

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG STATUS GIZI BALITA

Mothers' Knowledge And Attitudes Towards Toddlers' Nutritional Status

Jamaluddin^{1*}, Desi Eka Pratiwi²

^{1,2,3}. Universitas Islam Makassar

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 01-12-25

Received : 25-12-25

Revised : 08-01-26

Accepted : 15-01-26

Keywords:

Pengetahuan

Sikap

Gizi

Balita

Abstrak

Perawat memiliki peran dalam pencegahan penyakit untuk mengurangi angka kejadian stroke, dalam keperawatan berbasis komunitas peran perawat adalah sebagai clinical untuk membantu individu dalam memelihara dan menjaga kesehatan, advokat membantu individu dalam mengambil keputusan, kolaborasi, konsultasi konselor, edukasi/pendidik, peneliti dan manajemen. Tujuan dari penelitian ini adalah Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan motivasi perawat dalam melakukan kunjungan rumah pada pasien pasca stroke. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dari penelitian ini adalah 29 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling* yang dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Gebe Kabupaten Halmahera Tengah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan komunikasi interpersonal dengan nilai *p value* = 0,136. Kesimpulan penelitian ini tidak ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan motivasi perawat untuk melakukan kunjungan rumah pada pasien pasca stroke.

Abstract

*Nurses have a role in disease prevention to reduce the incidence of stroke, in community-based nursing the role of care is as a clinical to help individuals in maintaining and maintaining health, advocates help individuals in making decisions, collaboration, counselor consultation, education/educators, researchers and management. The purpose of this study is the Relationship of Interpersonal Communication with the motivation of nurses in conducting home visits to post-stroke patients. This type of research is quantitative research with a correlational design and a cross-sectional approach. The sample of this study was 29 respondents taken using a total sampling technique implemented in the work area of the Gebe Inpatient Health Center, Central Halmahera Regency. Data collection used a questionnaire. Data analysis used the Chi-Square test with a value of $\alpha = 0.05$. The results of the study obtained interpersonal communication with a *p value* = 0.136. The Conclusion This study found no relationship between interpersonal communication and nurses' motivation to conduct home visits to patients after stroke..*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (NCHS) dan National Center for Health Statistic (NCHS), antropometer dapat digunakan untuk mengukur status gizi balita. Mereka dapat mengukur berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkaran lengan, dan lingkaran kepala. NCHS menggunakan skor untuk klasifikasi status gizi (Depkes RI, 2018).

Pada dasarnya, masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh banyak hal, seperti masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan, dan lingkungan. Oleh karena itu, untuk menanggulangnya, tidak hanya pendekatan medis dan pelayanan kesehatan yang harus digunakan, tetapi juga berbagai sektor yang terkait (Supariasadkk, 2019). Seperti yang ditunjukkan oleh tingginya angka kematian ibu, bayi, dan balita serta rendahnya tingkat kecerdasan, masalah gizi di Indonesia terus memprihatinkan, yang mengakibatkan penurunan produktivitas, pengangguran, kemiskinan, dan penghambat pertumbuhan. bisnis.

Dalam bab VIII, Pasal 142 Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa pemerintah, daerah, dan masyarakat bertanggung jawab untuk melakukan perbaikan gizi sepanjang siklus kehidupan, dengan memberikan prioritas kepada kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, terutama bayi dan balita. Untuk melakukan ini, mereka harus menetapkan standar pelayanan gizi, standar tenaga gizi, dan standar angka kecukupan gizi. Tujuan pemerintah adalah untuk mengurangi prevalensi kekurangan gizi, juga dikenal sebagai gizi kurang atau gizi buruk, menjadi kurang dari 15%, menurut Perencanaan pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) dari 2010 hingga 2014 (PPRI, 2018).

Balita dengan status gizi sangat kurus adalah 6,0%, gizi kurus 7,3%, gizi normal 72,8%, dan gizi gemuk 14,0% pada tahun 2010. Balita dengan status gizi sangat kurus adalah 6,3%, gizi kurus 7,9%, gizi normal 69,6%, dan gizi gemuk 16,2% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan RI, 2019).

Sikap dan perilaku keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang (Arisman, 2018). Lima indikator utama digunakan untuk menilai status Kadarzi: menimbang berat badan secara teratur, menerima ASI hanya selama enam bulan pertama, makan makanan yang berbeda, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi. Namun, seluruh keluarga belum menerapkan kebiasaan gizi yang sadar gizi secara menyeluruh, sehingga masih ada masalah tentang status gizi balita (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2019).

Gizi telah berkembang menjadi masalah kesehatan utama di negara berkembang dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan anak paling umum di dunia. Secara langsung, gizi buruk menyebabkan 300.000 kematian anak setiap tahun, yang merupakan setengah dari seluruh kematian anak. WHO menyatakan bahwa gizi buruk menyumbang 54% kematian bayi dan balita (Agung, 2019).

