

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang

Samsi Rohmini¹, Risma Aliviani Putri²

^{1,2}Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan,
Universitas Ngudi Waluyo
Email Korespondensi: syamsirohmini@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Faktor yang mempengaruhi gizi balita salah satunya adalah pengetahuan ibu. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu yang memiliki balita di cikalán didapatkan hasil 4 dari 10 ibu pengetahuan kurang, 3 pengetahuan baik dan 3 pengetahuan cukup. Masalah pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang berdampak pada asupan gizi anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa padaan. Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ibu yang mempunyai balita usia 12-60 bulan di desa padaan yaitu 212 dan sampel dalam penelitian ini adalah 68 ibu yang mempunyai balita dan 68 balita usia 12-60 bulan di desa padaan. Teknik sampling menggunakan *proportionate random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi balita, sedangkan untuk penilaian status gizi menggunakan tabel Z-Score (BB/U). Uji statistic dianalisis dengan uji *chi-square* dengan taraf signifikan (α) = 0,05. Hasil penelitian didapatkan gambaran pengetahuan ibu tentang gizi balita di desa padaan dari total 68 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 46 ibu (67,6%), gambaran status gizi pada balita di desa padaan kategori status gizi kurang dengan jumlah 36 balita (53%). Uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,169$ nilai $\alpha = 0,05$, tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi. Diharapkan kepada ibu lebih memperhatikan kan pentingnya gizi untuk balita, dan mencari informasi tentang pemenuhan kebutuhan gizi seperti mengikuti penyuluhan dan konseling dari puskesmas serta media massa lainnya.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Status Gizi, Balita

ABSTRACT

The Relationship Between Mothers' Knowledge About Toddler Nutrition and the Nutritional Status of Toddlers in Padaan Village, Pabelan Community Health Center Working Area, Semarang Regency

Nutritional status is a condition caused by a balance between the intake of nutrients from food with the needs of nutrients needed for the body's metabolism. One of the factors that affect toddler nutrition is maternal knowledge. The results of interviews conducted on 10 mothers who had toddlers in Cikalán obtained results from 4 out of 10 mothers lacking knowledge, 3 good knowledge and 3 sufficient knowledge.

The issue of maternal knowledge is very important in determining food intake because a person's level of nutritional knowledge affects behavior in choosing foods that have an impact on the nutritional intake of their children. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge about toddler nutrition with the nutritional status of toddlers in the village of padaan. The study used analytical methods with a cross sectional approach. The population of mothers who have toddlers aged 12-60 months in padaan village is 212 and the sample in this study is 68 mothers who have toddlers and 68 toddlers aged 12-60 months in padaan village. The sampling technique uses proportionate random sampling. The data collection tool used a questionnaire on maternal knowledge about toddler nutrition, while for nutritional status assessment using the Z-Score (BB/U) table. The statistical test was analyzed by chi-square test with a significant level (α) = 0.05. The results of the study obtained a picture of maternal knowledge about toddler nutrition in the village of padaan from a total of 68 respondents, most of whom had less knowledge as many as 46 mothers (67.6%), a picture of nutritional status in toddlers in the village in the category of nutritional status was lacking with a total of 36 toddlers (53%). The chi-square test showed a value of $p = 0.169$ α value = 0.05, there was no relationship between maternal knowledge of toddler nutrition and nutritional status. It is expected that mothers pay more attention to the importance of nutrition for toddlers, and seek information about meeting nutritional needs such as attending counseling and counseling from puskesmas and other mass media.

Keywords: *Mother Knowledge, Nutritional Status, Toddlers*

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia terus meningkat, seperti gizi kurang (*stunting*, *wasting*, *underweight*), gizi lebih (*overweight*) termasuk kekurangan zat gizi mikro seperti Anemia Gizi Besi (AGB), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) (Supardi 2023).

