



Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Asupan Makan Balita terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur

Febriyanti Zulyani ^{1,*}, Diana Dwi Hartati ², Bhakti Gunawan ³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran, Universitas Gunadarma, Indonesia

Alamat: Jl. Margonda Raya No. 100, 16421, Depok, Indonesia

Korespondensi penulis: febriyantizulyani@gmail.com

Abstract. *Mother's knowledge of nutrition is one of the indirect factors that contribute to nutritional problems in toddlers. Toddler food intake is one of the direct factors that cause nutritional issues. Toddler food intake should be accompanied by balanced nutrition. The aim of this study is to examine mothers' knowledge about balanced nutrition, toddler food intake, and toddler nutritional status at the Posyandu in Kelapa Dua Wetan Subdistrict, East Jakarta, as well as to analyze the relationship between toddler food intake and their nutritional status at the same location. The research method used was a descriptive observational study with a cross-sectional approach, involving a total sample of 114 mother-toddler respondents. The data processing techniques in this study included four stages: editing, coding, transferring, and tabulating. Meanwhile, the data analysis consisted of descriptive analysis to describe mothers' knowledge of balanced nutrition and toddler food intake. Further analysis used bivariate analysis to determine the relationship between variables by applying the Chi-Square test. The results showed that 15.8% of toddlers had an overnutrition status, 60.5% had good nutritional status, and 23.7% were undernourished. After analyzing the data using the Chi-Square test, the p-value was found to be $0.0001 < 0.05$, indicating a significant relationship between mothers' knowledge of balanced nutrition and toddler food intake with toddler nutritional status at the Posyandu in Kelapa Dua Wetan Subdistrict, East Jakarta.*

Keywords: *Mother knowledge, toddler food intake, toddler, nutritional status*

Abstrak. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor secara tidak langsung yang menyebabkan masalah gizi pada balita. Asupan makan balita merupakan salah satu faktor secara langsung yang menyebabkan masalah gizi pada balita. Asupan makan pada balita harus disertai gizi seimbang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, asupan makan dan status gizi pada balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur, serta menganalisis hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur. Metode penelitian yang dilakukan adalah menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan total sampel 114 responden ibu dan balita. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini melalui empat tahapan, yaitu; *editing, coding, transferring* dan *tabulating*, sementara itu, analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif untuk menggambarkan deskripsi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan untuk balita. Analisis selanjutnya adalah menggunakan analisis bivariat untuk menentukan hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil pengolahan data didapatkan hasil 15,8% status gizi balita lebih, 60,5% status gizi balita baik, dan 23,7% status gizi balita kurang. Setelah dianalisis dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p < 0,0001 < 0,05$, maka terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur.

Kata kunci: Pengetahuan ibu, asupan makan balita, balita, status gizi balita

1. LATAR BELAKANG

Malnutrisi energi protein adalah suatu kondisi kekurangan energi protein yang disebabkan karena rendahnya mengonsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari. Malnutrisi energi protein dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu gizi kurang atau malnutrisi energi protein derajat ringan-sedang, dan gizi buruk atau malnutrisi energi protein derajat berat. Gizi kurang dan gizi buruk dapat dinilai melalui status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) pada pedoman WHO (Iqbal & Puspaningtyas, 2018). Menurut WHO 2020, gizi

kurang dan gizi buruk adalah masalah gizi berbahaya bagi penduduk dunia, dan sebagai penyebab utama kematian anak setiap tahun sebanyak 3,1 juta orang. Sehingga, dunia sampai saat ini masih mengalami masalah gizi kurang dan gizi buruk. Pada tahun 2020, penduduk di dunia yang menderita masalah gizi sebanyak 768 juta orang di mana tahun tersebut naik 18,1% dari tahun sebelumnya 2019 sebesar 650,3 juta orang. Asia merupakan kawasan dengan penduduk menderita masalah gizi terbanyak sebesar 418 juta orang tahun 2020 (Kemenkes, 2020).

