

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita

Norhikmah, Kurnia Rachmawati, Eka Santi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat
Email korespondensi: kurnia.rachmawati@ulm.ac.id

ABSTRAK

Status gizi adalah hasil akhir keadaan tubuh dari keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi balita yang kurang dan buruk dapat diatasi dengan suatu program dalam bentuk intervensi yaitu pemberian makanan tambahan (PMT). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan ibu. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau. Desain penelitian observasional analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 174 responden yang diambil secara *stratified random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi status gizi. Analisis data menggunakan uji *fisher's exact test*. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan baik sebesar 58,6%. Status gizi balita baik sebesar 92%. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang ($p=0,029 < 0,05$). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu, maka semakin baik pula status gizi balita.

Kata-Kata Kunci: Pengetahuan, Pemberian Makanan Tambahan, Status Gizi

ABSTRACT

Nutritional status is the final result of the body's state of balance between the nutrients consumed in accordance with the body's needs. Poor and poor nutritional status of toddlers can be overcome by a program in the form of an intervention, namely the provision of additional food (PMT). One of the factors that influence the nutritional status is the mother's knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge about supplementary feeding with nutritional status of toddler in the working area of the Banua Padang Rantau Public Health Center. Analytical observational research design with a cross sectional approach design. The sample amounted to 174 respondents who were taken by stratified random sampling. The research instruments were questionnaires and nutritional status observation sheets. Data analysis used fisher's exact test. Mother's knowledge about supplementary feeding was good at 58.6%. The nutritional status of children under five was good by 93,1%. There was a relationship between mother's knowledge about supplementary feeding with nutritional status of toddler in the working area of Banua Padang Health Center ($p=0,029 < 0,05$). The better the knowledge the mother has, the better the nutritional status of the toddler.

Keywords: Knowledge, Supplementary Feeding, Nutritional Status.

Cite this as: Norhikmah, Rachmawati, K., Santi, E. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita . Nerspedia 2023;5(2): 160-173.

PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan (Permenkes 2014). Pada masa balita sering dikatakan sebagai masa kritis dalam rangka memperoleh sumber daya manusia yang berkualitas, terutama pada dua tahun pertama yang termasuk dalam masa emas untuk perkembangan dan pertumbuhan otak yang optimal, dimana hal ini harus disertai dengan

status gizi yang baik, karena status gizi memiliki peran dalam menentukan keberhasilan dan kegagalan terhadap upaya peningkatan sumber daya manusia (1,2).

Status gizi ialah kondisi tubuh dari dampak penggunaan zat dan mengkonsumsi makanan, dimana zat gizi sangat diperlukan oleh tubuh sebagai pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, pengatur proses tubuh, serta sumber energi

(3). Menurut WHO (*World Health Organization*) (4), menjelaskan bahwa 45% kematian anak memiliki korelasi dengan kondisi kekurangan nutrisi. Berlandaskan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa 3,9% gizi buruk di Indonesia sedangkan 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik dan 3,1% gizi lebih. Persentase tertinggi status gizi menurut BB/U dengan gizi buruk tahun 2018 adalah Provinsi Maluku dan status gizi kurang adalah Nusa Tenggara Timur. Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke sembilan terbanyak di Indonesia dengan jumlah 5,5% gizi buruk dan peringkat ketiga gizi kurang sebesar 19% (5).

Berlandaskan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin dalam 2 tahun terakhir status gizi buruk pada balita mengalami peningkatan signifikan. Pada tahun 2018 diperoleh 6 kasus dan tahun 2019 dilaporkan bahwa Kecamatan Tapin Utara, Kecamatan Tapin Selatan dan Kecamatan Bungur merupakan kecamatan yang rawan gizi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin tahun 2019 didapatkan kejadian gizi buruk pada balita yang tertinggi adalah Puskesmas Margasari dan gizi kurang pada Puskesmas Bakarangan. Status gizi menurut BB/U balita di Puskesmas Banua Padang yang gizi buruk 2,76%, 12,3% gizi kurang, 83,4% gizi baik, dan 1,44% gizi lebih (6).