Pravelensi *wasting* pada anak usia dibawah 5 tahun tahun 2022 sebesar 6,8%, mewakili 45 juta anak. Sekitar 21% menderita *wasting* parah, bentuk kekurangan gizi yang paling mematikan, yang berarti 13,7 juta anak berada dalam dalam situasi kritis, dan 8,1 juta di antaranya berada di Kawasan Asia Tenggara. Wilayah dengan pravelensi *wasting* tertinggi adalah wilayah Asia Tenggara dimana 14,7% anak-anak dibawah usia 5 tahun (24,2 juta) menderita *wasting*, diikuti oleh wilayah Mediterania Timur dimana pravelensinya adalah 6,9% anak-anak (6,3 juta) (WHO, 2023). Sebagai hasil dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan, yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), 17% balita berada di bawah berat badan. Di sisi lain, menurut data yang dikumpulkan dari Aplikasi Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi tahun 2021, persentase balita *underweight* Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki persentase tertinggi, sedangkan Provinsi Bali memiliki persentase terendah (Kemenkes RI, 2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa *stunting* di Indonesia sekitar 21.6%, *wasting* 7.7%, berat badan bawah 17.1%, dan berat badan tinggi 3.5% (Supardi 2023).

Jumlah balita kurus di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 3,7 % (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Pekalongan adalah kabupaten/kota dengan

persentase balita kurus tertinggi pada usia 0-59 bulan, dan Banjarnegara adalah yang terendah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut data penimbangan serentak Agustus tahun 2022 di Puskesmas Pabelan didapatkan jumlah balita yang ada di desa Padaan sebanyak 207 balita. Balita yang ditimbang/diukur sebanyak 197 (93,72 %). Total status gizi balita yang normal sebanyak 164 balita, gizi kurang sebanyak 15 balita, sangat kurang sebanyak 3 balita, gizi lebih sebanyak 12 balita dan balita stunting sebanyak 14 balita (Puskesmas Pabelan, 2023).

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas, sedangkan faktor tidak langsung antara lain: sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola asuh yang kurang memadai, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan perilaku terhadap pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Upaya untuk memenuhi kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi dapat dilakukan untuk meningkatkan gizi. Kebutuhan gizi (nutrient requirement) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pemenuhan gizi seseorang. Kecukupan gizi (Rekomendasi Dietary Allowances/RDA) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pemenuhan gizi seseorang atau masyarakat. AKG dapat digunakan untuk merencanakan dan menilai konsumsi makanan (Supardi 2023).

Konsep Pedoman Gizi Seimbang Isi Piringku terdapat empat jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan. Selain itu, juga menganjurkan melakukan tiga jenis kegiatan untuk menyeimbangkan pola hidup sehat. 4 jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan, yaitu makanan pokok yang mengandung karbohidrat seperti beras, singkong, jagung, talas, ubi, sagu dan produk olahannya seperti roti, pasta, mie dan lain-lain sekali makan sebanyak 2/3 dari ½ piring, lauk pauk terdiri dari pangan bersumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati, buah-buahan yang mengandung vitamin A, B, B1, B6 dan C, sayur-sayuran merupakan bahan pangan yang berasal dari tumbuhan yang memiliki kandungan air tinggi, sumber vitamin dan mineral terutama karoten, Vit A, Vit C, Zat besi dan fosfor (Kemenkes RI, 2014).

Penimbangan balita dapat digunakan untuk mendeteksi gizi buruk dan kekurangan nutrisi dini. Menimbang balita secara teratur memungkinkan untuk memantau pertumbuhan balita secara menyeluruh. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa jika berat badan anak tidak naik atau jika ada penyakit, upaya pemulihan dan pencegahan dapat dilakukan segera agar anak tidak kekurangan gizi atau gizi buruk. Jika kasus anak dengan gizi kurang atau gizi buruk ditemukan lebih cepat, kasus tersebut akan lebih cepat ditangani. Penanganan cepat dan tepat anak dengan gizi kurang atau gizi buruk bisa menurunkan risiko angka kematian, sehingga angka kematian akibat gizi buruk bisa ditekan (Profil Kesehatan Jawa Tengah,2021).

Menurut Apriyanti, Zen, dan Sastraprawira (2020), ada hubungan antara status gizi balita dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizinya. Anak yang diasuh secara baik dengan pengetahuan baik dan cukup memiliki status gizi yang baik, tetapi balita yang diasuh dengan pengetahuan yang kurang memiliki status gizi yang buruk. Ini disebabkan oleh fakta bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang nutrisi harus diarahkan untuk melakukan hal-hal yang sudah diketahui, seperti cara mengolah dan menyiapkan makanan untuk balitanya, atur porsi dan waktu pemberian yang tepat untuk balitanya, untuk terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan menjaga status gizinya sesuai dengan usianya. Sebaliknya, jika ibu tidak tahu tentang nutrisi yang baik, dia akan bersikap seadanya dalam

penyajian makanan kepada anggota keluarganya. Akibatnya, kebutuhan nutrisi balita belum terpenuhi dengan baik dan status gizinya tidak terpenuhi sesuai dengan usianya.

