

## PENGETAHUAN IBU MENGENAI GIZI DAN PERSEPSI KONDISI FISIK DENGAN STATUS GIZI BALITA

Ni Kadek Ratna Wijayanti Karang, Ni Ketut Sutiari

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana,  
Jalan P.B Sudirman, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80234

### ABSTRAK

Hasil Riset Kesehatan Dasar untuk Provinsi Bali Tahun 2018 menunjukkan balita mengalami gizi buruk sejumlah 2%, gizi kurang 11,1%, gizi lebih 3,1% dan balita dengan tubuh pendek 16,3%. Masalah gizi diakibatkan oleh beberapa faktor tidak langsung seperti pengetahuan dan persepsi ibu mengenai status gizi balitanya. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran status gizi, gambaran pengetahuan ibu mengenai gizi dan persepsi kondisi fisik, serta mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dan persepsi kondisi fisik dengan status gizi balita di Desa Bunutan dan Labasari, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri. Sampel penelitian adalah balita usia 6-59 bulan berjumlah 110 orang. Analisis data dilakukan secara univariabel dan bivariabel. Hasil penelitian menunjukkan adanya masalah gizi di lokasi penelitian yaitu masalah gizi akut-kronis dan kronis seperti *overweight* dan *stunting*. Masih ada ibu balita yg memiliki pengetahuan dan persepsi kurang. Berdasarkan analisis bivariable, pengetahuan gizi dan persepsi kondisi fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi ( $p>0,05$ ).

**Kata kunci :** Status Gizi, Balita, Pengetahuan Ibu, Persepsi Kondisi Fisik

### ABSTRACT

The results of the Basic Health Research for Bali Province in 2018 showed that under-fives were malnourished by 2%, wasting by 11.1%, overweight by 3.1% and under-fives with stunting by 16.3%. Nutritional problems are caused by several indirect factors such as knowledge and perceptions of mothers regarding the nutritional status of their toddlers. This study aims to provide a description of nutritional status, a description of mothers' knowledge about nutrition and perceptions of physical conditions, and to determine the relationship between mothers' knowledge about nutrition and perceptions of physical conditions with the nutritional status of toddlers in Bunutan and Labasari Villages, Abang District, Karangasem Regency. This study was an analytic observational study with cross sectional design. This study used primary data sources obtained through filling out questionnaires and anthropometric measurements. The research sample was toddlers aged 6-59 months totaling 110 people. The data were analyzed using univariable and bivariable analysis. The results showed the existence of nutritional problems in the research location, there is acute-chronic and chronic nutritional problems such as overweight and stunting. There are still mothers of toddlers who have less knowledge and perceptions. Based on bivariable analysis, nutritional knowledge and perception of physical condition did not have a significant relationship with nutritional status ( $p>0.05$ ).

**Keywords:** Nutritional Status, Under-Five Children, Maternal Knowledge, Perception of Physical Condition

## PENDAHULUAN

Status gizi seseorang dapat diukur dengan mengetahui berat badan, tinggi badan, maupun indeks massa tubuhnya. Masalah gizi dapat menjadi penentu kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi sebaiknya diperhatikan sejak 1000 hari pertama kehidupan, karena pada masa ini seseorang melewati periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Balita adalah anak yang berusia dibawah lima tahun yang nantinya akan melwati 1000 hari pertama kehidupan (HPK) tersebut. Untuk itu, masalah gizi pada balita sebaiknya menjadi fokus dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), masalah gizi yang terjadi pada bayi yaitu masalah kualitas tumbuh kembang. Masalah kualitas tumbuh kembang merupakan masalah gizi pada balita yang dapat berdampak pada status gizi siklus hidup berikutnya. Indonesia sebagai negara dengan *triple burden malnutrition* mengalami tiga bentuk masalah gizi yaitu *underweight*, *micronutrient deficiencies*, dan *overweight* (Unicef, 2020). *Underweight*, *micronutrient deficiencies*, dan *overweight* adalah bagian dari masalah tumbuh kembang balita.

Sesuai dengan target SDGs yang kedua yaitu *zero hunger* yang mencakup beberapa target di dalamnya seperti mengurangi atau menghentikan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Hal ini sesuai untuk beberapa wilayah di Indonesia untuk meningkatkan mutu masyarakat secara nasional. Stunting menjadi masalah gizi nasional yang belum dapat diselesaikan dimana target yang

harus dicapai adalah 14% sedangkan prevalensi stunting saat ini masih pada angka 21,6% (Kemenkes 2022).

