonomi dan banyaknya anak sehingga mengakibatkan ibu tidak bisa memberikan asupan nutrisi pada anaknya dengan baik. Tetapi dapat dilihat juga dari hasil penelitian ibu yang mempunyai jumlah anak 1 ada yang berpengetahuan baik bisa saja karena ibu tersebut mencari informasi supaya asupan nutrisi pada anaknya baik. Oleh karena itu sebaiknya ibu dapat mengatur menu gizi dan jadwal makanan untuk kebutuhan nutrisi pada setiap anaknya.

Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah dengan Usia Balita

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.12 dari 47 responden yang mempunyai balita berusia 1-3 tahun sebagian besar diantaranya masuk dalam kategori pemberian asupan nutrisi yang kurang sebanyak 24 responden (51,0 %).

Menurut Kuntjoyo (2006), Balita adalah anak-anak yang berusia diatas 14 hari sampai dengan dibawah 6 tahun, dalam keseharian kita balita sering diartikan bayi lima tahun. masa balita dibedakan pada 2 fase yaitu anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif dan anak usia pra-sekolah (3-5 tahun) merupakan konsumen aktif pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku.

Padahal biasanya pada usia 1-3 tahun, nutrisi pada balita akan lebih banyak dan kadang sering mengkonsumsi makanan-makanan lain seperti jajanan-jajanan. Tetapi ada juga sebagian kecil responden yang asupan nutrisinya baik bisa saja anak-anak tersebut mendapatkan makanan yang bergizi seimbang dan memberikan variasi makanan dari orang tuanya sehingga untuk asupan gizinya tidak kurang. Seharusnya bagi ibu yang masuk dalam kategori kurang dapat memberikan variasi makanan

pada saat anak akan makan sehingga anak tidak akan cepat bosan dan kebutuhan nutrisinya akan tetap terjaga.

Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita Bawah Garis Merah dengan Sumber Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir bulan Juli 2013

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.13 dari 56 responden yang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan hampir setengahnya diantaranya masuk dalam kategori pemberian asupan nutrisi yang kurang sebanyak 29 responden (38,7 %).

Informasi merupakan pemberitahuan secara kognitif baru bagi penambahan pengetahuan. Pemberian informasi adalah untuk menggugah kesadaran seseorang terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan (Azwar, 2008). Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru (Mubarak, 2009).

Seharusnya dalam hal ini ibu dapat mencari informasi tentang pemberian asupan nutrisi pada balita pada media lain atau bertanya pada yang mengerti tentang pemberian asupan nutrisi yang baik sehingga informasi yang diterima tidak hanya dari petugas kesehatan itu saja. Dari penelitian ini ada juga yang mendapatkan informasi dari tetangga atau teman dan masuk dalam kategori baik. Bisa karena ibu tersebut dapat menangkap semua penjelasan yang diberikan oleh yang menjelaskan sehingga pemahaman untuk pemberian asupan nutrisi pada balitanya baik. Informasi merupakan faktor yang berperan dalam kemampuan seseorang karena jika informasi yang diberikan kurang lengkap akan berpengaruh pada kemampuan yang dimiliki. Oleh karena itu informasi dari tenaga kesehatan yang cukup lengkap akan berdampak pada pemahaman tentang pemberian asupan nutrisi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amos, J. 2000. *Hubungan Persepsi Ibu Balita Tentang Kurang Gizi dan PMT-Pemulihan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Miskin di Kabupaten Padang Pariaman Propinsi Sumatera Barat tahun 1999*. <http://www.digilib.ui.ac.id> Tanggal 20 Maret 2013. Jam 10.00 WIB.
2. Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka cipta.
3. Departemen Kesehatan RI, 2006. *Profil Kesehatan Jawa Timur*.
4. Departemen Kesehatan RI, 2007. *Profil Kesehatan Jawa Timur*.
5. Departemen Kesehatan RI, 2000. *Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.

6. Hidayat,A.A, 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
7. Nursalam, 2001. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
8. Nursalam, 2011. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
9. Notoadmodjo, S., 2003. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Notoadmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2008.http://www.depkesjatim.go.id/_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2008.id online diakses Maret 2011
12. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2011.http://www.depkesjatim.go.id/_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2011.id online diakses Maret 2011
13. Sediaoetma, 2008. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta:Dian Rahyati
14. Soetjiningsih, 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. Buku Kedokteran