Masalah yang perlu memperoleh perhatian, karena bisa menimbulkan *the lost generation* yaitu gizi kurang dan gizi buruk (7). Status gizi balita yang kurang dan buruk bisa diatasi dengan suatu program yang telah lama dikenal dalam bentuk intervensi yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) (8). Pemberian makanan tambahan pada balita adalah pemberian suplementasi gizi dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan mineral dan vitamin yang

diberikan kepada bayi dan balita usia 6 sampai 59 bulan dengan kategori kurus yang berupa makanan tambahan. Bagi bayi dan anak berusia 6 sampai 24 bulan, makanan tambahan ini dipakai bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (9).

Status gizi pada balita sering tidak bisa dipenuhi disebabkan oleh usia ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga yang merupakan faktor yang memengaruhi status gizi (10). Rendahnya pengetahuan ibu berpengaruh terhadap status gizi balita. Cara ibu dalam memahami pengetahuan perihal gizi dan kesehatan bisa dipengaruhi oleh jenjang pengetahuan (11). Jenjang pengetahuan ibu bisa berdampak pada perilaku dan sikap ibu dalam memberikan makanan pada balita, kurangnya pengetahuan ibu dapat menimbulkan ketidakseimbangannya makanan bergizi yang diperlukan balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhan (12).

Penelitian Aldriana, Andria, dan Sepduwiana (13) menemukan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Nurmaliza dan Herlina (2019) menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita. Khayati dan Munawaroh (15) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu perihal gizi makanan dengan status gizi anak usia *toddler*. Dari ketiga jurnal tersebut disimpulkan bahwa hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita menunjukkan ketidakkonsistenan sehingga perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Berlandaskan data di Puskesmas Banua Padang pada bulan Juli 2020 status gizi menurut BB/U

yang gizi buruk 1,37%, gizi kurang 5,07%, gizi baik 20%, dan gizi lebih 1,37%. Status gizi menurut TB/U pada balita sangat pendek 1,48%, balita pendek 6,13%, balita normal 18,8%, dan balita tinggi 0,21%. Status gizi menurut BB/TB pada balita yang sangat kurus 0,74%, kurus 2,53%, normal 22,01%, dan gemuk 2,53%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Juli 2020 di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang didapatkan jumlah balita sebanyak 281 balita.

Berlandaskan data dari tata usaha Puskesmas Banua Padang pada tanggal 8 Agustus 2020 didapatkan rerata pendidikan ibu balita adalah lulusan SD/Sederajat dan SMP/Sederajat. Hasil wawancara kepada 20 ibu yang memiliki balita pada tanggal 10-12 Agustus 2020 didapatkan 9 ibu dengan lulusan SD/Sederajat, 7 ibu dengan lulusan SMP/Sederajat dan 4 ibu dengan lulusan SMA/Sederajat. Wawancara yang dilakukan kepada ibu balita perihal pemberian makanan tambahan diperoleh 9 orang ibu mengatakan kurang mengetahui perihal pemberian makanan tambahan, 6 ibu cukup mengetahui perihal pemberian makanan tambahan dan 5 ibu mengetahui mengenai pemberian makanan tambahan, 13 ibu kurang mengetahui perihal tujuan dari pemberian makanan tambahan pada balita dan 7 ibu cukup mengetahui perihal tujuan dari pemberian makanan tambahan. Sebanyak 16 ibu tidak mengetahui perihal jenis dari pemberian makanan tambahan dan 4 ibu mengetahui perihal jenis dari pemberian makanan tambahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau.

METODE PENELITIAN

Penelitian memakai observasional analitik desain *cross sectional*. Seluruh ibu dan balita dengan usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau antara bulan Agustus-November 2020 berjumlah 261 orang sebagai populasi penelitian. Sampel yang diambil untuk penelitian ini berjumlah 174 orang dengan teknik *stratified random sampling*. Instrumennya adalah lembar identitas responden, kuesioner pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan, dan lembar observasi status gizi. Penelitian ini telah mendapatkan surat kelaikan etik dari dengan nomer surat sebagai berikut No. 633/KEKP-FK UNLAM/EC/III/2021. Penelitian dimulai pada tanggal 2-8 Juni 2021. Uji analisis data yang digunakan yaitu uji *fisher's exact test* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan bisa dilihat pada tabel 1 di halaman 14. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang ialah baik sebanyak 102 ibu (58,6%). Hasil penelitian memperoleh pengetahuan ibu yang baik dilihat dari rerata skor 0,81 yang tertinggi diperoleh pada kisi-kisi jenis pemberian makanan tambahan seperti pada pernyataan no 7 semua ibu menjawab benar tentang penyuluhan PMT dilakukan di Posyandu untuk memberikan penyuluhan gizi bagi orang tua dan balita, pernyataan no 10 semua ibu menjawab benar tentang PMT diberikan kepada balita dengan gizi buruk, pernyataan no 12 semua ibu menjawab benar tentang PMT dapat memulihkan penderita gizi buruk dengan pemberian makanan yang kandungan gizi cukup setiap hari sehingga kebutuhan gizi penderita bisa terpenuhi dan pernyataan no 13 semua ibu menjawab benar