Menurut data yang didapatkan dari bidan desa pada bulan september terdapat 17 balita stunting, 16 balita gizi kurang dan 1 balita gizi buruk. Hasil wawancara dengan 10 ibu yang mempunyai balita di dusun Cikalan Desa Padaan didapatkan hasil 4 dari 10 orang ibu mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi untuk kecukupan gizi balitanya, 3 orang berpengetahuan baik tentang gizi untuk balita dan 3 orang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi balita.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas masih ada ibu-ibu yang pengetahuannya tentang gizi balita rendah dan ada balita dengan gizi kurang dan gizi buruk, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan”

METODE

Metode dalam penelitian ini yaitu *deskriptif korelatif* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antarvariabel dalam penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Populasi pada penelitian ini adalah 212 balita yang ada di desa padaan. Sampel dalam penelitian ini ada 68 balita. Teknik pengambilan sampel dengan rumus slovin tingkat kesalahan 10%. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan 20 pernyataan tentang gizi balita. Keabsahan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 68 ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun. Dengan kategori pengetahuan baik, cukup dan kurang.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan

Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita	(f)	(%)
Baik	0	0 %
Cukup	22	32,4 %
Kurang	46	67,6 %
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan Tabel 1 pengetahuan ibu tentang gizi balita di desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan cukup 22 (32,4 %) dan kurang 46 (67,6 %)

Tabel 2. Distribusi jawaban responden dalam kuesioner pengetahuan tentang Pengetahuan Gizi Balita di Desa Padaan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Anak bawah lima tahun atau sering disebut sebagai anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun	97 %	3 %

No.	Pernyataan	Benar	Salah
2.	Anak prasekolah juga termasuk dalam balita karena pada usia ini balita membutuhkan gizi yang cukup untuk pertumbuhan fisik dan psikologis.	1 %	99 %
3.	Alpukat, mentega, kuning telur, susu bahan makanan yang banyak mempunyai kandungan lemak	94 %	6 %
4.	Makanan yang banyak mengandung karbohidrat antara lain nasi, jagung, sagu, kentang dan singkong.	100%	0 %
5.	Anak-anak harus tetap diterapkan untuk mengkonsumsi wortel karena baik untuk mata	1 %	99 %
6.	Golongan makanan yang banyak mengandung vitamin K antara lain sayuran seperti kacang buncis, brokoli, kacang polong dan kol	99 %	1 %
7.	Jika balita tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung iodium, vitamin K, dan vitamin A tidak akan menimbulkan masalah gizi yang serius untuk pertumbuhan dan perkembangan balita	31 %	69 %
8.	Kandungan iodium bisa didapatkan dari mengkonsumsi makanan seperti ikan, udang, kerang dan ganggang laut	79 %	21 %
9.	Pengetahuan ibu menjadi sebagai salah satu penyebab tidak langsung dari factor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita	90 %	10 %
10.	Penyebab langsung dari gizi kurang pada balita yaitu asupan gizi kurang, penyakit infeksi, pola makan dan pemberian ASI Eksklusif	6 %	94 %
11.	Gizi buruk (penyakit kwashiorkor) bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita	7 %	93 %
12.	Kaki bentuk O dan X pada anak disebabkan karena kekurangan vitamin D	82 %	18 %
13.	Kekurangan vitamin K bisa menyebabkan darah tidak menggumpal, sehingga bila ada luka pada operasi terjadi perdarahan	12 %	88 %
14.	Penyakit kwashiorkor (gizi buruk) disebabkan karena kekurangan asupan protein	85 %	15 %
15.	Vitamin yang berfungsi untuk merangsang reaksi kekebalan tubuh adalah vitamin E	13 %	87 %
16.	Kekurangan lemak pada balita tidak terlalu berpengaruh terhadap penglihatan dan saraf	30 %	70 %
17.	Sariawan dan gusi bengkak dapat disebabkan karena kekurangan dalam mengkonsumsi buah dan makanan yang mengandung vitamin C	99 %	1 %

No.	Pernyataan	Benar	Salah
18.	Vitamin D berfungsi untuk membantu pembentukan dan pemeliharaan tulang	99 %	1 %
19.	Cara pengolahan makanan yang tidak sesuai/salah dapat mengurangi dan merusak kandungan gizi.	3 %	97 %
20.	Bahan pangan seperti sayuran tidak boleh dimasak terlalu lama agar kandungan gizi tidak rusak dan larut di dalam air terutama sayur yang mengandung vitamin B dan C	100%	0 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa jawaban padan kuesioner tentang pengetahuan ibu sebagian besar jawaban responden menjawab benar.