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa 19.6% anak usia bawah lima tahun kurang berat badan, dan 39 persen anak di bawah lima tahun mati per 1.000 kelahiran hidup. Namun, lebih dari 80% kematian anak di Indonesia disebabkan oleh masalah gizi (WHO, 2020). Sebenarnya, gagalnya "penanganan bayi dan balita" bukanlah hasil dari pembawaan; sebaliknya, itu adalah

hasil dari proses usaha yang tidak berhasil. Data menunjukkan ini. Bayi yang lahir di Negara maju dan berkembang memiliki kondisi yang sangat berbeda.

Kematian balita atau anak usia bawah lima tahun adalah salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia akibat kekurangan gizi. Dengan sekitar 7,7 juta balita, Indonesia dianggap sebagai negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhan tertinggi di dunia, menurut UNICEF. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kekurangan gizi menyumbang 54% kematian anak (Depkes RI, 2018).

Kematian balita atau anak usia bawah lima tahun adalah salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia akibat kekurangan gizi. Dengan sekitar 7,7 juta balita, Indonesia dianggap sebagai negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhan tertinggi di dunia, menurut UNICEF. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kekurangan gizi menyumbang 54% kematian anak (Depkes RI, 2018).

Dari 24 kabupaten di Sulawesi Selatan, presentase gizi buruk di Tamalanrea Jaya Kota Makassar mencapai 0,24%, dan berada di urutan ketiga. Ini dilaporkan oleh data Provinsi Sulawesi Selatan. Bisa dilihat bahwa jumlah balita yang ditimbang 27,6% dan yang tidak ditimbang 21% hampir sama, menunjukkan bahwa keluarga tidak tahu atau tidak peduli tentang gizi dan status gizi balita (profil kesehatan Sulsel 2019).

Data provinsi Sulawesi selatan menunjukkan bahwa presentase gizi buruk di Puskesmas Tamalanrea Jaya mencapai 0,24% dan berada di urutan ketiga tingkat gizi terburuk dari 24 kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan. balita yang ditimbang 27,6% dan balita yang tidak ditimbang 21% bisa di lihat bahwa balita yang di timbang dengan tidak jumlahnya hampir sama dan ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan kepedulian keluarga tentang gizi dan status gizi balita. (profil kesehatan sulsel 2018).

Data yang dikumpulkan dari Puskesmas yang mewakili desa pada Januari 2023 menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 98 balita di pos penimbangan dan 110 balita yang terdaftar. Hal ini menarik perhatian peneliti untuk menyelidiki pengetahuan dan persepsi keluarga tentang status gizi balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini untuk mengetahui menentukan pengetahuan ibu dan persepsi mereka tentang status gizi balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah 86 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-29	50	58.1
30-39	30	34.9
40-49	6	7.0
Jumlah	86	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 50 orang (58.1%) dari responden berusia 20-29 tahun, 30 orang (34.5%), dan 6 orang (7.0%) dari responden berusia 40-49 tahun.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
IRT	55	64.0
Petani	31	36.0
Jumlah	86	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 Jumlah responden berdasarkan tingkat pekerjaan IRT sebanyak 55 orang (64.0%) dan pekerjaan petani sebanyak 31 orang (36.0%)

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
SD	41	47.7
SMP	16	18.6
SMA	25	29.1
S1	4	4.7
Jumlah	86	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 Jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan SD adalah 41 (47.1%), SMP adalah 16 (18.6%), SMA adalah 25 (29.1%), dan S1 adalah 4 (4.7%)

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pegetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Baik	11	12.8
Kurang Baik	75	87.2
Jumlah	86	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan Baik 11 orang (12.8%), dan kurang baik sebanyak 75 orang (87.2%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Positif	8	9.3
Negatif	78	90.7
Jumlah	86	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 Tingkat sikap positif responden terdiri dari 8 (9,3%) dan negatif 78 responden (90.7%)

PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Responden

Menurut penelitian yang dilakukan pada 86 responden di Tamalanrea Jaya Kota Makassar, mayoritas ibu balita adalah di usia 20 hingga 29 tahun, atau 58,1% dari populasi. Ibu balita rata-rata berusia 30 tahun, dengan yang paling muda 20 tahun dan yang tertua 49 tahun. Pengetahuan responden dipengaruhi oleh usianya: proses perkembangan mental seseorang tumbuh semakin tua, tetapi pada titik tertentu, seperti ketika seseorang berumur belasan tahun atau menjelang usia lanjut, kemampuan untuk menerima atau mengingat informasi akan berkurang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang berkurang seiring bertambahnya usia. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa umur berpengaruh semakin tinggi usia semakin tinggi pengetahuannya tetapi adapula yang tinggi usianya tetapi pengetahuannya kurang ini karena bisa di lihat dari pendidikan terakhirnya dan itu juga karena kemampuan mentalnya sudah mulai menurun. Variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian epidemiologi adalah umur. Ini adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang ada. Umur seseorang dihitung dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Pengetahuan atau pengetahuan seseorang meningkat dengan usia karena pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri dan dari orang lain. Selanjutnya, hasil penelitian ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan. Mayoritas ibu balita memiliki SD 41 (47.7%), SMP 16 (18.6%), SMA 25 (29.1%), dan S1 4 (4.7%).