tentang PMT diberikan setiap hari untuk memperbaiki status gizi balita.

Rerata skor 0,74 diperoleh pada kisi-kisi tujuan pemberian makanan tambahan seperti pada pernyataan no 5 semua ibu menjawab benar tentang pemberian makanan tambahan bertujuan guna memperbaiki kondisi gizi balita yang rentan mengalami kekurangan gizi seperti balita yang kurus. Rerata skor 0,72 diperoleh pada kisi-kisi sasaran PMT seperti pernyataan no 19 semua ibu menjawab benar tentang jika balita saya kurus, maka perlu mendapatkan PMT dan pernyataan no 20 semua ibu menjawab benar, jika balita saya dalam pemulihan setelah perawatan gizi buruk di puskesmas, maka perlu mendapatkan PMT. Rerata skor 0,71 diperoleh pada kisi-kisi prinsip dasar PMT seperti pernyataan no 16 semua ibu menjawab benar tentang PMT diberikan dalam bentuk makanan dan PMT hanya sebagai makanan tambahan, bukan makanan utama yang dikonsumsi oleh balita dengan gizi buruk.

Pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian makanan tambahan pada balita dikarenakan rerata pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sehingga ibu memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi mengenai pemberian makanan tambahan pada balita. Informasi tentang PMT yang diperoleh ibu bersumber dari tenaga kesehatan, sehingga keakuratan informasi yang diperoleh bisa dipertanggungjawabkan dan tepat. Penyuluhan tentang PMT yang diberikan oleh tenaga kesehatan di setiap Posyandu wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau hanya menggunakan metode ceramah dan media *leaflet*, sehingga ibu bisa membaca di rumah *leaflet* yang dibagikan pada saat penyuluhan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahma (16) menunjukkan pengetahuan ibu baik tentang gizi balita 89,9%. Susanti (17) membuktikan

bahwa pengetahuan ibu tentang gizi baik sebesar 56%. Susilowati dan Himawati (18) menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu tentang gizi balita baik sebesar 55%. Andriyanti (19) membuktikan 66,25% ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian makanan pada balita.

Penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang ialah cukup sebanyak 72 ibu (41,4%). Hasil penelitian memperoleh pengetahuan ibu yang baik dilihat dari rerata skor 0,67 diperoleh pada kisi-kisi persyaratan jenis dan bentuk makanan seperti pada pernyataan no 22 sebagian kecil ibu menjawab benar tentang PMT terdiri dari bahan makanan lokal yang tersedia di wilayah setempat, dan pernyataan no 23 sebagian kecil ibu salah menjawab tentang PMT yang diberikan tidak perlu memperhatikan label kemasan dan pernyataan no 27 sebagian kecil ibu salah menjawab tentang makanan tambahan pemulihan untuk balita berupa bubur yang memiliki konsistensi dan tekstur lembut. Rerata skor 0,64 diperoleh pada kisi-kisi definisi PMT seperti pada pernyataan no 2 sebagian kecil ibu menjawab salah tentang PMT diberikan pada balita usia 13-59 bulan dan pernyataan no 4 sebagian kecil ibu menjawab tentang PMT diberikan kepada bayi dan balita dengan kategori gizi baik.

Pengetahuan ibu yang cukup juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu ialah lulusan SD/Sederajat dan SMP/Sederajat yang tergolong dalam jenjang pendidikan rendah, ibu yang memiliki jenjang pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang baik dan akan mudah untuk dipengaruhi oleh orang lain. Ditambah lagi sumber informasi yang diperoleh ibu tentang pemberian makanan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan.