Secara global pada tahun 2020, WHO menyatakan bahwa akan ada 149 juta anak yang mengalami stunting, 45 juta anak mengalami wasting, dan 38,9 juta anak yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia lima tahun diakibatkan oleh kekurangan gizi. Menurut Riskesdas 2018, status gizi balita di Provinsi Bali berdasarkan indeks BB/U yang mengalami gizi buruk sejumlah 2%, mengalami gizi kurang sebanyak 11,1%, dan gizi lebih 3,1%. Indeks TB/U menunjukkan 5,6% balita tergolong sangat pendek, dan 16,3% pendek. Untuk indeks BB/TB sejumlah 1,9% memiliki kondisi tubuh gizi kurus, 4,4% kurus, dan 7,9% gemuk. Berdasarkan data tersebut, Provinsi Bali memiliki status gizi yang baik untuk anak bawah lima tahun (balita) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018). Namun, perubahan status gizi dapat terus terjadi jika tidak segera dicegah dari akar permasalahannya.

Berdasarkan kerangka kerja konseptual UNICEF tahun 1990 yang kemudian dimodifikasi pada tahun 2020, masalah gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara umum dibagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, penyakit infeksi yang pernah diderita, jumlah anak dalam keluarga, budaya, pola pemberian makanan yang tidak tepat, dan kesulitan makan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yang turut mempengaruhi terjadinya gizi buruk, gizi

kurang, dan gizi lebih. Pengetahuan orang tua berdampak pada bagaimana orang tua mampu memenuhi kebutuhan makanan untuk anaknya, mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi yang tepat, memilih jenis makanan dan memprioritaskan makanan dalam keluarga, sehingga menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi status gizi anak.

Persepsi ibu memiliki peran dalam pola asuh yang akan mempengaruhi perkembangan anak. Masalah gizi pada anak dapat berakar dari kesalahan persepsi ibu. Karena berperan sebagai prediksi atau dasar perilaku, persepsi memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku. Ketidakpedulian, kesalahpahaman tentang kesehatan anak di bawah usia lima tahun dan pengasuhan yang buruk meningkatkan risiko kekurangan gizi. Orang tua dan masyarakat luas mungkin mengadopsi sikap pasif yang hanya menerima keadaan saat ini karena keyakinan yang salah bahwa malnutrisi disebabkan oleh faktor keturunan, yang memaksa mereka untuk menangani semua efek dari kondisi tersebut sampai anak mencapai usia dewasa (Liem, 2019).

Beberapa penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu dan persepsi dengan status gizi balita masih memiliki hasil yang tidak konsisten. Hal tersebut berkaitan dengan lokasi penelitian, karakteristik ibu dan balita, serta faktor risiko penelitian terhadap efek yang ditimbulkan. Berdasarkan beberapa uraian latar belakang diatas, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dan persepsi kondisi fisik dengan status gizi balita sehingga hasil ini dapat menjadi

upaya dalam meningkatkan status gizi balita dan mencegah adanya masalah gizi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita di wilayah penelitian.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Populasi target penelitian ini adalah seluruh Ibu yang terdaftar secara kependudukan di Desa Bunutan dan Desa Labasari, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem dengan populasi terjangkau adalah Ibu yang memiliki bayi dengan rentang usia 6-59 bulan (Balita) di posyandu Banjar Bangle Desa Bunutan dan posyandu Banjar Bebayu dan Penggak Sajeng di Desa Labasari. Berdasarkan data yang diperoleh melalui pemegang program gizi Puskesmas Abang II, jumlah ibu balita pada populasi terjangkau tersebut adalah 293 orang. Sampel penelitian merupakan bagian dalam populasi yakni ibu yang memiliki anak balita usia 6-59 bulan dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Keluarga yang bertempat tinggal dan menetap di Desa Bunutan dan Desa Labasari, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem
- 2) Bersedia menjadi sampel
- 3) Balita yang diasuh oleh ibu kandung
- 4) Ibu sehat jasmani dan rohani

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu yang pergi/pindah rumah pada waktu pengambilan data

2) Ibu/Balita yang sakit/meninggal dunia sewaktu penelitian berlangsung

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan persepsi ibu dengan status gizi digunakan rumus besar sampel uji hipotesis dua proporsi independent. Pengukuran besar sampel menggunakan *WHO Sample Size 2.0*. Penelitian ini menggunakan derajat kemaknaan sebesar 0,05 atau 5% dengan kekuatan uji yang digunakan yaitu 85%. Berdasarkan perhitungan rumus dengan *software sample size 2.0* diperoleh jumlah sampel yaitu 50 balita untuk setiap kelompok. Sehingga total sampel yang diperoleh adalah 100 balita. Untuk mengatasi kekurangan sampel akibat kuesioner yang tidak lengkap, peneliti menambahkan 10% dari total sampel, sehingga total sampel yang akan digunakan adalah 110 balita. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* atau *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengisian kuesioner dan pengukuran berat badan serta tinggi badan balita. Kuesioner disebarluaskan dan diisi oleh peneliti berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden. Pengukuran berat badan dan tinggi badan balita dibantu oleh kader peryandu di setiap banjar pada lokasi penelitian. Sumber

data dalam penelitian ini terdiri dari data primer. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, penimbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan.