Indonesia adalah negara berkembang dengan prevalensi masalah gizi yang masih tinggi. Menurut data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) Kementerian Kesehatan tahun 2013 prevalensi masalah gizi balita di Indonesia sebesar 19,6%, yang terdiri atas status gizi buruk sebesar 5,7% dan gizi kurang sebanyak 13,9%. Sedangkan pada tahun 2018 prevalensi masalah gizi balita di Indonesia sebesar 17,7%, yang terdiri atas status gizi buruk sebesar 3,9% dan gizi kurang sebanyak 13,8%. Hal ini menunjukkan terjadi sedikit penurunan jumlah prevalensi anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia tahun 2013-2018. Terjadinya penurunan prevalensi masalah gizi balita di Indonesia belum sesuai target yang ditetapkan oleh RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yaitu dapat menurun menjadi 17%. (Riset Kesehatan Dasar, 2018) Prevalensi status gizi kurang di DKI Jakarta sepanjang tahun 2015-2019, kasus terbanyak pada tahun 2016 sebesar 1.692 kasus. Jumlah tersebut didominasi di wilayah Jakarta Utara sebesar 52,1% atau 882 balita, dan Jakarta Barat 36,3% atau 615 balita. Sedangkan di wilayah Jakarta Timur sebesar 5,3% atau 89 balita, Jakarta Pusat sebesar 4,8% atau 82 balita, Jakarta Selatan sebesar 1,2% atau 20 balita, dan Kepulauan Seribu 0,2% atau 4 balita. Kota Jakarta Timur pada tahun 2019 memiliki prevalensi status gizi kurang balita yang merupakan pasien baru sebesar 59% atau 82 balita. Terlihat jelas bahwa gizi kurang dan gizi buruk adalah masalah gizi yang harus ditanggulangi bersama (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Faktor-faktor yang menyebabkan masalah gizi pada balita dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor secara langsung, seperti asupan makan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor secara tidak langsung, seperti pengetahuan ibu tentang gizi, perilaku atau pola asuhan ibu, sanitasi, persediaan pangan, pendidikan ibu, dan pelayanan kesehatan (Thamaria, 2017) Faktor untuk menilai perilaku dan sikap seorang ibu dalam memilih makanan yang dimakan oleh balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, karena mempengaruhi asupan makan balita sehingga menentukan status gizi pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dapat dipengaruhi beberapa faktor, seperti umur, pengetahuan, pendidikan, dan pendapatan. Status gizi dapat diartikan sebagai suatu kondisi tubuh di mana akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan

oleh organisme mempertahankan metabolisme tubuhnya. Status gizi dapat dinilai menggunakan antropometri dengan mengukur beberapa parameter, seperti umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (Astuti & Ayuningtyas, 2018).

Balita adalah kelompok utama yang rentan masalah gizi selain ibu hamil, anak sekolah, remaja, dan penyandang disabilitas, serta lanjut usia (Devine & Lawlis, 2019). Masa balita adalah periode emas karena terjadinya pertumbuhan, perkembangan, dan pembentukan kecerdasan yang sangat cepat. Balita dikatakan sebagai konsumen pasif karena belum dapat memilih dan mengambil makanan yang disukainya, sehingga hanya menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya saja (Pratiwi et al., 2021). Bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita (Nurma Yuneta et al., 2019). Identifikasi permasalahan di atas, tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan balita dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur.

2. KAJIAN TEORITIS

Teori Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan terjadi setelah seseorang merasakan objek tertentu pada hal tertentu dengan panca indranya. Panca indra manusia ada lima, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba (Notoatmodjo, 2014). Menurut Notoatmodjo, pengetahuan mempunyai enam tingkat dari yang sederhana hingga kompleks, seperti: pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, perpaduan dan evaluasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu; faktor internal dan eksternal. Faktor internal bisa dipengaruhi oleh; pendidikan, pekerjaan, usia, dan pengalaman. Sementara itu, faktor eksternal dipengaruhi oleh; lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi, dan informasi/media massa. Menurut Notoatmodjo 2014, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket berisi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan di atas dapat digunakan untuk mengetahui atau mengukur kedalaman pengetahuan (Notoatmodjo, 2014) Cara mengukur pengetahuan dibedakan menjadi dua bagian besar untuk memperoleh pengetahuan, yaitu cara non ilmiah (tradisional) dan cara ilmiah (*modern*). Cara non ilmiah atau tradisional terdiri dari cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, cara akal sehat, pengalaman pribadi, dan kebenaran secara intuitif. Sedangkan, cara ilmiah (*modern*) adalah cara yang lebih logis, sistematis, dan ilmiah dengan observasi langsung dan membuat pencatatan semua fakta objek penelitian (Notoatmodjo, 2014).