Pendidikan formal sangat penting untuk membuka mata dan memahami prinsip-prinsip baru. Orang-orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah memahami dan mengambil manfaat dari perubahan yang terjadi di lingkungan mereka. Menurut Notoatmodjo (2019), orang yang menerima pendidikan formal mungkin lebih mudah menerima dan memahami pesan kesehatan melalui penyuluhan dan media massa.

Proses memperoleh pengetahuan untuk meningkatkan semua kemampuan dan perilaku manusia. Oleh karena itu, sangat penting untuk mempertimbangkan umur klien (proses perkembangan mereka) dan hubungannya dengan proses belajar. Persepsi seseorang tentang ide dan teknologi juga dipengaruhi oleh pendidikan yang mereka terima. Pendidikan dianggap sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan tentang konsekuensi yang terkait dengannya, dan memainkan peran penting dalam menentukan kualitas manusia. Pendidikan tinggi akan meningkatkan kualitas hidup manusia, memberikan pengetahuan yang lebih baik.

Seorang ibu harus memiliki pendidikan yang baik agar mereka dapat melakukan pekerjaannya sebagai praktisi asuhan kesehatan. Pengetahuan kesehatan yang baik juga akan menghasilkan perilaku kesehatan yang baik. Ini sesuai dengan teori bahwa perilaku adalah respons seseorang terhadap rangsangan atau stimulus dari luar.

Peneliti mengklaim dalam penelitian ini bahwa semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya; namun, ada orang yang cukup pendidikan tetapi kurang pengetahuan, dan ada juga orang yang cukup pendidikan tetapi kurang pengetahuan. Pengetahuan yang luar biasa ini didorong oleh keaktifan responden dalam mencari informasi di lingkungan keluarga tetangga, khususnya media massa.

Ibu yang kurang pendidikan dan pengetahuan seringkali membuat anaknya puas dengan makanan seadanya, yang tidak memenuhi nutrisi yang diperlukan balita. Seorang ibu yang bertanggung jawab untuk memberi makan keluarganya mungkin memiliki kesehatan gizi yang lebih baik. Pendidikan tidak berhenti. Dari usia anak-anak hingga dewasa, itu memerlukan

berbagai metode dan sumber daya. Pendidikan dapat menjadi salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena dapat meningkatkan sikap tingkah laku individu dan mengubah persepsi sosial mereka. Tingkat pendidikan juga dapat digunakan untuk menunjukkan keadaan sosial ekonomi masyarakat. Pada dasarnya, tujuan akhir dari pendidikan adalah untuk meninggalkan faktor-faktor perilaku dan sosial budaya yang menghalangi perbaikan kesehatan dan mengajarkan faktor-faktor perilaku dan sosial budaya yang positif sehingga individu dan masyarakat dapat meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Selain itu, tingkat pendidikan memengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami informasi tentang nutrisi. Pengetahuan yang lebih tinggi tentang kesehatan dan nutrisi akan menyebabkan perilaku dan sikap yang lebih positif. Keadaan ini dapat membantu mencegah masalah gizi. Sebagian besar masalah gizi buruk dapat dihindari jika ibu tahu cara mengatur makanan anak dan menjaga gizi mereka. Namun, menghubungkan gizi buruk dengan tingkat pendapatan keluarga membuat pendidikan ibu tampak tidak berguna. Orang tua yang buta huruf atau memiliki keterbatasan lainnya sangat penting untuk memahami bahwa malnutrisi dapat disebabkan oleh makanan yang tidak sehat.

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Jumlah responden berdasarkan tingkat pengetahuan baik adalah 11 (12.8%) dan kurang baik adalah 75 (87.2%). Sebagian besar responden tahu tentang status gizi balita mereka, karena pihak puskesmas, baik perawat maupun bidan, telah memberikan informasi tentang masalah gizi kepada ibu. Oleh karena itu, hanya sebagian kecil ibu yang tahu tentang status gizi balita mereka.

