



Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun

Fajriani¹, Evawany Yunita Aritonang², Zuraidah Nasution³

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

³Politeknik Kesehatan Medan

Email: ¹fajriani.fat@gmail.com, ²evawanyyunita@yahoo.com, ³zn.poltekkesmedan@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi memiliki dimensi yang luas apabila konsumsi gizi pada balita tidak seimbang maka akan berakibat terjadinya permasalahan status gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku gizi seimbang pada keluarga dengan status gizi pada anak balita usia 2-5 tahun. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mixed method, dimana kualitatif dengan model sequential explanatory, dan kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Metode analisis menggunakan Chi-Square yang digunakan untuk menganalisis model pengujian Univariat dan Bivariat. Populasi yaitu seluruh balita yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk sebanyak 2209 orang balita dan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Wawancara dilakukan terhadap 5 informan dengan menggunakan instrumen indep interview. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita mayoritas normal (61,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku gizi seimbang yang meliputi pengetahuan ($P_v = 0,000$), sikap ($P_v = 0,033$) dan tindakan gizi seimbang ($P_v = 0,000$) dengan status gizi balita usia 2-5 tahun. Berdasarkan penelitian kualitatif diperoleh informasi bahwa masalah gizi pada balita juga dipengaruhi oleh sosial ekonomi keluarga, pola asuh yang salah serta kebiasaan (budaya) masyarakat.

Kata Kunci : Balita, gizi seimbang, pengetahuan, sikap, status gizi

Abstract

Nutrition problems have broad dimensions if nutritional consumption in infants is not balanced, it will result in nutritional status problems. The purpose of this study was to determine the relationship of balanced nutritional behavior in families with nutritional status in children aged 2-5 years. The research design used in this study is a mixed method, where qualitative with a sequential explanatory model, and quantitative with a cross sectional design. The analysis method uses Chi-Square which is used to analyze the Univariate and Bivariate testing models. The population is all toddlers in the UPT Idi Rayeuk Puskesmas working area with 2209 toddlers and a total sample of 96 respondents. Interviews were conducted with 5 informants using the indep interview instrument. The results showed that the nutritional status of children under five was normal (61.4%). The results of bivariate analysis showed a significant relationship between balanced nutritional behavior which included knowledge ($P_v = 0,000$), attitude ($P_v = 0.033$) and balanced nutrition actions ($P_v = 0,000$) with the nutritional status of toddlers aged 2-5 years. Based on qualitative research, information is obtained that nutrition problems in toddlers are also influenced by socio-economic families, wrong parenting and community (cultural) habits.

Keywords: Toddler, balanced nutrition, knowledge, attitude, nutritional status

Pendahuluan

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal makanan.¹ Penerapan gizi seimbang pada keluarga sangat dibutuhkan guna terpenuhinya gizi dalam keluarga terutama untuk anak balita dimana anak balita sangat memerlukan perhatian terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang dikonsumsinya.¹ Apabila konsumsi gizi makanan pada seorang balita tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan terjadi kesalahan akibat gizi (*malnutrition*). Malnutrition ini mencakup kelebihan gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau gizi kurang (*undernutrition*) yang merupakan masalah yang terjadi di Indonesia yang sampai saat ini belum dapat teratasi.² Faktor pencetus masalah gizi dapat berbeda beda antar wilayah ataupun antar kelompok masyarakat bahkan masalah ini akan berbeda antar kelompok untuk usia balita.³ Pola asuh adalah sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberikan makan, kebersihan, memberi kasih sayang, dan sebagainya.⁴ Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga.⁵

Faktor penyebab masalah gizi atau gizi buruk yaitu penyebab langsung makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang, penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai, pola pengasuhan anak kurang memadai, pelayanan kesehatan dan lingkungan dan kurang memadai, dan yang menjadi pokok masalah dimasyarakat kurangnya pemberdayaan keluarga dan kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat berkaitan dengan faktor langsung dan tidak langsung dan akar masalah yaitu kurangnya pemberdayaan wanita dan

keluarga serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat.⁶ Keluarga mempunyai peranan penting untuk membawa anaknya ke Posyandu karena semakin cepat penanganan masalah gizi pada anak maka akan mengurangi risiko kematian.⁷