Ibu

Istilah ibu mempunyai arti wanita yang telah menikah dan mempunyai anak. Ibu adalah wanita yang mengandung, melahirkan, menyusui, dan memelihara, serta mengasuh anaknya. Sehingga, ibu merupakan orang pertama yang menjalin ikatan batin atau emosi kepada anaknya dan sebagai peran utama dalam perkembangan awal anak seperti menjaga, memelihara, dan merawat anak (Rizky & Santoso, 2018). Menurut Rizky 2018, terdapat beberapa peran ibu yaitu; Di dalam keluarga, ibu bertugas untuk mengurus rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan lainnya. Mengasuh dan mendidik anak-anaknya dan sebagai salah satu kelompok yang berperan dalam kegiatan sosial. Dikarenakan ayah tidak memenuhi kebutuhan efektif dan sosial secara khusus, maka ibu dan anak-anaknya memiliki hubungan lebih erat. Di dalam lingkungan sekitar, ibu bersosialisasi dengan masyarakat sekitar agar mewujudkan hubungan yang harmonis melalui kegiatan-kegiatan seperti pengajian, PKK, arisan, dan lainnya. Fungsi seorang ibu bagi Balita, terdiri dari; fungsi biologis, fungsi agama, fungsi sosialisasi, fungsi pendidikan, dan fungsi ekonomi. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang berhubungan dengan tingkat pendidikan terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang tinggi akan memudahkan seorang ibu dalam menerima dan memahami informasi tentang asupan gizi yang baik untuk anaknya, yang akan diterapkan dalam perilaku dan pola hidup sehari-hari pada kesehatan keluarga dan gizi (Wirandoko, 2013).

Balita

Balita adalah istilah kata yang artinya bawah lima tahun. Balita adalah anak yang berusia sekitar 0 hingga 60 bulan. Tumbuh kembang anak terjadi pada masa balita karena pertumbuhan dasar mempengaruhi dan perkembangan kemampuan untuk berbahasa, sosial, dan kreativitas yang sangat cepat terjadi. Pada masa balita terjadi pertumbuhan tubuh dan otak yang pesat (Dewi, 2020) Balita terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok pasif (usia 1-3 tahun) dan kelompok aktif (usia 3-5 tahun). Pertumbuhan pada masa balita tidak secepat pertumbuhan masa sebelumnya atau masa bayi, dimana salah satunya dipengaruhi pemenuhan gizi seperti pertumbuhan kepala, tungkai, serta ukuran dan fungsi organ.

Asupan Makan Balita

Asupan makan balita sama seperti asupan makan orang dewasa, namun makanan pada balita tidak pedas dan konsistensi sedikit lunak. Asupan makan balita harus disertai gizi seimbang, seperti nasi, makanan hewani dan nabati, sayur dan buah berwarna kuning dan hijau gelap, dan susu (Wiryo, 2002).

Tabel 1. Kebutuhan Kalori Sesuai Usia

Umur (Tahun)	Laki-laki (kkal/kg BB)	Perempuan (kkal/kg BB)
0-1	110-120	110-120
1-3	100	100
4-6	90	90

Sumber : Buku Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal

Menurut Permenkes No. 28 tahun 2019, penentuan kebutuhan kalori berdasarkan berat badan menggunakan rumus berat badan dikali umur (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2019)

Tabel 2. Kebutuhan Kalori Berdasarkan Berat Badan

Umur	Kilokalori/24 jam
0-3 bulan	515-545
4-6 bulan	645-690
7-9 bulan	765-825
10-12 bulan	865-920
1-3 tahun	1165-1230
4-6 tahun	1545-1715

Sumber : Permenkes No. 28 tahun 2019.