Status Gizi Balita

Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 68 balita.

Tabel 3 Gambaran Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan

Status Gizi Balita	Frekusensi (f)	Persen (%)
Baik	3	4,4 %
Cukup	29	42,6 %
Kurang	36	53 %
Jumlah	68	100,0

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 68 balita ada 3 (4, 4%) balita yang status gizinya baik 29 balita (42,6 %), status gizinya cukup 29 balita (42,6 %) dan 36 balita (53 %) status gizinya kurang

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah menggunakan uji Chi-Square. Variable bebas dikatakan mempunyai hubungan dengan variabel terikat jika memiliki nilai $p < \alpha$ (0,05). Berikut ini adalah hasil uji bivariat hubungan antara variabel-variabel bebas dengan variabel terikat pada penelitian ini.

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan

Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita	Status Gizi Balita						p value
	Kurang		Cukup Baik		Total		
	F	%	F	%	f	%	
Kurang	27	39,7%	19	28%	46	67,6%	0,169
Cukup	9	13,2%	13	19,1%	22	32,4%	
Jumlah	36	52,9%	32	47,1%	68	100%	

Pada tabel 4 yang berpengetahuan cukup mempunyai anak dengan status gizi cukup baik sebanyak 13 balita (19,1%), status gizi kurang 27 balita (39,7%), sedangkan dengan pengetahuan kurang mempunyai balita dengan status gizi cukup baik 19 balita (28%), status gizi kurang 27 balita (39,7%).

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa padaan. Dari data penelitian didapatkan hasil uji statistic nilai $p = 0,169 > \alpha = 0,05$ sehingga secara statistik H_0 diterima dan H_a ditolak berarti , tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa padaan dengan nilai koefisien kontingensi 0,169 yang diinterpretasikan dengan kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat sangat lemah.

Pembahasan

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di desa padaan terdapat pengetahuan ibu cukup 22 (32,4 %) dan kurang 46 (67,6 %). Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu kurang tentang gizi balita. Hasil wawancara kepada ibu yang memiliki balita mengatakan belum mnegetahui makanan apa saja yang bisa memenuhi gizi balitanya, Pendidikan seseorang juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Salah satu komponen yang mempengaruhi pola pikir dalam memenuhi kebutuhan gizi anak adalah pendidikan responden, karena semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan dapat berpikir lebih baik tentang gizi anaknya. Dari 68 responden, 34 (50,0%) berpendidikan dasar (SD, SMP), 29 (42,6%) berpendidikan menengah (SMA), dan 5 (7,4%) berpendidikan perguruan tinggi (DIII/S1).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Motebejana et al., 2022) beberapa ibu melaporkan bahwa mereka tidak diberikan informasi gizi apa pun, sedangkan sekitar separuh dari ibu melaporkan profesional kesehatan sebagai sumber pendidikan gizi dan beberapa media mengutipnya. Penelitian yang dilakukan di Limpopo melaporkan bahwa sebagian besar ibu (76%) mengatakan bahwa mereka belum diajarkan makanan apa yang baik untuk bayinya, dan hanya 13,5% yang mengatakan bahwa mereka diberitahu oleh petugas kesehatan atau perawat. Kualitas pengetahuan gizi di kalangan petugas kesehatan perlu diperkuat agar dapat memberikan informasi gizi yang berkualitas dan konsisten kepada pemberian makanan. Mengenai pengetahuan gizi secara umum, ibu tidak dapat menentukan makanan dari kelompok makanan yang sama. Misalnya, kentang dianggap sebagai pengganti daging oleh beberapa pengasuh. Pengetahuan mereka mungkin dipengaruhi oleh praktik tradisional mereka, karena kentang kebanyakan dimakan dengan bubur, karena banyak yang menganggapnya sebagai sayuran. Pengetahuan gizi para ibu masih buruk meskipun hanya mengonsumsi buah-buahan, yang berarti perbaikan defisiensi mikronutrien masih menjadi sebuah tantangan.