Data yang dikumpulkan akan dianalisis dengan analisis univariabel secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi frekuensi data dan dengan analisis bivariabel menggunakan uji chi square untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Peneliti sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah dengan nomor 2769/UN14.2.2.VII.14/LT/2023 untuk melanjutkan penelitian.

## HASIL

Status gizi balita dikategorikan dengan tiga indeks yaitu dengan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan tinggi badan menurut umur (TB/U). Pada tabel 1 menyatakan sebagian besar balita memiliki status gizi baik berdasarkan IMT menurut umur sebanyak 83,6%, berat badan menurut umur sebanyak (80,9%), dan tinggi badan menurut umur sebanyak (71,8%). Namun masih ditemukan 12 balita yang memiliki tubuh sangat pendek. Sebanyak (2,7%) balita dari 110 dikelompokkan sebagai balita obesitas dan (3,6%) memiliki berat badan sangat kurang.

**Tabel. 1 Gambaran Status Gizi Balita, Karakteristik Sosiodemografi, Pengetahuan Mengenai Gizi, dan Persepsi Kondisi Fisik**

Variabel	n	%	Mean	SD
<b>IMT/U</b>				
Buruk	0	0	-0,02	1,26
Kurang	3	2,7		
Baik	92	83,6		
Gizi Lebih	12	10,9		
Obesitas	3	2,7		
<b>BB/U</b>				
Sangat Kurang	4	3,6	-0,84	1,22
Kurang	11	10		
Normal	89	80,9		
Lebih	6	5,5		
<b>TB/U</b>				
Sangat Pendek	12	10,9	-1,28	1,45
Pendek	18	16,4		
Normal	79	71,8		
Tinggi	1	0,9		
<b>Usia Ibu</b>				
<20 Tahun	4	3,6	28,66	5,44
20-35 Tahun	92	83,6		
>35 Tahun	14	12,7		
<b>Usia Balita</b>				
6-23 Bulan	58	52,7	26,70	14,8
24-59 Bulan	52	47,3		
<b>Pendidikan Ibu</b>				
Tidak Tamat SD	3	2,7		
Tamat SD	41	37,3		
Tamat SMP	35	31,8		
Tamat SMA	24	21,8		
Diploma/Perguruan Tinggi	7	6,4		
<b>Pekerjaan Ibu</b>				
Ibu Rumah Tangga	54	49,1		
Pegawai Negeri	0	0		
Pegawai Swasta	12	10,9		
Pedagang/Wiraswasta	11	10,0		
Buruh	0	0		
Lainnya	33	30,0		
<b>Pengetahuan</b>				
Baik	86	78,2	13,75	2,00
Kurang	24	21,8		
<b>Persepsi</b>				
Baik	35	31,8	5,28	1,62
Kurang	75	68,2		

#### *Usia Balita*

Sebagian besar balita berada pada usia 6-23 bulan sebanyak 58 balita dengan persentase (52,7%) sementara balita yang berusia 24-59 bulan adalah sebanyak 52 balita dengan persentase (47,3%).

#### *Usia Ibu*

Sebagian besar ibu dari balita berada pada usia berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 92 orang dengan persentase (83,6%), serta seperlima ibu balita yang berada pada usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 19 orang dengan persentase (17,3%).

#### *Pendidikan Ibu*

Berdasarkan pendidikan terakhir, ibu dari balita yang tidak tamat SD sebanyak 3 orang dengan persentase (2,7%), ibu dari balita dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 35 orang dengan persentase (31,8%), ibu dari balita dengan dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 35 orang dengan persentase (31,8%) serta ibu dengan tingkat pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 31 orang dengan persentase (28,2%).

#### *Pekerjaan Ibu*

Berdasarkan pekerjaan ibu, hampir sebagian ibu balita merupakan ibu rumah tangga sebanyak 54 orang dengan persentase (49,1%) sementara seperlima ibu balita bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta adalah sebanyak 23 orang dengan persentase (20,9%).

#### *Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi*

Sebagian besar ibu balita sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan gizi sebanyak 86 orang dengan persentase (78,2%). Sedangkan hanya sedikit ibu yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak (21,8%) dari total 110 orang.