Secara kumulatif masalah gizi balita di Indonesia Akut Kronis berdasarkan BB/TB presentase wasting/kurus (sangat kurus+kurus) pada kelompok balita (9,5%) dan baduta (12,8%), dan Provinsi Aceh sampai saat ini berada pada kategori akut-kronis yaitu prevalensi stunting sebesar >20% dan prevalensi *wasting* >5%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh tahun 2017. Keadaan status gizi balita di Aceh Timur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) atau *stunting* sebanyak 43,6 %. Sedangkan berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) atau *Underweight* sebanyak 32,5%. Dan berdasarkan (BB/TB) atau *Wasting* Sebanyak 11,2% dan gemuk sebanyak 1 %. Berdasarkan data PSG Aceh tahun 2017 Kabupaten/kota yang paling tinggi angka status gizi buruknya adalah Aceh Timur berdasarkan Indeks berta badan menurut umur (BB/U) dan menduduki peringkat ke 2 terbanyak penyumbang balita gizi buruk di Provinsi Aceh. Data ini lebih tinggi dibandingkan dengan data rata-rata Provinsi Aceh sebanyak 24,8% dan data Indonesia sebanyak 17,8% balita mempunyai status gizi buruk.⁸

Berdasarkan data yang di peroleh peneliti dari UPT Puskesmas Idi Rayeuk yang terdapat di Kabupaten Aceh Timur jumlah balita usia 24-59 bulan secara keseluruhan berjumlah 2.209 orang (s), balita yang datang ditimbang di posyandu berjumlah 1.884 orang (D) dan cakupan balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan berjumlah 290 orang dan balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan selama 2 berturut-turut berjumlah 28 orang, balita yang berada dibawah garis merah berjumlah 31 orang, balita yang

mengalami gizi kurang berjumlah 19 orang pada bulan juni 2018.⁹

Dari wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang ibu balita tentang pola makan diketahui bahwa mereka sangat tidak memahami masalah tentang pola pemberian makanan gizi seimbang dan faktor yang dapat menyebabkan masalah tersebut hal ini dibuktikan dengan kebiasaan memberikan makanan balita hanya makanan pokok, minyak/kuah, garam dan lauk misalnya ikan dan konsumsi masyarakat Idi Rayeuk di bagian Barat tergantung pada hasil laut yang apabila cuaca tidak mendukung maka cenderung pola konsumsi negatif, dan langkah yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Idi Rayeuk untuk mengatasi permasalahan gizi yaitu dengan pemberian PMT yang dilakukan selama 3 bulan dan melakukan promosi kesehatan berupa penyuluhan kepada ibu balita serta bekerja sama dengan dinas pangan dalam upaya menanggulangi masalah gizi dan alokasi dana desa yang disalurkan geuchik melalui bidan desa dalam pemberian bantuan kepada balita yang mengalami masalah gizi. Masalah gizi masih banyak dijumpai pada balita sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dengan status gizi balita dan data pada penelitian ini dikumpulkan secara benar langsung oleh peneliti. Berdasarkan permasalahan dan latar belakang diatas makan penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku gizi seimbang pada keluarga dengan status gizi pada anak balita usia 2-5 tahun

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* atau kuantitatif dan kualitatif dengan model *sequential explanatory* yaitu menganalisis data menggunakan penelitian kualitatif dan dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan desain pengumpulan data dan menjelaskan

fenomena yang diteliti pada satu titik waktu. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur pada bulan Januari-Desembar tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun yang berada di wilayah kerja UPT Puseksmas Idi Rayeuk sebanyak 2209 orang dan dikarenakan tingginya angka kejadian *wasting* yaitu sebanyak 11,7% berdasarkan PSG tahun 2017. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dan diperoleh 96 responden untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional stratified sampling* dan ditentukan dengan cara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan cara mengundi (*lotre tehnik*).

Sumber data adalah data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan alat pengukuran yaitu kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dilanjutkan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan. Data sekunder didapat dari Puskesmas Idi Rayeuk berupa data balita kemudian menggunakan tabel standar baku menurut Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 untuk menentukan status gizi anak balita dan data tertier dari, Riskesdas tahun 2013 (Riset Kesehatan Dasar), PSG tahun 2017 (Pemantauan Status Gizi). Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pedoman wawancara mendalam (*indept Interview*) dikembangkan sendiri oleh peneliti yang bersumber dari teori tumpeng gizi seimbang yang digunakan sebagai pedoman wawancara. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan yang dalam penelitian ini yaitu 2 orang ibu, 2 orang suami dan 1 orang tenaga kesehatan bagian gizi.

Metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur status gizi yaitu

menggunakan lembar *check list* yang mengacu pada standar baku Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/2010 dengan indeks BB/TB. Prosedur analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dan analisis data kualitatif. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian kualitatif. Analisis kualitatif

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun

Variabel	Kategori	n	n
Pengetahuan	Baik	59	61,5
	Kurang	37	38,5
Sikap	Positif	68	70,8
	Negatif	28	29,2
Tindakan	Positif	61	63,5
	Negatif	35	36,5
Status Gizi	Gemuk	5	5,2
	Normal	60	61,4
	Kurus	22	24
	Sangat Kurus	9	9,4

merupakan analisa hasil dari *indepth interview* (wawancara mendalam) yang dilakukan untuk memperkuat data kuantitatif dengan langkah-langkah sebagai berikut deskripsi atau *orientasi*, reduksi atau *focus*, *selection*, kesimpulan dan pencandraan .

Dari **tabel 1** terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (61,5%), sikap yang positif (70,8%), tindakan yang positif (63,5%) dan status gizi balita yang normal (61,4%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* variabel pengetahuan dengan tindakan perilaku gizi seimbang keluarga diperoleh $Pvalue=0,000$, variabel sikap $Pvalue=0,033$ dan variabel tindakan $Pvalue=0,000$, artinya semua variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada anak balita 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk (**Tabel 2**).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun

Variabel	Kategori	Status Gizi				P Value		
		Baik		Kurang			Jumlah	
		n	%	n	%		N	%
Pengetahuan	Baik	45	46,8	14	14,6	59	61,4	0,000
	Kurang	15	15,6	22	22,9	37	38,5	
Sikap	Positif	47	49	21	21,8	68	70,8	0,033
	Negatif	13	13,5	15	15,6	28	29,1	
Tindakan	Positif	47	49	14	14,6	61	63,6	0,000
	Negatif	13	13,5	22	22,9	35	36,4	

Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan diketahui bahwa informan mengetahui tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan. Berdasarkan hasil *indepth interview* diketahui bahwa informan mengetahui tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan bahwa gizi seimbang

yaitu cukup semua yaitu ada perawatannya dan makanannya.

“Mengerti, cukup semua, maksudnya ada makanannya ada perawatannya buk dan makanan anak-anak ini ya nasi keras, apa-apa yang saya makan. Kadang-kadang terus terang aja buk, ada sayur gak da ikan, kadang nasi dengan minyak ngak ikan, kalau ada ikan ada kasi, kalau gak da ikan gak da kasi dan status gizi kurang semuanya da susu, gak ada makan yang dimakan, serba kekurangan.” (**Informan 1**)

Namun informan 2 mengatakan tidak mengerti tetapi memberikan makan ikan

dan sayur pada anak balita sedangkan informan 3 juga mengetahui yaitu terlihat dari pernyataannya kurang makan, kurang buah-buahan, seperti susu-susu tidak ada kalau ada ke laut ada saya beli. Sedangkan informan 4 mengatakan ketidaktahuannya terkait makanan yang bergizi untuk balita.

“Ngak ngerti saya buk, kalau makan ada dua-duanya ada sayur juga ada ikan cuma anak saya gak mau makan bu, kalau kurus saya tau bu kan anak saya dibilang sama buk tia waktu posyandu dan di kasi roti bu.” (Informan 2)

“Kurang makan, kurang buah-buahan, seperti susu-susu gak da, kalau ada kelaut ada saya beli 2 buah, abis tu gak da terus.” (Informan 3)

“saya gak tau, apa kurang pengetahuan cara memasaknya dan cara mencampurnya, susu ibunya dan saya kasi susu juga tapi gak Nampak berat badannya kalau uang ya ada begitulah.” (Informan 4)

Secara umum dari semua informan utama diketahui bahwa tingkat pengetahuan informan masih dalam katagori kurang, padahal informan 5 selaku tenaga gizi dari pihak puskesmas telah memberikan penyuluhan tentang makanan bergizi.