Pengetahuan Ibu	f	%
Kurang	0	0
Cukup	72	41,4
Baik	102	58,6
Total	174	100

tambahan pada balita berasal dari teman dan keluarga sehingga informasi yang diperoleh ibu belum tentu benar dan tepat.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Indrayani, Rusmiadi, dan Kartikasari (20) menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi cukup sebesar 37,5%. Ginting, Irwanto, dan Cholilullah (21) menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi cukup sebesar 34%. Susanti (17) membuktikan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi cukup sebesar 32%. Andriyanti (19) menunjukkan pengetahuan yang cukup tentang pemberian makanan pada balita sebesar 33,75%. Apriliana dan Rakhma (22) menemukan tingkat pengetahuan ibu cukup sebanyak 50%.

Pengetahuan ialah hasil tahu dari individu, dan terjadi setelah individu melakukan penginderaan pada objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra peraba, penglihat, pencium, pendengar, dan perasa. Pengetahuan ibu tentang gizi balita seharusnya berdasarkan pada gizi seimbang serta harus memenuhi standar kecukupan gizi balita (23). Gizi seimbang adalah kondisi tubuh yang memperoleh makanan yang cukup dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang diperlukan. Perkembangan dan pertumbuhan balita akan optimal dan daya tahan tubuhnya akan baik sehingga tidak mudah terserang penyakit, apabila gizi yang dimiliki seimbang (24).

Tingkat pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni tingkat pendidikan, pengalaman, informasi dan budaya. Pengalaman bisa diperoleh dari diri sendiri dan orang lain dimana ialah hal yang pernah dialami oleh individu bisa menjadi sumber pengetahuan yang bersifat informal dan akan menambah pengetahuan individu. Informasi bisa diperoleh melalui aktualitas (mendengar dan melihat), melalui media cetak, elektronik akan menambah pengetahuan lebih luas. Budaya yang ada dalam keluarga dan masyarakat juga bisa memengaruhi tingkat pengetahuan individu (23). Pengetahuan individu biasanya diperoleh dari pengalaman yang bersumber dari media elektronik, media massa, petugas kesehatan, kerabat dekat, media poster, dan sebagainya. Pengetahuan ini bisa membentuk keyakinan tertentu sehingga individu berperilaku sesuai dengan keyakinan itu (25).

Status pekerjaan ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang dipakai untuk meningkatkan pengetahuan. Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan memiliki lebih banyak waktu untuk mengakses informasi melalui media elektronik dan juga mengikuti kegiatan masyarakat seperti Posyandu, PKK, Dasawisma, dan lain-lain. Pada saat perkumpulan ibu-ibu di Posyandu akan terjadi komunikasi saling bertukar informasi dan pengalaman. Kesimpulannya menjadi ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk memperoleh

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Status Gizi Balita.

Status Gizi	f	%
Berat badan sangat kurang	0	0
Berat badan kurang	12	6,9
Berat badan normal	162	93,1
Risiko berat badan lebih	0	0
Total	174	100

informasi kesehatan sehingga lebih mudah dalam penerimaan informasi baru yang sejenis (26).

Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu komponen penting usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari keluarga, dalam rangka program UPGK (9). PMT ini diberikan setiap hari, sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambah dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari di rumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak bayi-bayi yang mengalami kurang gizi menurut (27).

Pemberian makanan tambahan bukan sekedar menambah zat gizi atau mengisi perut bayi, pada tahap ini bayi mudah mulai beradaptasi dan belajar dengan cepat. Dengan mengenalkan rasa, dan tekstur baru serta pengalaman makan dengan sendok, makan menjadi cara yang menyenangkan untuk membantu perkembangannya. Proses pemberian makanan tambahan juga berarti membiasakan balita terhadap rasa aneh saat makanan berada dalam mulutnya. Pemberian

makanan tambahan adalah masa zat balita mengalami perpindahan menu dari hanya minum susu beralih kemenu yang mengikut sertakan makanan padat (28).