#### *Persepsi Kondisi Fisik*

Persepsi pada penelitian ini dikelompokkan menjadi persepsi baik dan kurang berdasarkan hasil skor yang ditetapkan. Didapatkan pada persepsi kondisi fisik balita, sebagian besar ibu sudah memiliki persepsi yang kurang menganai kondisi fisik balita sebanyak 75 orang dengan persentase (68,2%) dibandingkan perspsi baik dengan persentase (31,8%).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi dan Persepsi Kondisi Fisik Dengan Status Gizi Balita**

Variabel (n=110)	Status Gizi Sesuai Standar		OR	95%CI	<i>p</i> value			
	Ya n (%)	Tidak n (%)						
<b>IMT/U</b>								
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	71 (82,6)	15(17,4)	1,676	(0,179- 2,561)	0,563			
Kurang	21 (87,5)	3 (12,5)						
<b>Persepsi</b>								
Baik	28 (80,0)	7 (20,0)	1,455	(0,511- 4,142)	0,481			
Kurang	64 (85,3)	11 (14,7)						
<b>BB/U</b>								
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	69 (80,2)	17 (19,8)	0,812	(0,245- 2,689)	0,733			
Kurang	20 (83,3)	4 (16,7)						
<b>Persepsi</b>								
Baik	28 (80,0)	7 (20,0)	1,089	(0,396- 2,996)	0,868			
Kurang	61 (81,3)	14 (18,7)						
<b>TB/U</b>								
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	59 (68,6)	27 (31,4)	0,437	(0,136- 1,403)	0,156			
Kurang	20 (83,3)	4 (16,7)						
<b>Persepsi</b>								
Baik	26 (74,3)	9 (25,7)	0,834	(0,337- 2,064)	0,694			
Kurang	53 (70,7)	22 (29,3)						

Pada tabel 2 menunjukkan ibu dengan tingkat pengetahuan pengetahuan baik dan kurang sebagian besar memiliki anak dengan status gizi sesuai standar pada ketiga indeks. Persepsi ibu mengenai kondisi fisik juga menunjukkan hal yang sama, dimana ibu yang memiliki persepsi baik maupun kurang sebagian besar memiliki anak dengan status gizi sesuai standar. Berdasarkan analisis data,

pengetahuan mengenai gizi dan persepsi kondisi fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada ketiga indeks (IMT/U, BB/U, dan TB/U).

## PEMBAHASAN

### Gambaran Status Gizi Balita

Penyebab status gizi balita pada dasarnya dapat diuraikan dalam faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi

masalah gizi dapat berupa asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yang dapat menentukan status gizi balita terdiri dari beberapa hal seperti pola asuh, ketersediaan pangan, dan pelayanan kesehatan. Masalah utama yang ditemukan sebagai penyebab tidak langsung penentu status gizi adalah sumber daya baik sumber daya manusia maupun lingkungan, norma yang terdiri dari adat istiadat dan budaya, serta adanya pengaruh karakteristik sosiodemografi sebagai akar masalahnya (UNICEF 2021).

Jika dilihat berdasarkan karakteristik sosiodemografinya, sebanyak 83,6% ibu memiliki usia yang cukup untuk memiliki anak yaitu berkisar antara 20-35 tahun. Sedangkan hanya sebagian kecil ibu yang menyelesaikan pendidikan yang memadai yaitu menyelesaikan SMP sebanyak 31,8% dan SMA sebanyak 21,8%. Tingkat pendidikan formal bagi ibu memberikan kemudahan akses informasi mengenai masalah gizi pada balita yang nantinya menjadi upaya ibu untuk mempertahankan status gizi balita sesuai standar. Sebuah penelitian mengenai determinan status gizi balita menyebutkan bahwa salah satu determinan yang dapat menjaga anak dari peluang berkurangnya status gizi yaitu pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan. Peluang yang dimaksud adalah kebersihan yang buruk, pengenalan minuman manis selain ASI kepada anak usia dibawah 6 bulan, pemberian MP-ASI yang tidak menerapkan gizi seimbang, dan hal-hal lain akibat ibu yang memiliki pengetahuan terbatas dapat menghasilkan anak yang

*stunting* ataupun *wasting* (Fadare O *et al.* 2019).

Pada penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi. Hal ini mungkin menjadi penyebab balita memiliki status gizi yang baik, namun masih ditemukan balita yang mengalami masalah gizi dengan prevalensi yang cukup tinggi seperti gizi lebih dan *stunting*. Angka prevalensi yang cukup tinggi tersebut dapat berasal dari berbagai determinan penyebab masalah gizi seperti asupan makanan yang merupakan salah satu faktor yang dapat secara langsung mempengaruhi status gizi balita (UNICEF 2021). Penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini mengamati pemberian ASI dan MP-ASI sebagai bentuk pola asuh terhadap balitanya. Riwayat pemberian ASI eksklusif pada penelitian tersebut dinilai berperan sangat penting dalam menentukan status gizi balita (Berra 2014). Selain itu, usia ibu juga menentukan status gizi balita pada penelitian tersebut dimana disebutkan bahwa ibu dengan usia 25-35 tahun lebih menerapkan pemberian ASI eksklusif dibandingkan usia yang lain dan memiliki hubungan signifikan secara statistik. Hal tersebut dinyatakan meningkatkan prevalensi dari anak dengan status gizi yang baik (Berra 2014).