“kalau kami biasa kami kasi PMT paling nanti penyuluhan ke mamaknya untuk biar anaknya mau makan jangan kasi jajan, kerupuk-kerupuk, udah gitu PMT yang kami kasi bukan Cuma dimakan sama si adeknya tapi abang-abangnya kakaknya juga ikut makan, udah gitu rata-rata yang gizi kurang dikami rata-rata karena ada penyakit penyerta mungkin bulan ini dikami 12 kilo bulan depan sakit batuk pilek udah gitu turun dah gitu sakit gatal-gatal kalau sekarang, udah gitu ada juga gizi kurang di kami karena adek-adek, kakak-kakanya gizi dulu pernah menderita gizi buruk memang udah satu keluarga kek gitu karena ayahnya kelaut, mamaknya cuci-cuci baju tempat orang jadi anaknya gak ada yang asuh.” (Informan 5)

Terdapat faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami masalah gizi kurang yaitu faktor pendapatan keluarga yakni uang dimana keluarga tidak mampu membeli kebutuhan sehari-hari terutama makanan yang bergizi karena

ketiadaan uang sehingga balita tetap mengalami masalah gizi atau status gizi kurang yang dikuatkan dengan pernyataan informan 3 yang mengatakan kalau ada kelaut ada beli dimana tersirat makna uang yang mempengaruhi dari pemberian makan untuk anak balita sehingga bila tidak ada uang maka balita tidak dapat makan dan dari keterangan responden yang mengatakan bahwa penghasilan perbulan hanya 600 ribu dengan 6 orang anak dari kelaut dan responden 4 berpenghasilan hanya Rp 2.200.000 per bulan dan menghidupi 6 orang anak.

Hubungan Sikap dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki sikap positif tentang gizi seimbang. Hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan ditimbang sangat penting seperti pernyataan sebagai berikut :

“Ditimbang cukup berat penting saya dalam bulan ini sudah 3 kali gak pergi ke posyandu.” (Informan 1)

Sedangkan informan 2 mengatakan penting, informan 3 mengatakan penting karena menurutnya perlu anak saya sehat. Informan 4 mengatakan penting. Secara keseluruhan sikap informan positif karena memberi jawaban penting balita untuk ditimbang di Posyandu.

“Iya makan 3 kali sehari, pagi makan kue, semuanya makan,iya buk tempe telur sering, ikan juga buk cuma anak saya payah makan jadi mau kek mana lagi udah saya buat bubur juga gak mau makan udah gitu kalau gak mau makan juga saya gendong-gendong saya gak tau caranya supaya dia mau makan kek mana.” (Informan 2)

“Penting, saya perlu anak saya sehat, cuman saya gak da uang dengan beli.Kalau periksa Perlu, waktu pergi posyandu.” (Informan 3)

“penting, karena sayur itu sangat banyak vitaminnya jadi kalau menurut saya sangat perlu waktu pertama lahir sampai bulan ke dua 5 kg dan begitu 3 kilo sampe sekarang kek gitu. Karena waktu usia 2 bulan mamaknya kurang Hb dan sampek sekarang

kek gitu buk dulu waktu mamaknya punya adek dia dibawa pulang tempat neneknya baru ada gemuk sikit kalau diperiksa perlu, mungkin biar diperiksa gizi bagus apa ngak buk.” (Informan 4)

Namun ada factor lain yaitu ketiadaan biaya untuk memenuhi kebutuhan makanan yaitu uang untuk membeli makanan yang bergizi sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi kurang karena asupan makanannya tidak tercukupi dan ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan menurut informan 5 mengatakan kalau disini kebanyakan masyarakat disini yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.

“kalau disini dari segi ekonomi dari pendapatan keluarga tapi kebanyakan kalau kita lihat orang kurang mampu yang pekerjaan arah timur petani, arah barat nelayan, bangunan, sosial budaya dari segi asi eksklusif makanan tambahan misalnya usia 3 bulan udah diberi nasi dan pisang, pendapat keluarga, dan pada usia 2-5 lebih ke pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang jadi kalau anaknya gak mau, ya udah magak mau ini, gak mau itu, gak da usaha lebih. Porsi makan tergantung anaknya untuk keanekaragaman makanan kurang, kadang-kadang ibunya ngikuti kemauana anaknya, kalau misalnya anak udah gak mau makan sayur ya udah di kasi makan nasi pakeikan pake kuah.” (Informan 5)

Hubungan Tindakan dengan Status Gizi Balita usia 2-5 tahun

Berdasarkan hasil wawancara dengan informandiketahui bahwa informan memiliki tindakan negatif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara dengan informan 1 yang mengatakan untuk makan kadang-kadang tidak ada bahkan hanya makan 1 kali dalam sehari.