Status Gizi Balita

Status gizi balita bisa dilihat pada tabel 2 di halaman 14. Mayoritas status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang dalam kategori berat badan normal sebanyak 162 balita (93,1%). Status gizi balita yang dengan kategori berat badan normal dikarenakan rerata usia ibu 26-35 tahun yang tergolong dewasa awal dan memiliki anak lebih dari 1 sehingga ibu memiliki pengalaman dalam merawat anak. Rerata pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, sehingga ibu memiliki banyak waktu untuk memperhatikan, merawat, dan berinteraksi dengan anaknya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Indrayani, Rusmiadi, dan Kartikasari (20) menunjukkan sebagian besar balita memiliki status gizi baik sebesar 83,3%. Rahma (16) menemukan mayoritas balita memiliki status gizi baik berlandaskan BB/U sebesar 66,3%. Nurmaliza dan Herlina (14) membuktikan status gizi balita baik sebesar 62,9%. Susanti (17) yang membuktikan status gizi balita berlandaskan BB/U yaitu baik sebesar 81%.

Tabel 3. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita.

Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,029
Cukup	9	5,2	63	36,2	72	41,4	
Baik	3	1,7	99	56,9	102	58,6	
Total	12	6,9	162	93,1	174	100	

Penelitian ini juga menemukan bahwa 12 balita (6,9%) di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang dengan status gizi yang terkategori berat badan kurang. Status gizi balita yang dengan kategori berat badan kurang dikarenakan pendapatan yang tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari. Pendapatan yang rendah memiliki kemungkinan besar untuk kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Indrayani, Rusmiadi, dan Kartikasari (20) menunjukkan balita yang memiliki status gizi kurang sebesar 16,7%. Rahma (16) menemukan balita dengan status gizi kurang sebesar 28,1%. Susanti (17) yang membuktikan status gizi balita yang kurang sebesar 10,7%. Nurmaliza dan Herlina (14) membuktikan status gizi balita baik sebesar 37,1%.

Gizi sangat erat kaitanya dengan kesehatan seseorang. Agar fungsi tersebut dapat bekerja dengan baik, jumlah zat gizi yang dikonsumsi seseorang harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila tubuh mengonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhannya maka akan terjadi kasus gizi

kurang, sebaliknya apabila jumlah zat gizi yang akan dikonsumsi berlebihan akan mengakibatkan tubuh kelebihan zat gizi (10).

Soetijiningsih (29) menyatakan bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam status gizi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua bisa menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagai mana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya, dan sebagainya. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul pola asuh yang baik. Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan status gizi yang baik bagi balitanya dalam menentukan kadar gizi yang diperlukan tubuh serta makanan yang tepat untuk buah hatinya (30,31).

Hasil penelitian Eprila dan Franciska (32) menemukan 56,7% pendapatan keluarga rendah dengan balita memiliki status gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Andarwati (33), tingkat

penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. Jadi penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas. Antara penghasilan dan gizi, jelas ada hubungan yang menguntungkan.

Pendapatan keluarga yang rendah, akan memengaruhi ketersediaan dan akses pangan keluarga. Jika hal tersebut terjadi, maka secara tidak langsung pendapatan keluarga bisa memengaruhi status gizi anggota keluarga khususnya balita karena asupan yang dikonsumsi tidak mencukupi atau tidak sesuai dengan kebutuhan (34,35). Keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi cenderung memiliki pengeluaran terhadap pangan yang besar jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan rendah baik dari segi kualitas maupun kuantitas makanan tersebut. Tetapi, jika pendapatan suatu keluarga tinggi tetapi pengetahuan ibu tentang gizi kurang maka pengeluaran terhadap pangan dalam keluarga tersebut hanya dilandaskan pada pertimbangan selera tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi balita tersebut (35,36).