Usia dan tingkat pendidikan adalah beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan responden tentang status gizi balita. Faktor umur langsung terkait dengan kecerdasan dan pengetahuan seseorang. Tingkat pengetahuan dan kedewasaan seseorang biasanya meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan responden sebagian besar adalah SMP, dan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan informasi. Pada akhirnya, lebih banyak pengetahuan seseorang. Namun demikian, responden yang berpengetahuan luas juga mungkin menunjukkan sikap negatif. Hasil survei menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori kurang pengetahuan tidak mengetahui dengan tepat apa yang dianggap sebagai makanan yang bergizi, hanya mengetahui bahwa makanan yang mengenyangkan hanya berarti makanan itu bergizi. Mereka juga tidak mengetahui kapan sebaiknya anak-anak diberi makanan pendamping asi, tidak mengetahui konsep gizi dan faktor-faktor yang menyebabkan kekurangan gizi, dan tidak memiliki pengetahuan apa pun tentang apa yang dianggap sebagai makanan sehat. Selain itu, banyak ibu yang tidak tahu kapan bayi mereka mendapatkan nutrisi yang cukup atau tidak.

Setiap negara tidak tahu apa yang diperlukan oleh makanan dan nilainya. Dua faktor utama yang berkontribusi pada masalah kekurangan nutrisi adalah ketersediaan pangan yang sehat dan kemiskinan. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang masalah ini dan ketidakmampuan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari juga merupakan faktor penting.

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa responden berdasarkan tingkat sikap positif sebanyak 8 orang (9.1%), dan tingkat sikap negative sebanyak 78 orang (90.7%). Dari hasil penelitian, dapat dilihat bahwa 8 orang dari responden memiliki sikap positif (9.1%). Responden sangat setuju bahwa pengetahuan tentang status gizi balita sangat penting agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Responden juga setuju bahwa anak balita harus

diberikan makanan yang beraneka ragam sesuai dengan pedoman gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Responden juga sangat setuju bahwa status gizi balita sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, yang dipengaruhi oleh jumlah makanan yang tersedia untuk mereka.

KESIMPULAN

Hasil penelitian di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar menghasilkan kesimpulan berikut tentang pengetahuan dan persepsi ibu tentang status gizi balita:

1. Pengetahuan ibu tentang status gizi balita paling banyak pada kategori pengetahuan kurang baik sebesar 75 orang (87.2%). pada dasarnya mereka sudah di berikan penyuluhan oleh perawat dan bidan setiap ke posyandu hanya saja sebagian besar ibu masih banyak yang belum memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang status gizi balita
2. Sikap ibu tentang status gizi balita paling banyak pada kategori positif sebesar 8 orang (66,2%) dan yang negatif 23 orang (9.3%).

KEPUSTAKAAN

- Great (2019). Pada tanggal 23 April 2019, Penilaian Status Gizi dapat diakses melalui website <http://doktercakep.blogspot.com>.
- Almatsier, S. (2018), Penuntun Diet Edisi Baru, diterbitkan di Jakarta oleh Gramedia Pustaka Utama Arisman. Gizi dalam Daur Kehidupan (Bagian 2), diterbitkan di Jakarta oleh EGC 4.
- Arty, N dan Nagiga. 2018. Penyakit Anak Sehari-hari. PT ElexMedia Komputindo. Jakarta.
- Bappenas, tahun 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2020 disediakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia di situs web berikut: [www.depkes.go.id/PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2020 pdf](http://www.depkes.go.id/PROFIL%20KESEHATAN%20INDONESIA%202020.pdf), dan dapat diakses pada tanggal 28 April 2019.
- Depkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia pdf. Diakses pada tanggal 27 april 2018
- Depkes R1.2016. Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk 2005-2009. Jakarta.
- Millenium Development Goals. 2018. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesejahteraan Rakyat dan Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (2018). Lihat prevalensi kasus gizi buruk di Indonesia di <http://www.persagi.com> pada 23 April 2019.
- Marsetyo dan Karta, 2018, ImuGizi (Korelasi Gizi Kesehatan dan Produktivitas Kerja). Rineka Cipta, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2019 Tentang Kesehatan, Jakarta, Nomor 161/MENKES/PER/1/2010.
- Muliati, D., Tismanto, A. Y., dan Malara, R. Hubungan antara keluarga yang sadar gizi dan status gizi balita di desa mokuya selatan, kecamatan dumoga utara, kabupaten Bolaang Mowondou, dapat diakses melalui URL berikut: ml.scribd.com/doc/149828245/strategi-KIE-Kadarzi--pdf.
- Lihat artikel berikut dari Nancy. Yetty et al., "Gizi Buruk: Ancaman Generasi yang Hilang": <http://io.ppijepang.org/article.php?>[113.2017]
- Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, diterbitkan oleh RinekaCipta di Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, "Metodologi Penelitian Kesehatan", diterbitkan pada tahun 2020 oleh Rineka Cipta di Jakarta; Notoatmodjo, 2020, "Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan", diterbitkan pada tahun 2020 oleh RinekaMedia di Jakarta.