#### *Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi*

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut tingkatan pengetahuan dalam ranah kognitif (Notoatmodjo, 2018) terdapat 6 tingkatan, yaitu tahu yang didefinisikan sebagai mengingat kembali informasi yang telah

dipelajari, memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara akurat suatu objek yang sudah dikenal dan menafsirkan informasi secara akurat, aplikasi yaitu kemampuan untuk mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh dalam situasi yang sebenarnya, kapasitas untuk membongkar informasi atau suatu objek menjadi bagian-bagian komponennya dengan tetap mempertahankan satu struktur organisasi serta keterkaitannya dikenal sebagai analisis, sintesis menunjukkan proses penggabungan atau penggabungan bagian-bagian untuk menciptakan suatu keseluruhan yang baru, dan evaluasi yang berkaitan dengan kapasitas untuk mempertahankan atau menilai suatu subjek atau hal.

Berdasarkan distribusi jawaban ibu, sebagian ibu belum mampu mengidentifikasi kandungan gizi yang baik untuk asupan makanan pada anak mereka. Ibu yang tidak dapat mengidentifikasi kandungan status gizi pada makanan dapat berdampak pada status gizi balita, dimana balita dapat mengalami masalah gizi seperti obesitas atau gizi buruk (Colozza, 2019). Ibu beranggapan bahwa kandungan pada susu formula memiliki kandungan yang sama dengan ASI. Hal tersebut dapat berdampak pada peningkatan berat badan balita yang berkaitan dengan risiko obesitas pada balita. Pemberian susu formula pada balita dibawah usia 6 bulan dapat meningkatkan risiko kegemukan karena pemberian protein tinggi pada awal kehidupan dapat memodulasi adanya *Insuline-like Growth Factor-1 (IGF-1)* (Utami & Wijayanti, 2017). Pemberian susu

formula pada balita jika tidak diperhatikan jumlah, frekuensi, dan tingkat kekentalan susu akan berdampak pada berat badan balita karena kandungan protein dan mineral pada susu formula dapat melebihi Angka Kecukupan Gizi untuk balita (Azizah and Yulinda). Pemberian MP-ASI dengan tekstur yang tidak sesuai untuk usia balita dapat mengganggu pencernaan balita dan proses penyerapan zat gizi. MP-ASI yang didominasi oleh karbohidrat dapat menyebabkan kelebihan gizi (Louis, Mirania, and Yuniarti 2022).

Berdasarkan hasil analisis, sebesar 21,8% ibu masih memiliki pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dapat diakibatkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan ibu, usia, pekerjaan, dan pengalaman yang berkaitan dengan objek contohnya pengalaman memiliki balita dengan masalah gizi (Irawan, 2018).

#### *Persepsi Kondisi Fisik*

Persepsi adalah cara orang menginterpretasikan pesan setelah proses penginderaan sebagai hasil dari rangsangan yang dipengaruhi mengenai suatu objek. Persepsi juga diartikan sebagai proses di mana seseorang memberikan makna pada stimulus (Notoatmodjo, 2018). Menurut Robbin (2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi adalah keadaan pribadi seseorang, manfaat yang diperoleh, dan lingkungan dimana persepsi terjadi. Keadaan pribadi berkaitan dengan psikologis seseorang, dimana seseorang akan menentukan suatu keputusan sesuai dengan keinginannya (Shelviana et al., 2020).

Selain itu terdapat faktor fungsional yang berasal dari kebutuhan, pengalaman, masa lalu, dan hal personal yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang budaya dan nilai-nilai individu. Sebagai contoh, ibu yang memiliki pengalaman anaknya pernah mengalami masalah gizi berkaitan dengan persepsi kondisi fisik yang dimiliki saat ini sesuai dengan pengalaman sebelumnya (Suprapto Arifin *et al.*). Latar belakang budaya berkaitan dengan norma dimana ibu akan memberikan persepsi tertentu sesuai norma yang berlaku dimasyarakat sekitarnya (Husada Saputra & Barcelona Nasution, 2022). Sedangkan faktor struktural adalah faktor yang berasal dari luar individu yaitu lingkungan dan stimulus (Rakhmat 2007). Contoh faktor lingkungan berkaitan dengan dimana persepsi itu terjadi seperti persepsi ibu mengenai kondisi fisik anak dapat berbeda di lingkungan perkotaan dan perdesaan (Irlina Raswanti Irawan, 2022).