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita

Analisis pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita bisa dilihat pada tabel 3 di halaman 14. Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita di wilayah

kerja Puskesmas Banua Padang dengan diperoleh nilai $p=0,029 < \alpha (0,05)$ yang dilihat dari hasil uji statistik *fisher's exact test*. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan analisis tabulasi silang ditemukan bahwa 99 responden (56,9%) pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan baik dan berat badan balita normal. Hal tersebut dikarenakan ibu balita telah mengetahui dan membuktikan manfaat dari pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balitanya. Sumber informasi yang tepat diperoleh dari tenaga kesehatan. Pekerjaan ibu yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga sehingga ibu banyak waktu untuk selalu memperhatikan dan merawat anaknya. Jumlah anak yang dimiliki ibu lebih dari 1 anak sehingga ibu sudah memiliki pengalaman dalam merawat balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aldriana, Andria, dan Sepduwiana (13) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Indrayani, Rusmiadi, dan Kartikasari (20) menunjukkan terdapat korelasi antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita. Maharani, Wahyuni, dan Fitrianti (37) membuktikan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan status gizi balita. Ginting, Irwanto, dan Cholilullah (21) menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita (0-3 tahun).

Hasil penelitian menemukan tabulasi silang ditemukan bahwa 63 responden (36,2%) pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan cukup dan berat badan balita normal. Hal tersebut dikarenakan sebagian ibu memperoleh informasi tentang PMT dari keluarga, teman, media elektronik dan tenaga

kesehatan. Pekerjaan ibu yang dengan mayoritas sebagai ibu rumah tangga membuat ibu memiliki waktu luang untuk bersama anaknya dan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya. Jumlah anak yang dimiliki ibu lebih dari 1 anak sehingga ibu sudah memiliki pengalaman dalam merawat balita. Pendapatan ibu yang cukup sehingga dapat terpenuhi kebutuhan gizi anaknya.

Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga akan memiliki waktu luang lebih banyak untuk memberikan perhatian kepada anaknya jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja (21). Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu dan lama untuk berinteraksi dengan anak. Konsistensi lamanya waktu mengasuh anak dapat meningkatkan kualitas serta kuantitas sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak jauh lebih baik. Pekerjaan akan berpengaruh pada pengetahuan untuk melakukan suatu tindakan, karena pekerja akan lebih banyak berinteraksi dengan keadaan dunia luar baik teman maupun lingkungan sekitar (38).

Hasil penelitian menemukan tabulasi silang ditemukan bahwa 9 responden (5,2%) pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan cukup dan berat badan balita kurang. Hal ini dikarenakan sumber informasi yang didapatkan ibu tentang PMT rata-rata berasal dari teman dan keluarga sehingga mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan PMT kepada balitanya.

Hasil penelitian juga menemukan 3 responden (1,7%) pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan baik dan berat badan balita kurang. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu juga memengaruhi dalam status gizi balita, rerata pendidikan terakhir

responden ialah SD/Sederajat dimana ibu sulit menerima dan memahami informasi yang diperoleh tentang PMT sehingga ibu tidak dapat menerapkan dalam pemberian makanan yang bergizi pada balita. Ibu dengan pendidikan rendah akan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dari pada ibu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Jenjang pendidikan yang tinggi memicu ibu untuk mencari pelayanan yang lebih dari posyandu dan puskesmas seperti klinik dan rumah sakit. Pekerjaan ibu sebagai petani yang jarang di rumah sehingga ibu kurang memperhatikan anaknya. Pendapatan ibu yang rendah membuat ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi balitanya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Maharani, Wahyuni, dan Fitrianti (37) membuktikan ibu dengan pengetahuan baik sebesar 19,2% balita mereka mempunyai status gizi yang kurang. Rahma (16) menunjukkan 22 ibu dengan pengetahuan baik (73,3%) memiliki balita berstatus gizi kurang dan gizi buruk. Penelitian Ginting, Irwanto, dan Cholilullah (21) menyatakan rerata ibu memiliki pekerjaan sebagai petani yang mulai bekerja dari pagi dini hari dan pulang sore hingga malam sehingga ibu tidak memiliki banyak waktu di rumah untuk memperhatikan status gizi dan makanan sesuai kebutuhan gizi pada balitanya.

Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita adalah pengetahuan ibu dalam memilih dan memberikan makan, karena pengetahuan ibu memengaruhi bagaimana ibu mampu memenuhi persediaan makanan bagi balitanya, mengkonsumsi makanan sesuai gizi yang benar, memilih jenis makanan serta memprioritaskan makanan di tengah

keluarganya (37,39). Tingkat pengetahuan ibu

tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (37,40).