Menurut Permenkes No. 28 tahun 2019, kebutuhan zat gizi pada balita terdiri dari kecukupan energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

Tabel 3. Angka Kecukupan Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak, Serat, dan Air

Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
0-5 bulan	6	60	550	9	31	59	0	700
6-11 bulan	9	72	800	15	35	105	11	900
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	215	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	220	20	1450

Sumber : Jurnal Permenkes No. 28 tahun 2019

Pemenuhan Gizi

Gizi seimbang adalah zat-zat gizi yang terkandung di dalam makanan sehari-hari dengan jenis dan jumlah sesuai kebutuhan tubuh manusia. Prinsip gizi seimbang terdiri dari usia, jenis kelamin, berat badan, aktivitas fisik, pekerjaan, dan keanekaragaman makanan (Yosephin, 2018). Manfaat kebutuhan gizi seimbang adalah untuk kebutuhan energi, kebutuhan zat pembangun, dan kebutuhan zat pengatur. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian

makanan adalah penerimaan makanan, pengaruh orang tua, pengetahuan gizi, model, dan interaksi orang tua dan anak.

Komponen nutrisi gizi seimbang antara lain; 1) karbohidrat, Karbohidrat adalah zat gizi makro (4 kilokalori/gram) atau makanan pokok sebagai sumber energi utama untuk tubuh. Terdapat beberapa sumber karbohidrat, seperti beras, jagung, ubi, sagu, sukun, mie, dan roti. Karbohidrat berdasarkan biokimiawi dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu dapat dicerna dan tidak dapat dicerna; 2) Lemak, Lemak adalah zat gizi makro (9 kilokalori/gram) sebagai sumber energi dan berfungsi untuk pelezat makanan, pelarut vitamin (A, D, E, K), dan melindungi beberapa organ tubuh. Lemak berdasarkan biokimiawi dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu LDL (*Low Density Lipoprotein*) dan HDL (*High Density Lipoprotein*). Kelompok LDL adalah asam lemak jenuh mengandung LDL (*Low Density Lipoprotein*), dan kelompok HDL adalah asam lemak tak jenuh mengandung HDL (*High Density Lipoprotein*). Dalam tumpeng gizi seimbang, posisi lemak adalah di puncak tumpeng gizi seimbang karena lemak dianjurkan digunakan secukupnya; 3) Protein, Protein adalah zat gizi makro (4 kilokalori/gram) dan berfungsi dengan baik di tubuh jika asupan karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral cukup. Sumber protein dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu makanan hewani dan makanan nabati. Kelompok makanan hewani mengandung asam amino yang lengkap, seperti telur, ikan, daging, susu dan hasil olahannya. Sedangkan kelompok makanan nabati, seperti kacang-kacangan, kedelai, tempe, tahu, oncom, dan susu kedelai. Dalam tumpeng gizi seimbang, posisi protein diletakkan pada puncak tumpeng gizi seimbang yaitu digunakan secukupnya; 4) Vitamin dan Mineral, Vitamin dan mineral adalah zat gizi mikro untuk mempertahankan kesehatan tubuh dan dibutuhkan dalam jumlah sedikit. Vitamin dan mineral diperoleh dari makanan (luar tubuh), contohnya sayur dan buah yang berwarna kuning dan hijau gelap. Vitamin yang sering menjadi masalah kesehatan adalah vitamin A, dan vitamin B (folat, B1, B2, dan B12). Dalam tumpeng gizi seimbang, posisi vitamin mineral dianjurkan untuk dikonsumsi setiap hari; dan 5) Air, Air adalah zat gizi yang paling banyak di dalam tubuh dan berperan sebagai kehidupan sel dan fungsi tubuh, seperti mengatur suhu tubuh, bantalan sistem saraf, cairan otak, dan sumsum tulang belakang.

Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat dari asupan, penyerapan, penggunaan zat gizi, dan pengaruh faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit (Iqbal & Puspaningtyas, 2018) Status gizi balita dilihat berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) (Marimbi, 2010).

Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung melalui; Antropometri, pengukuran dimensi tubuh dan komposisi dasar tubuh pada manusia berdasarkan umur dan gizi yang berbeda-beda. Penilaian status gizi secara antropometri dibedakan menjadi dua jenis, yaitu antropometri ukuran tubuh dan komposisi tubuh. Klinis, penilaian status gizi secara klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan memeriksa indikator yang berkaitan dengan defisiensi zat gizi, yaitu dengan membandingkan kondisi seseorang dengan ukuran yang normalnya. Biokimia, Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga laboratorium sesuai permintaan dokter untuk mendeteksi adanya defisiensi gizi subklinis, menentukan diagnosis, dan penanganan yang tepat. Sementara itu, penilaian gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan survei konsumsi makanan.

Faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain (Wirandoko, 2013); 1) penyakit infeksi, Penyakit infeksi pada anak di bawah lima tahun yang paling sering adalah diare, tuberkulosis paru, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Tingginya penyakit infeksi yang berhubungan dengan lingkungan, sanitasi, pelayanan kesehatan dasar, dan imunisasi yang rendah menyebabkan rendahnya status gizi anak di bawah lima tahun di Indonesia; 2) Kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan dasar, kondisi kesehatan lingkungan yang rendah akan memberikan dampak pada kondisi kesehatan masyarakat, dan pelayanan kesehatan dasar di posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak; 3) Pola Asuh, Pola asuh yang dilakukan orang tua atau pengasuh berperan penting untuk perkembangan kognitif anak, dan pentingnya pola asuh pada pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif pada anak; 4) Asupan makanan, Asupan makanan bagi anak di bawah lima tahun harus memenuhi kecukupan gizi, agar tidak menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh dan jika terus menerus dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan; dan 5) Status Ekonomi Rumah Tangga, Status ekonomi rumah tangga dapat mempengaruhi asupan makan, seperti pendapatan keluarga. Semakin rendah pendapatan keluarga maka akan semakin rendah peluang untuk membeli bahan pangan dengan kuantitas dan kualitas yang baik, tetapi jika semakin besar pendapatan keluarga maka akan terjadi sebaliknya.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Menjelaskan hubungan dan analisis data mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan, yang akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*. Rumus besar sampel yang digunakan adalah rumus besar sampel uji hipotesis pada proporsi dua kelompok (Lemeshow *et al*, 1997).

$$n = \frac{\left(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

$Z_{1-\alpha/2}$ = derivat baku alfa (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = derivat baku beta (0,84)

P_1 = proporsi gizi baik pada kelompok A

P_2 = proporsi gizi tidak baik pada kelompok B

$P_1 - P_2$ = selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

Tabel 4. Variabel Penelitian

No	Variabel	P ₁	P ₂	n	2n	Sumber
1.	Pengetahuan	0,83	0,58	52	104	(Ulpa, Kulsum and Salawati, 2018).
2.	Asupan Makan	0,95	0,65	27	54	(Rahmawati, 2016).

Jumlah sampel terbesar yang didapatkan adalah 52 responden. Peneliti mengkalikan 2 dan menambahkan 10% dari nilai n untuk mencegah sampel drop out, sehingga didapat besar sampel penelitian adalah 114 responden. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini melalui empat tahapan, yaitu; *editing*, *coding*, *transferring* dan *tabulating*, sementara itu, analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif untuk menggambarkan deskripsi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan untuk balita. Analisis selanjutnya adalah menggunakan analisis bivariat untuk menentukan hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *Chi Square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dapat dibuatkan tabel mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi seimbang dengan status gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur.

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan

Variabel	Kategori	Status Gizi Balita			Total n (%)	P value
		Lebih n (%)	Baik n (%)	Kurang n (%)		
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang	Rata-rata	73,89	85,07	55,19	76,23	0,0001
	Median	70,00	90,00	50,00	80,00	
	SD	±9,164	±13,242	±15,780	±18,163	
	Min-Max	60-100	50-100	40-100	40-100	
	Baik	5 (8,3)	53 (88,3)	2 (3,3)	60 (100,0)	0,0001
	Cukup	13 (40,6)	14 (43,8)	5 (15,6)	32 (100,0)	
	Kurang	0 (0)	2 (9,1)	20 (90,9)	22 (100,0)	

Sumbe: Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5, hasil tersebut dapat dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang didapatkan dari 114 responden pada penelitian ini adalah $p\text{ value} = 0,0001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikansi antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur.