#### *Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi dan Persepsi Kondisi Fisik Dengan Status Gizi Balita*

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu dan persepsi kondisi fisik dengan status gizi untuk ketiga indeks (IMT/U, BB/U, dan TB/U) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p>0,05$ ).

Hal tersebut dapat terjadi karena status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan persepsi, melainkan terdapat faktor lain seperti asupan makanan. Dimana berdasarkan hasil penelitian, balita yang mengalami masalah gizi seperti *wasting* dan *stunting* lebih banyak ditemukan pada usia 24-59

bulan. Pada usia diatas 6 bulan, balita umumnya sudah dikenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Peningkatan usia balita berkaitan dengan kemampuan memilih makanan yang disukai atau tidak. Ibu memiliki peran penting dalam mengontrol makanan yang dikonsumsi oleh anaknya untuk menjaga keseimbangan gizi yang masuk ke dalam tubuh anak (Louis, Mirania, and Yuniarti 2022). Apabila makanan yang dikonsumsi oleh balita tidak terjamin secara kuantitas dan kualitasnya maka status gizi balita dapat menurun. Ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa anak pada kelompok usia 24-59 bulan lebih banyak mengalami gizi kurang yaitu 66,7% dibandingkan kelompok usia 6-23 bulan sebanyak 33,3%.

Selain itu, status gizi balita juga ditentukan oleh kondisi ekonomi keluarga. Pendapatan keluarga berkaitan dengan pekerjaan yang dimiliki oleh ibu. Status pekerjaan ibu dapat memiliki dampak positif dan negatif. Salah satu dampak positifnya adalah ibu yang memiliki pekerjaan dapat menambah penghasilan keluarga sehingga daya beli terhadap makanan dapat meningkat. Peningkatan ini berkaitan dengan kemampuan memberikan makanan dengan gizi seimbang pada balita. Namun, ibu yang bekerja kemungkinan memiliki anak dengan status gizi kurang. Hal ini diakibatkan oleh ibu yang tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan memperhatikan balitanya (Wayan Sri Pita Ersanya *et al.*). Hal tersebut juga dibuktikan dalam penelitian (Amirah and Rifqi 2019) bahwa ibu yang bekerja lebih banyak memiliki anak dengan status gizi kurang.

Pengetahuan ibu memiliki hubungan yang positif dengan pertumbuhan anak khususnya pada keluarga dengan status sosial ekonomi yang baik ditemukan pada penelitian (Saaka 2014). Selain itu, pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan pada tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi bayi (dibawah 6 bulan). Hal tersebut dikarenakan prevalensi masalah gizi sangat rendah pada kelompok umur dibawah 6 bulan. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian (Siagian, Carmen M Halisitjayan 2015) yang menyebutkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi, pengetahuan merupakan syarat penting untuk mengetahui masalah kesehatan dan kemampuan menemukan solusinya. Hal tersebut tidak dapat dibuktikan dalam penelitian ini dimana pengetahuan ibu yang memiliki nilai baik masih ditemukan adanya balita yang mengalami masalah gizi. Begitu juga sebaliknya, dimana ibu dengan pengetahuan kurang dapat memiliki balita dengan status gizi sesuai standar. Kondisi ini dapat terjadi apabila ibu yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan makanan dengan gizi seimbang sehingga anak dapat mengalami masalah gizi.

Sebagian besar ibu lebih suka menggambarkan anak mereka sebagai kelebihan gizi dibandingkan kekurangan gizi, selain itu ibu pada responden penelitian tidak mau membandingkan anak mereka dengan anak lainnya yang tergabung dalam penelitian tersebut (Thompson, Adair, and Bentley 2014). Pada

penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ibu memiliki persepsi bahwa anak yang memiliki berat badan lebih berarti anak tersebut memiliki tubuh yang sehat. Hasil tersebut memiliki pandangan yang sama dengan penelitian Parkinson *et al* (2017) bahwa Ibu hanya berasumsi anaknya mengalami kelebihan berat badan jika kondisi tersebut menuju obesitas. Jika ibu dapat mengidentifikasi kelebihan berat badan anaknya sesuai dengan usianya, mereka dapat menentukan langkah efektif untuk mengupayakan kesehatan anaknya lebih dini. Pada penelitian ini, 61,8% ibu tidak setuju bahwa anak mereka memiliki tubuh yang ideal. Sedangkan sebagian besar balita memiliki kondisi tubuh yang normal atau ideal pada ketiga indeks status gizi. Persepsi tersebut memungkinkan ibu akan berupaya untuk meningkatkan atau berusaha membatasi konsumsi makanan anak mereka tanpa mengetahui kondisi ideal yang sesungguhnya (Rachmi *et al.* 2017). Hal tersebut menjadi kemungkinan bagaimana persepsi ibu tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Penelitian ini belum mengamati mengenai variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi seperti berat badan lahir dan bentuk pola asuh gizi yang terdiri dari pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI. Sehingga, penelitian ini terbatas dalam membahas balita yang mempunyai masalah gizi pada usia 6-23 bulan.