Perhatian dari ibu terhadap gizi balita akan membuat ibu lebih mengerti akan pemenuhan gizi yang seimbang untuk balita. Pengetahuan ibu tentang gizi dan makanan bergizi dapat berubah sewaktu-waktu tergantung dengan apa yang mempengaruhi, seperti pengetahuan yang diperoleh dari tenaga kesehatan seperti bidan desa, kader posyandu, dokter, maupun sumber lain seperti media sosial yang bisa memengaruhi pengetahuan itu sendiri, khususnya peralihan pengetahuan ibu balita (37).

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah pendekatan *cross sectional* karena ketidakmampuannya dalam menjelaskan proses yang terjadi atau sebab akibat dalam objek atau variabel yang diteliti dan tidak dapat mengetahui kekuatan serta arah hubungan antara kedua variabel. Alat ukur penelitian pengetahuan ibu tentang PMT memakai kuesioner yang bersifat subjektif sehingga kebenaran data sangat bergantung pada kejujuran responden. Hambatan yang terjadi pada saat penelitian ini adalah proses pengumpulan data responden tidak hadir pada saat posyandu dilaksanakan sehingga peneliti

berkunjung ke rumah ibu balita dan sering tidak ada di rumah, maka peneliti membuat janji kepada responden untuk kembali sore hari untuk dilakukan pengambilan data.

ETIKA PENELITIAN

Etika dalam penelitian ini sudah memenuhi beberapa hal, yaitu: a) Lembar persetujuan, ditandatangani oleh responden sebagai tanda bahwa responden mengerti maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan dan telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini; b) Tanpa nama, peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden, pada lembar persetujuan responden mengisi data pada bagian nama dengan inisial namanya masing-masing; c) Kerahasiaan identitas, responden dijamin oleh peneliti dengan pernyataan yang sudah disepakati bersama, data diri responden terjaga dari awal penelitian dilakukan sampai selesai penelitian sesuai ketentuan yang berlaku untuk melindungi nama mereka ketika menyampaikan hasil dan publish jurnal; d) Izin Etika Penelitian, penelitian ini telah layak secara etik dari Komite Etika FK ULM dengan No. 633/KEKP-FK UNIAM/EC/III/2021. Peneliti mengajukan surat izin permohonan penelitian dari Program Studi Ilmu Keperawatan ULM ke Puskesmas dan mendapatkan izin persetujuan pelaksanaan penelitian dari kepala Puskesmas Banua Padang Rantau.

KONFLIK KEPENTINGAN

Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya konflik kepentingan pada responden dan tempat penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga dan sebesar-besarnya kepada kedua

orang tua yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan moril dan materil. Kepada responden dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau yang telah bersedia menjadi subjek penelitian ini. Kepada kedua pembimbing Kurnia Rachmawati, Ns., MNSc dan Eka Santi, Ns., M.Kep yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengetahuan, motivasi serta nasihat selama penelitian dan penulisan manuskrip ini. Semua teman-teman seperjuangan di PSIK Alih Jenjang 2019, bagian administrasi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan semua pihak terkait atas sumbangan pikiran dan bantuan yang telah diberikan.

PENUTUP

Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan baik 58,6%. Status gizi balita dengan kategori berat badan normal 93,1%. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banua Padang Rantau.

Saran bagi tenaga kesehatan bisa menambah informasi tentang status gizi balita dan perlu bekerja sama dengan tokoh agama, tokoh masyarakat dan organisasi lainnya untuk mengadakan kegiatan seperti perkumpulan untuk membahas tentang pemberian makanan tambahan pada balita agar pengetahuan ibu dan status gizi balita bisa meningkat. Diharapkan tenaga kesehatan maupun kader posyandu yang terpilih untuk lebih berperan aktif dan giat dalam melaksanakan koordinasi atau pendekatan kepada ibu-ibu agar ibu-ibu yang memiliki balita memiliki pemahaman yang baik untuk

memberikan makanan tambahan pada balitanya secara tepat dan teratur.