Menurut temuan penelitian Susilowati dan Himawati (2017), karena ibu memiliki keterikatan paling kuat terhadap anaknya, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat memengaruhi keadaan gizi balita tersebut. Ibu lebih dekat dengan anaknya daripada anggota keluarga lainnya, sehingga lebih memahami apa yang dibutuhkan anak. Pengetahuan ibu sangat penting untuk mencukupi kebutuhan gizi balita. Pengetahuan dan pemahaman yang baik dapat menghasilkan perilaku baru baik juga. Ibu akan memperlakukan balita mereka dengan cara yang sehat jika mereka memahami dan memahami kebutuhan nutrisi mereka. Seperti halnya dalam penelitian ini, ada banyak jenis media, seperti televisi, radio, dan surat kabar, dapat memberikan pengetahuan. Setiap kali program posyandu dilakukan, puskesmas mengajarkan ibu tentang nutrisi balita. Informasi ini meningkatkan pengetahuan

tentang cara memberi balita makanan yang sehat, sehingga status gizi mereka lebih baik.

Gambaran Status Gizi Balita

Dari hasil wawancara dengan bidan desa ditemukan masalah yaitu ada 17 balita stunting, 16 gizi kurang dan 1 balita gizi buruk. Itu disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang gizi balita masih kurang. Hasil penelitian 2 menunjukkan bahwa dari 68 balita ada 3 (4, 4%) balita yang status gizinya baik 29 balita (42,6 %), status gizinya cukup 29 balita (42,6 %) dan 36 balita (53 %) status gizinya kurang. Hasil tersebut menjelaskan bahwa status gizi balita usia 1-5 tahun yang ada di desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan Sebagian besar adalah status gizi kurang.

Kurva Tumbuh Kembang Kartu Sehat (KMS) dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. KMS memungkinkan mengidentifikasi kegagalan pertumbuhan dan risiko malnutrisi atau kelebihan gizi sejak dini, sehingga memungkinkan Anda mengambil tindakan pencegahan sebelum masalah bertambah parah. Menilai garis pertumbuhan anak atau menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimum adalah dua cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status pertumbuhan anak. Jika berat badan bayi berada di bawah garis merah, hal ini menandakan kegagalan pertumbuhan pada bayi dan memerlukan pemeriksaan tambahan terhadap status gizinya. Dengan menentukan status pertumbuhan, seorang bayi dapat ditentukan tumbuh apabila kurva berat badannya berada di sepanjang garis pertumbuhan atau penambahan berat badannya minimal KBM (pertambahan berat badan minimal). Kalau kurva BB datar ataupun menurun balita tidak naik dan segera konfirmasi ke ahli gizi (Majestika, 2018).

Status gizi yang buruk pada anak-anak juga terbukti berdampak pada kemampuan kognitif dan kinerja sekolah, sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas di kemudian hari dan risiko kemiskinan yang lebih tinggi. Oleh karena itu terdapat kebutuhan untuk menjelaskan dengan lebih baik faktor-faktor penentu kekurangan gizi pada anak di UEA yang dapat mencakup faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, ketersediaan pangan, akses terhadap layanan kesehatan, paparan terhadap penyakit menular, praktik pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak memadai, asupan energi dan zat gizi mikro yang tidak mencukupi, atau berat badan lahir rendah (BBLR) (Cheikh Ismail, 2022).

Menurut penelitian (Susanti & Putri, 2023), anak-anak dengan status gizi kurang biasanya berasal dari keluarga yang berpenghasilan rendah. Ini akan berdampak pada status gizi balita karena keluarga dengan pendapatan rendah tidak dapat menyediakan makanan yang bergizi.

Ekspresi variabel tertentu dari keadaan keseimbangan atau representasi nutrisi dalam variabel tertentu dikenal sebagai status gizi. Cara untuk mengukur status gizi adalah antropometri, di mana data disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain, seperti berat badan menurut umur (BB/U). Saat balita, tubuh membutuhkan nutrisi yang baik karena ini adalah periode pertumbuhan (Sundari dan Khayati, 2020).