## SIMPULAN

Terdapat masalah gizi seperti wasting, stunting, dan overweight di lokasi penelitian. Determinan penyebab masalah gizi seperti pengetahuan dan persepsi

dianalisis pada penelitian ini, yang menunjukkan bahwa masih ditemukan ibu yang memiliki pengetahuan dan persepsi kurang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu mengenai gizi dan persepsi kondisi fisik dengan status gizi balita.

### SARAN

Memberikan edukasi kepada seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Abang II, khususnya pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan pemahaman mengenai bahaya makanan siap saji. Selain itu perlu dilakukan edukasi mengenai standar pertumbuhan balita oleh petugas gizi atau petugas kesehatan Puskesmas setempat.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kader posyandu dan ibu balita yang telah berpartisipasi dan semua pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2003) 'Prinsip dasar ilmu gizi'. Gramedia Pustaka.
- Amirah, Aisyah Nanda, and Mahmud Aditya Rifqi. 2019. "Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 Bulan." *Amerta Nutrition*: 189–93.
- Ayuningtyas, Gita, Uswatun Hasanah, and Teti Yuliawati. 2021. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita." *Journal of Nursing Research* 1(1): 15–23.
- Azizah, Imroatul, and Dan Dwi Yulinda. "Konsumsi Susu Formula Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Pgkt Alhamdulillah Bantul Yogyakarta." <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018.
- Berra, WG. 2014. "Knowledge, Perception and Practice of Mothers/Caretakers and Family's Regarding Child Nutrition (under 5 Years of Age) in Nekemte Town, Ethiopia." *Science, Technology and Arts Research Journal* 2(4): 78.
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Issue 8.5.2017).
- Bisi, Carmen. 2009. "Correspondence between Children ' s Nutritional Status and Mothers ' Perceptions : A Population-Based Study Correspondência Entre o Estado Nutricional de Crianças e a Percepção Materna : Um Estudo Populacional." 25(10): 2285–90.
- Colozza, P. (2019). Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan & Obesitas di Indonesia. UINCEF Indonesia. 01 Desember 2022, 1–134.  
<https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/analisis-lanskap-kelebihan-berat-badan-dan-obesitas-di-indonesia>
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2014. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*.
- Fadare O et al. 2019. "Mother's Nutrition-Related Knowledge and Child Nutrition Outcomes: Empirical Evidence from Nigeria." *PLoS ONE* 14: 1–17.
- Gichana, Margaret Bochaberi. 2013. "Nutritional Knowledge of Mothers and Nutritional Status of Their Children 6-59 Months under Malezi Bora Programme in Kawangware Sub Location, Dagoretti, Nairobi County." *Articls*.
- Gorlick, Jenna C et al. 2021. "With Overweight and Obesity." 17(1): 68–

- 75.
- Green, Teori Lawrence, Faktor Internal, and Faktor Eksternal. 1980. "( Behavior Causes.)" : 2–5.
- Hanifah, Iffah Nur, Anisa Yuri, Rofiu Wahyudi, and Akhmad Arif Rifan. 2020. "Analisis Knowledge, Attitude, And Practice (KAP) Terhadap Manajemen Keuangan Masjid Di D.I.Yogyakarta." *Ecoplan: Journal of Economics and Development Studies* 3(1): 17–21.
- Hartriyanti, Yayuk. 2021. "Hubungan Persepsi Ibu Terhadap Status Gizi Balitanya Dengan Asupan Makan Anak Balitanya Almira Danumaya, Yayuk Hartriyanti, SKM., M.Kes; Mutiara Tirta PLK, MIPH, Ph.D." : 1–2.
- HealthActCHQ. 2016. "CHQ: Child Health Questionnaire." : 1–3.
- Husada Saputra, R., & Barcelona Nasution, O. (2022). Pengaruh Sikap Individu, Norma Subjektif, Dan Persepsi Kontrol Perilaku Terhadap Niat Bepergian. *Jurnal Fokus Manajemen Bisnis*, 12(2), 218–227. <https://doi.org/10.12928/fokus.v12i2.6810>
- Irawan, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2). <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Irlina Raswanti Irawan, (2022). Faktor Risiko Underweight pada Balita di Indonesia. *Jurnal Nutrisi Gizi Dan Makanan*, 1–12.
- Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding In Infant At The Public Health Center Of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298.
- Kemenkes. 2022. "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." Kemenkes: 1–7.
- Louis, Stephanie Lexy, Ayu Nina Mirania, and Evi Yuniarti. 2022. "Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 4(1): 47–55.
- "Malnutrition." 2021. [\(October 10, 2023\).](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition)
- "Micronutrients." 2023. [\(October 10, 2023\).](https://www.who.int/health-topics/micronutrients#tab=tab_2)
- Mukrimaa, Syifa S. et al. 2016. "Gambaran Tingkat Pendidikan." *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* 6(August): 128.
- Neli, Wa et al. 2021. "Indonesian Mothers' Perception about the Children Nutritional Status and Its Related Factors." *Public Health of Indonesia* 7(3): 126–32.
- Notoatmodjo, S. (2003) 'Pendidikan dan perilaku kesehatan', Jakarta: rineka cipta, 16, pp. 15–49.
- Notoatmodjo, S. (2012) 'Metodologi penelitian kesehatan'. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Pamboborang, D I Desa. 2020. "Ners Journal Awal Bros."
- Parkinson, K N et al. 2017. "Mothers ' Perceptions of Child Weight Status and the Subsequent Weight Gain of Their Children : A Population-Based Longitudinal Study." (December): 801–6.
- Rachmi, Cut Novianti, Cynthia Louise Hunter, Mu Li, and Louise Alison Baur. 2017. "Perceptions of Overweight by Primary Carers (Mothers / Grandmothers ) of under Five and Elementary School-Aged Children in Bandung , Indonesia : A