“Untuk makan kadang-kadang gak da, kadang-kadang ada, terus terang aja buk, seperti hari ini sekalipun belum ...” (Informan 1)

Sedangkan informan 2 mengatakan makan 3 kali sehari, pagi makan kue, semua anggota keluarga makan,tempe, telur dan ikan akan tetapi anak susah

makan, bila tidak mau makan maka makanan diberikan kepada kucing.

“Penting bu Cuma saya gak tau cara supaya naik berat badannya ni pun udah naik berat badannya dulu lebih kurus lagi buk” (Informan 2)

Informan 3 juga demikian menjawab apa adanya, kadang-kadang tidak mengkonsumsi makanan 3 kali sehari dan bila ada uang barulah balita mengkonsumsi makanan dan bila tidak memiliki uang maka mengkonsumsi makanan 1 kali dalam sehari.

“Seperti ada terus, kalau ada ikan makan ikan, kalau ada sayur makan pake sayur, kalau ada uang.Kadang-kadang gak ada makan 3 kali sehari kadang ada, kalau ada uang ada makan.kalau gak ada uang makan sekali sehari.” (Informan 3)

Informan 4 mengatakan konsumsi makanan 3 kali sehari dan terkadang 2 kali sehari secara keseluruhan tindakan informan negatif karena tidak memberikan anak makan 3 kali sehari dan kurang berusaha agar anak dapat menghabiskan makanannya sehingga anak balita tetap mengalami gizi kurang dan ada hal lain yang mempengaruhi balita tetap mengalami status gizi kurang yaitu ketiadaan uang, untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dimana keluarga tidak mampu membeli makanan sehingga tidak mampu makan 3 kali sehari, dan roti yang seharusnya dikonsumsi oleh balita yang mengalami status gizi kurang dikonsumsi juga oleh kakak atau abang balita yang tidak mengalami masalah gizi dan balita itu sendiri pun jarang memakannya hal ini sesuai dengan pernyataan

“makan makanan sederhana ngak kekurangan gak berlebihan dan 3 kali sehari dan kadang 2 kali, anak saya kalau pagi ngak mau makan, ya makannya roti-roti buk, saya beli kue kalau pagi biar mau makan, kalau saya bawa ada buk ke Graha Bunda tapi kata dokternya gak da sakit dia kurang gizi tapi ada saya beli susu tapi ngak naik juga berat badannya buk.” (Informan 4)

Informan 5 yang mengatakan dari pengamatan kami sering kali dijumpai

PMT yang kami berikan tidak dikonsumsi oleh balita yang mengalami gizi kurang tapi dikonsumsi oleh anggota keluarga yang tidak mengalami gizi kurang sehingga membuat balita tetap mengalami masalah gizi selanjutnya pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anak kurang sehingga anak tidak mau makan. Budaya masyarakat yang salah yaitu bila anak tidak makan dibiarkan saja tidak menganggap bahwa mengkonsumsi makan merupakan hal yang penting, tidak ada usaha lebih dan pemberian PMT untuk anak gizi kurang hanya diberikan dengan jangka waktu 3 bulan saja. Bila ada bantuan dari dinas pangan hanya 1 tahun sekali dan dari anggaran dana desa juga ada melalui bidan desa serta kunjungan rumah dari tenaga gizi Puskesmas hanya tiga bulan sehingga tidak sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan gizi yang ada di kecamatan Idi Rayeuk sehingga menurut tenaga gizi perlu dilakukan evaluasi agar permasalahan gizi tidak muncul kembali