Selanjutnya, melihat tabel dari hubungan asupan makan Balita dengan Status Gizi Balita.

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan

Variabel	Kategori	Status Gizi Balita			Total n (%)	P value
		Lebih n (%)	Baik n (%)	Kurang n (%)		
Asupan Makan Balita	Rata-rata	104,78	94,49	75,15	91,54	0,0001
	Median	104,00	95,00	77,00	93,00	
	SD	±2,602	±7,208	±4,928	±11,632	
	Min-Max	101-111	81-108	60-79	60-111	
	Kurang	0 (0)	0 (0)	27 (100,0)	27 (100,0)	0,0001
	Cukup	0 (0)	55 (100,0)	0 (0)	55 (100,0)	
	Lebih	18 (56,3)	14 (43,8)	0 (0)	32 (100,0)	

Sumbe: Data diolah, 2024

Hasil tersebut dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang didapat dari 114 responden pada penelitian ini adalah $p\text{ value} = 0,0001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikansi antara asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan.

Pembahasan

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan tahu tentang gizi seimbang balita, dengan 60 responden ibu (52,6%) mengatakan pengetahuannya cukup, 32 responden ibu (28,1%), dan 22 responden ibu (19,3%). Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu tahu tentang gizi seimbang balita dengan baik. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pengalaman yang menghasilkan kecerdasan dan meningkatkan minat dan perhatian. Pengetahuan memengaruhi tindakan seseorang. Ini karena, berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasarkan pada pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam mencegah terjadinya masalah status gizi pada balita. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan lebih mengerti dalam memenuhi gizi seimbang untuk anaknya.

Menurut penelitian Alfiana (2016), pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah untuk menerima informasi yang berhubungan dengan kesehatan, dan umur ibu yang produktif akan menjadi pengetahuan responden ibu. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pekerjaannya; sebagai ibu rumah tangga, mereka akan menghabiskan banyak waktu untuk merawat anak-anak mereka. Berdasarkan hasil penelitian di atas, ibu yang tahu tentang gizi seimbang untuk balitanya adalah ibu yang tahu apa yang dibutuhkan balitanya dan mampu menyajikan menu yang sehat untuknya.

Asupan Makan Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa 27 ibu yang menjawab (23,7%) memiliki balita dengan asupan makan yang kurang, 55 ibu yang menjawab (48,2%) memiliki asupan makan yang cukup, dan 32 ibu yang menjawab (28,1%) memiliki asupan makan yang lebih. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang menjawab (55,48 %) memiliki asupan makan yang cukup untuk balita mereka. Menurut teori Permenkes No. 41 tahun 2019, pengetahuan ibu tentang gizi seimbang akan mendorong asupan makan yang sehat bagi balita, sehingga status gizi balita menjadi baik (Permenkes, 2014). Status gizi yang baik untuk balita ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan gizi anak tersebut secara optimal, yang didapatkan

dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi oleh balita sangat bergantung dari pemberian makan yang dilakukan oleh ibunya.

Menurut Iqbal (2018), salah satu faktor secara langsung yang dapat mempengaruhi kondisi gizi balita adalah asupan mereka. Lingkungan di mana seorang ibu memilih makanan yang dikonsumsi oleh balita dapat memengaruhi asupan makan balita. Balita akan memiliki status gizi yang buruk jika mereka menerima asupan makan yang kurang atau terlalu banyak. Untuk mencegah gangguan metabolisme dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, anak di bawah lima tahun harus mengonsumsi makanan dengan jumlah gizi yang cukup. Terpenuhinya kebutuhan nutrisi balita secara optimal dari makanan yang mereka konsumsi setiap hari adalah tanda status gizi balita yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindyna Puspasari (2017) dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan yang menunjukkan bahwa semakin tinggi asupan makan balita (energi dan protein) maka akan semakin baik status gizi balita, dikarenakan asupan makan balita merupakan faktor secara langsung yang mempengaruhi status gizi balita (Puspasari & Andriani, 2017)

Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan

Berdasarkan tabel 5 dan 6 menunjukkan bahwa dari 114 balita sejumlah 18 balita (15,8%) dengan status gizi lebih, 69 balita (60,5%) dengan status gizi baik, dan 27 balita (23,7%) dengan status gizi kurang. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa status gizi balita yang ada di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan adalah baik yaitu sebesar 69 balita (60,5%). Status gizi balita yang baik akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan usianya, sehingga balita tumbuh sehat. Menurut Marimbi H (2010), penilaian status gizi pada anak adalah proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data baik secara objektif maupun subjektif, kemudian dibandingkan dengan buku (Marimbi, 2010)

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0001 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan dari 60 responden ibu (100%) dengan pengetahuan baik mempunyai balita dengan status gizi lebih 5 balita (8,3%), status gizi baik 53 balita (88,3%), dan status gizi kurang 2 balita (3,3%). Dari 32 responden ibu (100%) dengan pengetahuan cukup mempunyai balita dengan status gizi lebih 13 balita (40,6%), status gizi

baik 14 balita (43,8%), dan dengan status gizi kurang 5 balita (15,6%). Dari 22 responden ibu (100%) dengan pengetahuan kurang mempunyai balita dengan status gizi lebih 0 balita (0%), status gizi baik 2 balita (9,1%), dan status gizi kurang 20 balita (90,9%).

Data yang disebutkan di atas menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan luas memiliki balita yang sehat dan sehat. Ini karena, sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) bahwa pendidikan dapat meningkatkan wawasan seseorang, ibu banyak orang yang berpendidikan sampai sarjana. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, karena banyak ibu hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu kurang tahu tentang status gizi balita mereka, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 5. Oleh karena itu, ibu seringkali tidak tahu bagaimana memenuhi kebutuhan gizi balitanya dengan makanan yang seimbang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2020) dengan judul analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita dengan jenis penelitian deskriptif korelatif dan rancangan penelitian survey *cross sectional* dengan sampel 80 responden diambil secara *purposive sampling*, berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh hasil yang signifikansi $p \text{ value} = 0,000$, karena $p \text{ value} < 0,05$ maka secara statistik terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita (Khayati, 2020)

Hubungan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan-Jakarta Timur

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis hubungan antara asupan makan balita dan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,0001 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan, ada hubungan antara asupan makan balita dan status gizi balita. Dari 55 ibu yang disurvei secara keseluruhan, semua ibu dengan asupan makan balita kurang memiliki balita dengan status gizi kurang 0 (0%), status gizi baik 0 (0%), dan status gizi kurang 55 balita secara keseluruhan. Dari 27 ibu yang disurvei secara keseluruhan, semua ibu dengan asupan makan balita kurang memiliki balita. Data di atas menunjukkan bahwa ibu yang memberikan asupan makan yang cukup kepada balita mereka memiliki status gizi yang baik. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu-ibu banyak orang berpendidikan hingga tingkat sarjana, sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) bahwa pendidikan dan umur dapat meningkatkan wawasan seseorang. Dengan bertambahnya usia dan tingkat pendidikan seseorang, mereka memiliki pengetahuan yang lebih luas, yang memungkinkan mereka untuk memberikan nutrisi yang diperlukan anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindyna Puspasari (2017) dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan dengan jenis penelitian observasional analitik dan rancangan penelitian survey *cross sectional* dengan sampel 47 responden diambil secara *simple random sampling*, berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh hasil yang signifikansi p value = 0.008, karena p value < 0.05 maka secara statistik terdapat hubungan signifikan antara asupan makan balita dengan status gizi balita.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan dapat disimpulkan bahwa; 1) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang ($p = 0,0001$) dan asupan makan balita ($p = 0,0001$) dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan yang telah didapatkan dari hasil uji statistik *chi square*; 2) Terdapat pengaruh antara tendensi sentral nilai pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita yang didapatkan dari hasil uji Kruskal Wallis $0,0001 < 0,05$; 3) Terdapat pengaruh antara tendensi sentral nilai asupan makan balita dengan status gizi balita yang didapatkan dari hasil uji Kruskal Wallis $0,0001 < 0,05$; 4) Terdapat pengaruh antara umur ibu ($p = 0,001$) dengan status gizi balita yang telah didapatkan dari hasil uji Kruskal Wallis. Pada hasil uji *chi square* terdapat hubungan antara pendidikan ibu ($p = 0,0001$) dan pekerjaan ibu ($p = 0,0001$) dengan status gizi balita. Namun, tidak terdapat hubungan antara umur balita ($p = 0,524$) dan jenis kelamin balita ($p = 0,862$) dengan status gizi balita yang telah didapatkan dari hasil uji *chi square*; 5) Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan yang telah didapatkan dari hasil uji statistik *chi square* nilai $p = 0,0001 < 0,05$; dan 6) Terdapat hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi balita di Posyandu Kelurahan Kelapa Dua Wetan yang telah didapatkan dari hasil uji statistik *chi square* nilai $p = 0,0001 < 0,05$.