- Qualitative Study." : 1–13.
- Rahayu, Atikah et al. *Maternal Education As Risk Factor Stunting Of Child 6-23 Months-Old.*
- Rakhmat J. 2007. Persepsi dalam Proses Belajar Mengajar. Jakarta (ID): Rajawali Press.
- Rifsyina, Nida Nadia, Dodik Briawan, Departemen Gizi Masyarakat, and Fakultas Ekologi Manusia. *Pengetahuan, Persepsi, Dan Penerapan Diet Penurunan Berat Badan Pada Mahasiswa Gizi Putra (Knowledge, Perception, and Implementation of Weight-Loss Diet Practices on Male Undergraduate Students of Nutritional Sciences).*
- Robbins SP. 2002. Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi. Jakarta (ID): Erlangga.
- Saaka, Mahama. 2014. "Relationship between Mothers' Nutritional Knowledge in Childcare Practices and the Growth of Children Living in Impoverished Rural Communities." *Journal of Health, Population and Nutrition* 32(2): 237–48.
- Siagian, Carmen M Halisitijayani, Merry. 2015. "Mother's Knowledge on Balanced Nutrition to Nutritional Status of Children in Puskesmas (Public Health Center) in the District of Pancora, Southern Jakarta 2014." *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences* 4(7): 815–26. <http://www.ijcmas.com>.
- Sisca Kumala Putri, Dwi, and Tri Yunis Miko Wahyono. 2013. "Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 Months in Indonesia." *Media Litbangkes* 23(3): 110–21.
- Sugawara, Etsuko, and Hiroshi Nikaido. 2014. "Properties of AdeABC and AdeIJK Efflux Systems of *Acinetobacter baumannii* Compared with Those of the AcrAB-TolC System of *Escherichia coli*." *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 58(12): 7250–57.
- Sukma, Dwi Rani, and Ratna Dewi Puspita Sari. 2020. "Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung." *Majority* 9(2): 1–5.
- Sutriyawan, A. 2021. *Metodologi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. Bandung: Refika Aditama.* PT. Bali Internasional Press.
- Thamaria, Netty. 2017. "Penilaian Status Gizi." : 315.
- Thompson, Amanda L., Linda Adair, and Margaret E. Bentley. 2014. "'Whatever Average Is': Understanding African American Mothers' Perceptions of Infant Weight, Growth, and Health." *Current Anthropology* 55(3): 348–55.
- UNICEF. 2021. "Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition." *Nutrition and Child Development Section, Programme Group 3 United Nations Plaza New York, NY 10017, USA: 2–3.* [www.unicef.org/nutrition](http://www.unicef.org/nutrition).
- Vaamonde, J. Gargallo, and M. A. Álvarez-Món. 2020. "Obesity and Overweight." *Medicine (Spain)* 13(14): 767–76. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (October 10, 2023).
- Waligito, B. (2013) Pengantar Psikologi Umum, Rajawali Pers. Andy Jogjakarta.
- Wang, Kuan, and Lu Zhang. 2021. "The Impact of Ecological Civilization Theory on University Students' Pro-Environmental Behavior: An Application of Knowledge-Attitude-Practice Theoretical Model." *Frontiers in Psychology* 12(December): 1–12.
- Wayan Sri Pita Ersanya, Ni, Kurniasih Widayati, Keperawatan IX Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan KESDAM, and korespondensi penulis. 10 Karakteristik Ibu Pada Balita Dengan Gizi Kurang.