“kalau disini dari segi ekonomi dari pendapatan keluarga tapi kebanyakan kalau kita lihat orang kurang mampu yang pekerjaan arah timur petani, arah barat nelayan, sosial budaya dari segi asi eksklusif makanan tambahan misalnya usia 3 bulan udah diberi nasi dan pisang, pendapat keluarga, dan pada usia 2-5 lebih ke pola asuh misalnya susah makan usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang jadi kalau anaknya gak mau, ya udah magak mau ini, gak mau itu, gak da usaha lebih.”
(Informan 5)

Pembahasan

Pengetahuan perilaku gizi seimbang merupakan segala sesuatu yang Ibu ketahui tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang. Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan salah satu komponen dasar perilaku kesehatan manusia, maka dengan

semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik perilaku kesehatannya sehingga berakibat pada peningkatan derajat kesehatan dan status kesehatan manusia.³

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Titisari, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun.¹⁰ Hasil penelitian ini menunjukkan masih ditemukan anak balita yang mempunyai status gizi kurang yaitu sebesar 36,6%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk diperoleh hasil ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki balita berstatus gizi baik lebih banyak dibandingkan dari ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki bayi berstatus gizi baik. Hal ini berarti bahwa pengetahuan berperan penting dalam menentukan status gizi balita yang didukung juga dengan hasil analisis bivariat dari penelitian ini yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maesarah, dkk yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai makanan dan minuman apa saja yang bergizi untuk anak dan keluarga yang akan berakibat pada status gizi balita.¹¹

Berdasarkan hasil *indepth interview* diketahui bahwa secara umum tingkat pengetahuan informan masih dalam katagori kurang padahal tenaga gizi dari pihak puskesmas telah memberikan penyuluhan tentang makanan bergizi. Hal ini dimungkinkan karena ada faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami masalah gizi kurang antara lain faktor pendapatan keluarga yakni uang dimana keluarga tidak mampu membeli kebutuhan sehari-hari terutama makanan yang bergizi karena tidak mempunyai uang sehingga

balita tetap mengalami masalah gizi kurang yang dikuatkan dengan pernyataan informan bahwa kalau ada kelaut ada beli. Hal ini berarti kondisi ekonomi ikut mempengaruhi pemberian makan untuk anak balita sehingga bila tidak ada uang maka balita tidak dapat makan. Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan informan bahwa penghasilan perbulan hanya 600 ribu dengan 6 orang anak dari kelaut dan responden 4 berpenghasilan hanya 2.200.000 perbulan dan menghidupi 6 orang anak.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan pengetahuan adalah komponen dasar dari perilaku yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang maka akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila semakin kurang pengetahuan seorang ibu tentang bagaimana berperilaku gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita yang dimilikinya. Namun hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian kualitatif dimana ibu dengan pengetahuan baik memiliki balita dengan status gizi kurang karena terdapat faktor lain yang tidak menjadi variable penelitian yaitu pendapatan keluarga yaitu uang untuk memenuhi kebutuhan pangan yang membuat balita mengalami kurang gizi disebabkan orang tua tidak mampu membeli bahan makanan untuk dikonsumsi sehari-hari dan anak tidak mau makan sehingga membuat anak balita mengalami status gizi kurang.

Sikap perilaku gizi seimbang merupakan reaksi atau respon keluarga tentang perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita/keluarga dan memperhatikan kuantitas dan kualitas

berdasarkan tumpeng gizi seimbang. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak ibu dengan sikap positif yang memiliki balita berstatus gizi baik dibandingkan ibu dengan sikap negatif yang memiliki balita berstatus gizi kurang. Hal ini berarti sikap ibu dapat menentukan status gizi balita.

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki sikap positif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara terhadap informan yang sebagian besar menganggap bahwa penting balita untuk ditimbang diposyandu. Namun ada faktor lain yaitu ketiadaan biaya atau untuk memenuhi kebutuhan makanan sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi karena asupan makanannya tidak tercukupi. Hal ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan bahwa kebanyakan masyarakat yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maesarah dkk yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap orang tua terhadap status gizi balita. Hal ini disebabkan karena rata-rata ibu yang memiliki sikap negatif pengetahuannya cenderung kurang, sehingga sikap ibu dalam memperhatikan status gizi balita seperti makanan yang diberikan, jenis dan sumber makanan yang diberikan kepada balita tidak sesuai dengan pedoman dasar gizi seimbang sehingga anak-anak mengalami kekurangan beberapa zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyebabkan anak mengalami masalah status gizi.¹¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julita Nainggolan yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi Ibu dengan status gizi balita dan ada

hubungan yang signifikan antara sikap gizi Ibu dengan status gizi balita ($p=0,000$).¹²