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita

Dari hasil penelitian didapatkan yang berpengetahuan cukup mempunyai anak dengan status gizi cukup baik sebanyak 13 balita (19,1%), status gizi kurang 27 balita (39,7%), sedangkan dengan pengetahuan kurang mempunyai balita dengan status gizi cukup baik 19 balita (28%), status gizi kurang 27 balita (39,7%). Hasil uji chi-square didapatkan hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa padaan. Dari data penelitian didapatkan hasil uji statistic nilai $p = 0,169 > \alpha = 0,05$ sehingga secara statistik H_0 diterima dan H_a ditolak berarti, tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa padaan dengan nilai koefisien kontingensi 0,169 yang diinterpretasikan dengan kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat sangat lemah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnama, 2020) berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa responden berpengetahuan kurang baik dengan status gizi balita kurang sebanyak 13 orang (3,7%) dan responden yang berpengetahuan baik dengan status gizi balita kurang sebanyak 15 orang (45%). Responden yang berpengetahuan kurang baik dengan status gizi balita kurang sebanyak 159 orang (48%) dan responden yang berpengetahuan baik dengan status gizi balita baik sebanyak 145 responden (43,8%). Hasil analisis nilai p-value sebesar $0,547 \geq 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita. Hal ini dikarenakan bahwa 159 (48%) responden ibu balita yang berpengetahuan kurang baik mempunyai balita dengan status gizi baik. Selain itu meskipun pengetahuan seorang ibu belum cukup baik tentang balita, namun sikap yang dilakukan bisa saja menjadi tolak ukur akan pemenuhan gizi balita. Selain itu pada saat penelitian dan saat sudah selesai mengisi kuesioner, dilakukan penyuluhan. Hampir semua responden ibu balita sudah cukup mengetahui definisi dasar pengertian dari gizi balita.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Jago (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi balita dengan nilai $\rho = 0,003$ ($\rho \leq 0,05$). Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Dengan pengetahuan gizi yang baik, seseorang dapat membuat menu yang sehat untuk dikonsumsi, yang akan berdampak positif pada kondisi gizinya. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang nutrisi yang terkandung dalam makanan dan bagaimana mengolahnya dengan benar, yang berdampak pada kebutuhan nutrisi balita. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu itu sendiri tidak menerima banyak informasi, baik melalui media masa maupun melalui instruksi yang diberikan oleh profesional kesehatan.

SIMPULAN

Ibu yang memiliki balita di desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan yang mempunyai pengetahuan cukup 22 (32,4 %) dan kurang 46 (67,6 %). Sebagian besar balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan mempunyai status gizi kurang sebanyak 36 balita (53 %). Tidak ada hubungan

antara Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan ($p = 0,169$).

UCAPAN DAN TERIMAKASIH

Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat disebut satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, M. S., Zen, N. D., & Sastraprawira, T. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Tahun 2020*. http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS_PUSAT.pdfhttp://business-law.binus.ac.id/2015/10/08/pariwisata_syariah/<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results/><https://journal.uir.ac.id/index.php/kiat/article/view/8839>
- Cheikh Ismail, L. I. (2022). Erratum: Total Usual Nutrient Intakes and Nutritional Status of United Arab Emirates Children (<4 Years): Findings from the Feeding Infants and Toddlers Study (FITS) 2021 (Current Developments in Nutrition (2022) 6(8), (S2475299123121020), (10.1093/cdn/nz. *Current Developments in Nutrition*, 6(8), 1–15. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac130>
- Jago, F. (2019). Pengetahuan Ibu, Pola Makan Balita, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo. *Lontar: Journal of Community Health*, 1(1), 16–22. <https://doi.org/10.35508/ljch.v1i1.2153>
- Jateng Dinkes. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*, i–123.
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Kemenkes RI
- Majestika, S. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. In *UNY Press* (Vol. 53, Issue 9). https://www.google.co.id/books/edition/STATUS_GIZI_ANAK_DAN_FAKTOR_YANG_MEMPENG/gjxsDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover
- Motebejana, T. T., Nesamvuni, C. N., & Mbhenyane, X. (2022). Nutrition Knowledge of Caregivers Influences Feeding Practices and Nutritional Status of Children 2 to 5 Years Old in Sekhukhune District, South Africa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(1), 103–116. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i1.12>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In [Pusdatin.Kemkes.Go.Id](http://pusdatin.kemkes.go.id).
- Purnama, I. M. S. A. (2020). Pena Medika. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 10(2), 24–39.
- Puskesmas Pabelan. (2023). *No Title*.
- Sundari, S., & Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 17–22. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.343>
- Susanti, R., & Putri, A. R. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status

Gizi Balita Di Posyandu Karang Jati. *JHHS (Journal of Holistics and Health Sciences)*, 5(2), 296–305.

Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>

Supardi, N. (2023). *Gizi pada Bayi dan Balita* (Issue June).

World Health Organization. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Issue 2).