Saran yang peneliti tujukkan kepada Posyandu adalah, diharapkan bekerjasama dengan kader Posyandu untuk terus rutin mendukung pemenuhan gizi dan meningkatkan kualitas hidup balita melalui pemantauan status gizi balita. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat sebagai referensi untuk membantu dalam proses penulisan yang lebih baik lagi dan cakupan wilayah serta responden yang lebih diperkaya lagi.

DAFTAR REFERENSI

- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku Picky Eater Dan Status Gizi Pada Anak Toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(Masalah Kesulitan Makan Pada Balita Usia 0-60 Bulan), 81. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.155>
- Devine, A., & Lawlis, T. (2019). Nutrition and vulnerable groups. *Nutrients*, 11(Status Gizi Pada Balita Usia 0-60 bulan), 1–266. <https://doi.org/10.3390/nu11051066>
- Dewi. (2020). “Feeding Rule” Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita (S. Halimatus & R. Kusuma Dewi (eds.); 1st ed.). Malang: Ahli Media Press. <https://doi.org/10.26911/the7thicph.03.81>
- Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. E. (2018). *Penilaian Status Gizi ABCD*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2020). 768 Juta Penduduk Dunia Menderita Kekurangan Gizi pada 2020. Databooks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/11/fao-768-juta-penduduk-dunia-menderita-kekurangan-gizi-pada-2020>
- Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Status Gizi Balita), 17–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.343>
- Lemeshow. (1997). *Tutorial Pemilihan Rumus dan Perhitungan Besar Sampel*. 1(Uji hipotesis beda 2 proporsi Kasus. 2.2b Hypothesis test for two population proportion (two-sided test)), 9–15.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita* (Marisa & Nuryanto (eds.); 1st ed., Vol. 1, Issue Status Gizi Pada Balita). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (I. Masturoh & N. T Anggita (eds.); 1st ed., Issue Tingkat Pengetahuan dan Metodologi Penelitian Kesehatan). Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar*. 7(Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita), 8. <https://doi.org/10.13057/placentum.v7i1.26390>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. 1(Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Balita), 12.
- Permenkes. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang Menurut Permenkes No. 41 tahun 2014*. 1(Tumpeng Gizi Seimbang), 8–22.
- Pratiwi, R. D., Martini, N. K., & Nyandra, M. (2021). *Peran Ibu dalam Pemberian Makanan Bergizi pada Balita Status Gizi Baik yang Kesulitan Makan*. 14(Faktor-Faktor yang Mmepengaruhi Pemberian Makan Pada Balita), 119–125.

<https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.11759>

- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB / U) Usia 12-24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status (WAZ) at the Age 12 -24 M. I*(Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Makan dengan Status Gizi Balita), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 1, Issue Prevalensi Masalah Gizi Balita di Indonesia Tahun 2013-2018). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Rizky, J., & Santoso, M. B. (2018). *Faktor Pendorong Ibu Bekerja Sebagai K3L Unpad. 5*(Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat), 158–164. <https://doi.org/10.24198/jppm.v5i2.18367>
- Thamaria, N. (2017). *Penilaian Status Gizi. I*(Penilaian Status Gizi dan Masalah Gizi di Indonesia), 3–20.
- Wirandoko, H. I. (2013). *Determinan Status Gizi Anak Usia Dini* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish (CV Budi Utama).
- Wiryo, H. (2002). *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal* (5th ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Yosephin, B. D. (2018). *Tuntunan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi* (M. Kika (ed.); 1st ed.). Yogyakarta: ANDI.