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian kuantitatif sikap perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan sikap adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga semakin positif sikap seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang maka akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila semakin negatif sikap seorang ibu tentang bagaimana berperilaku gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita. Namun hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian kualitatif dimana informan yang memiliki sikap positif memiliki balita dengan status gizi kurang hal ini dikarenakan tidak memiliki uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama dalam pemenuhan gizi balitanya sehingga walaupun sikapnya positif bila tidak memiliki biaya (uang) untuk memenuhi kebutuhan gizi maka balita akan tetap mengalami masalah gizi karena karena kurangnya konsumsi makanan

Tindakan perilaku gizi seimbang merupakan setiap perbuatan yang dilakukan keluarga dalam perilaku mengatur susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita dan memperhatikan kuantitas dan kualitas berdasarkan tumpeng gizi seimbang. Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa ibu dengan tindakan positif yang memiliki balita berstatus gizi baik dibandingkan ibu dengan tindakan negatif yang memiliki bayi berstatus gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan gizi seimbang yang dilakukan ibu mempunyai pengaruh terhadap status gizi balita. Pernyataan ini didukung dengan hasil analisis bivariat penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara

tindakan perilaku gizi seimbang dengan status gizi anak balita.

Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki tindakan negatif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara bahwa perilaku negatif ini antara lain jika anak tidak mau makan maka makanan diberikan kepada kucing, kadang-kadang tidak mengkonsumsi makanan 3 kali sehari dan bila ada uang barulah balita mengkonsumsi makanan dan bila tidak memiliki uang maka mengkonsumsi makanan 1 kali dalam sehari. Tindakan lainnya seperti makan 3 kali sehari kadang 2 kali sehari makan secara keseluruhan tindakan informan negatif karena tidak memberikan anak makan 3 kali sehari dan kurang berusaha agar anak dapat menghabiskan makanannya. Terdapat budaya yang menganggap bahwa makan 3 kali sehari bukanlah hal yang penting sehingga anak balita mengalami gizi kurang padahal berdasarkan pesan gizi seimbang pada anak balita anak harus dibiasakan makan 3 kali sehari yaitu pagi siang dan malam karena pada anak balita sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan yang dikonsumsi secara teratur. Faktor yang mempengaruhi balita tetap mengalami status gizi kurang yaitu ketiadaan uang, untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dimana keluarga tidak mampu membeli makanan sehingga tidak dapat makan 3 kali sehari dan roti yang seharusnya dimakan oleh balita yang mengalami status gizi kurang dimakan oleh kakak atau saudara balita yang tidak mengalami masalah gizi dan balita tersebut jarang memakannya.

Kondisi ini sesuai dengan pernyataan petugas gizi yang mengatakan dari pengamatan sering dijumpai PMT yang diberikan tidak dikonsumsi oleh balita yang mengalami gizi kurang tapi dikonsumsi oleh kakak atau abang balita yang tidak mengalami gizi kurang sehingga membuat balita tetap mengalami masalah gizi. Selanjutnya pola asuh seperti

susah mengkonsumsi makanan dari ibu usaha untuk lebih membujuk anaknya kurang sehingga bila anak tidak mau mengkonsumsi makanan maka tidak makan dan tidak ada usaha dari ibu balita agar balita tetap mengkonsumsi makanan dan pemberian PMT untuk anak gizi kurang hanya diberikan dengan jangka waktu 3 bulan saja. Bantuan dari dinas pangan hanya 1 tahun sekali serta dari anggaran dana desa juga diberikan melalui bidan desa serta kunjungan rumah dari tenaga gizi puskesmas hanya tiga bulan sehingga tidak sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan gizi yang ada di kecamatan Idi Rayeuk sehingga menurut tenaga gizi perlu dilakukan evaluasi agar permasalahan gizi tidak muncul kembali