REFERENSI

1. Putri RF, Sulastri D & Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status. Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(1): 254-261.
2. Diana F. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2010;4:116–129.
3. Auliya C, Woro OKH & Budiono I. Profil Status Gizi Balita Ditinjau dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi di Wilayah Pantai dan Wilayah Punggung Bukit Kabupaten Jepara). *Unnes Journal of Public Health*. 2015;4(2):108-116.
4. WHO (World Health Organization). Infant and Young Child Feeding. Retrieved [Internet]. 2016; 20 (Agustus 2020). Available from: <http://www.who.int>.
5. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin. Profil Kesehatan Kabupaten Kabupaten Tapin. Rantau: Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin; 2019.
7. Prasetyawati. Posyandu. Jakarta: Bina Pustaka; 2012.
8. Veriyal N. Analisis Pola Asuh terhadap Balita Kurang Energi Protein (KEP yang

- Mendapat PMT-P di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang. skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2010.
9. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita, Anak Sekolah, Ibu Hamil). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
 10. Hardiansyah & Supariasa. Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2016.
 11. Khomsan A. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor: Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB; 2007.
 12. Oktavianis, 2016, Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care*. 2016;1(3).
 13. Aldriana N, Andria & Sepduwiana H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. *Jurnal Martenitny and Neonatal*. 2020;3(1):1-10.
 14. Nurmaliza & Herlina S. Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita. *Jurnal Kesmas*. 2019;1(1):44-48.
 15. Khayati FN & Munawaroh R. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Anak Usia Toddler. *JPPNI*. 2018;2(1):52-64.
 16. Rahma RYD. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2019. skripsi. Semarang: Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo; 2019.
 17. Susanti M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017. Skripsi. Yogyakarta: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2018.
 18. Susilowati E & Himawati A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*. 2017;6(13):21-25.
 19. Andriyanti D. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Balita di Lingkungan VII Desa Bagan Deli Belawan Tahun 2017. skripsi. Medan: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2017.
 20. Indrayani, Rusmiadi LC & Kartikasari A. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*. 2020;11(2):224-234
 21. Ginting KA, Irwanto R & Cholilullah AB. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Pada Balita 0-3 Tahun di Desa Sorkam Kiri Kecamatan Sorkam Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2019. [Internet]. 2019; 5

- (Desember 2021). Available from: <https://elearning.medistra.ac.id>.
22. Apriliana AF & Rakhma LR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yang mengikuti TFC di Kabupaten Sukoharjo. PROFESI (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian. 2017;15(1):1-9.
 23. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan, cetakan 2. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
 24. Febri ABKD, Pujiastuti N & Fajar I. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2013.
 25. Sucianingsih H. Faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini (Studi korelasi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kab. Banjar). karya tulis ilmiah. Banjarbaru: Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat; 2018.
 26. Soekanto S. Sosiologi Keluarga. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2004.
 27. Husaini. Makanan bayi bergizi cetakan VII. Yogyakarta: Gajah Mada; 2001.
 28. Depkes. Kartu Menuju Sehat (KMS). Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010.
 29. Soetijiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 2014.
 30. Azwar A. Aspek Kesehatan dan Gizi Dalam Ketahanan Pangan. Jakarta: Dalam Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VIII; 2007.
 31. Suryani L. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. JOMIS (Journal Of Midwifery Science). 2017;1(2):47-53.
 32. Eprila & Franciska Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balitadi Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2011. Jurnal Kesehatan. 2011;1(11):79-84.
 33. Andarwati D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2007.
 34. Odunze II, Ike E, Adamu EE & Mohammed AZ. Food Availability, Accessibility and Nutritional Status of Low Income Households of Selected Federal Tertiary Institutions in Kaduna State Nigeria. African Journal of Food Science and Technology. 2016;7(1):001-008.
 35. Puspasari N & Andriani M. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. Amerta Nutr. 2017;369-378
 36. Wardani Y. Hubungan antara Asupan Makanan dan Status Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul. KESMAS. 2013;6(3).
 37. Maharani, Wahyuni S & Fitrianti D. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terkait Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Woyla Barat. Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal. 2019;4(2):81-88.

38. Rahmatillah DK. Hubungan Pengetahuan sikap dan tindakan terhadap status gizi. *Amerta Nutrition*. 2018;2(1):106–112.
39. Agus R. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Balita (1-5 tahun) di Jorong Surau Laut Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam tahun 2008. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2008;1(2):23-28.
40. Maulana LOAM, Sirajuddin S & Najamuddin U. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannamu. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar. *Jurnal Kesmas*. 2012;2(3):21-24.