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maesarah dkk di Gorontalo hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tindakan orang tua terhadap status gizi balita. Hal ini karena beberapa ibu memiliki tindakan yang tidak peduli terhadap jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak mereka. Tindakan yang tidak peduli akan kesehatan anak memiliki dampak terhadap status gizi anak. Selain itu ibu tidak pernah membawa anak mereka ke Posyandu saat penimbangan sehingga ibu tidak mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak mereka. Serta tingginya kepercayaan ibu kepada para dukun dalam mengobati penyakit dibandingkan pada petugas kesehatan.¹¹

Menurut asumsi peneliti, tindakan perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan tindakan adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari. Tindakan seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang yang baik akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila tindakan seorang ibu kurang baik tentang gizi seimbang maka akan berdampak pada

semakin tidak baik pada status gizi balita. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian kualitatif dimana informan yang memiliki tindakan negatif memiliki balita dengan status gizi kurang dikarenakan balita tidak mendapat asupan makana 3 kali sehari serta budaya yang menganggap bahwa makan 3 kali sehari bukanlah hal yang penting sehingga anak balita mengalami gizi kurang. Padahal berdasarkan pesan gizi seimbang pada anak balita anak harus dibiasakan makan 3 kali sehari yaitu pagi siang dan malam karena pada anak balita sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan yang dikonsumsi secara teratur. Selain itu ibu juga kurang membujuk anaknya yang susah makan sehingga anak tidak makan dan dikarenakan faktor ekonomi atau pendapatan keluarga yang tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama untuk membeli makan sehingga anak balita tidak bisa makan 3 kali sehari yang berakibat balita mengalami kurang gizi. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi gizi kurang pada balita dari hasil pengamatan langsung PMT yang diberikan dari Puskesmas yaitu roti untuk balita kurus yang seharusnya dikonsumsi oleh balita tersebut tetapi kenyataannya PMT tersebut dikonsumsi oleh kakaknya yang tidak mengalami gizi kurang jadi balita gizi kurang tersebut tidak dapat mengkonsumsi PMT yang diberikan dalam jangka waktu 3 bulan secara maksimal sehingga tetap mengalami masalah gizi dan bila permasalahan ini terus dibiarkan maka masalah gizi akan sulit teratasi dan tidak mampu menjadi SDM yang berkualitas.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan temuan di lokasi penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh

Timur. Hasil wawancara dengan para informan didapati bahwa para informan memiliki permasalahan lain yaitu ketiadaan uang untuk membeli makanan yang gizi, dan PMT untuk balita yang mengalami gizi kurang tidak hanya dikonsumsi oleh balita tersebut akan tetapi dikonsumsi juga oleh anggota keluarga yang lain sehingga balita tetap mengalami masalah gizi kurang dan pola asuh yang salah yaitu kurang berusaha membujuk anak sehingga anak tidak makan sesuai kebutuhan tubuhnya dan budaya yang salah yaitu tidak membiasakan mengkonsumsi makanan tiga kali sehari.

Daftar Pustaka

1. Kodyat ba. Pedoman gizi seimbang. Persagi; 2014
2. Notoatmodjo s. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Rineka cipta; 2003.
3. Notoatmodjo s. Prinsip-prinsip dasar Ilmu kesehatan masyarakat. 10th ed. Jakarta; 2003.
4. Waryono. Gizi reproduksi. Yogyakarta: pustaka rihama;
5. Ali k. Peranan pangan dan gizi untuk kualitas hidup. Jakarta; 2004.
6. Irianto k. Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi. Bandung: alfabeta; 2016.
7. Departemen gizi dan kesehatan masyarakat fkm ui. Ilmu kesehatan anak 1. 11th ed. Jakarta; 2012.
8. Kementerian kesehatan. Buku saku pemantauan status gizi seimbang. 2017
9. Data puskesmas kecamatan idi rayeuk tahun 2017.
10. Titisari i, kundarti fi, susanti m. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di desa kedawung wilayah kerja puskesmas ngadi. J ilmu kesehat ; 2017
11. Maesarah m, djafar l, pakaya f. Hubungan perilaku orang tua dengan status gizi balita di desa bulalo kabupaten gorontalo utara. Gorontalo j public heal; 2018
12. Julita nainggolan, dr. Remi zuraida, m.si. Hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas rajabasa indah kelurahan rajabasa raya bandar lampung. Medical journal of lampung university. Vol 1, no 1 (2012). Hal 62-72