

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang telah terdata di Survey Gizi dan Kesehatan pada Balita di kota Pekanbaru dengan jumlah responden 288 ibu balita. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kategori Responden	Jumlah(n)	Persentase(%)
Karakteristik Ibu		
Usia Ibu		
< 35 tahun	278	96
≥ 35 tahun	10	4
Pendidikan ibu		
Tidak pernah sekolah	1	0,3
SD (tidak tamat)	11	4
SD	25	9
SMP	40	14
SMA	144	50
D3/D4	35	12
S1	30	10
S2	2	1
Karakteristik Balita		
Umur balita		
6 - 11 bulan	24	8
12 - 23 bulan	91	32
24 – 59 bulan	173	60
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	147	51
Perempuan	141	49
Status gizi(BB/TB)		
Gizi buruk	9	3,1
Gizi kurang	29	10,1
Gizi baik	216	75
Beresiko gizi lebih	21	7,3
Gizi lebih	4	1,4
Obesitas	9	3,1

Berdasarkan tabel 2, ibu berada pada kategori usia < 35 tahun sebesar 96%, dan 4% ibu berada pada kategori usia ≥ 35 tahun, dilihat dari pendidikan ibu, ibu

memiliki tingkat pendidikan tamatan SMA 50%, dan 12% memiliki tingkat pendidikan D3/D4, dan ada 0,3% ibu yang tidak pernah sekolah. Berdasarkan karakteristik balita, 60% balita berusia 24 -59 bulan, 32% balita berusia 12 – 23 bulan dan 8% balita berusia 6 – 11 bulan.

Berdasarkan tabel 2, balita berjenis kelamin laki-laki 51%, dan 49% berjenis kelamin perempuan. Jika dilihat kategori status gizi berdasarkan BB/TB, balita berstatus gizi baik sebanyak 75%, 10,1% balita berstatus gizi kurang, 7,3% balita berstatus beresiko gizi lebih, 3,1% balita balita berstatus gizi kurang, 3,1% balita berstatus gizi obesitas dan 1,4% balita berstatus gizi lebih.

5.2 Pengetahuan Ibu Terkait Gizi

Pengetahuan responden berdasarkan pada tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi. Jawaban benar dengan skor terendah yang paling banyak pada penelitian ini adalah 5 dan skor tertinggi adalah 10. Distribusi pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu

Kategori Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	141	49
Sedang	112	39
Baik	35	12
Total	288	100

Berdasarkan tabel 3, sebanyak 49 % ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang, 39% tingkat pengetahuan sedang dan 12% tingkat pengetahuan baik. Skor rata- rata pengetahuan dalam penelitian ini adalah 6. Pengetahuan ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup untuk anaknya. Menurut (Satue, 2018) Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh pendidikan dan usia. Dari segi usia hanya 4% ibu yang berada direntang usia >35 tahun. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin cukup umur maka tingkat berfikir akan lebih matang (Sulistyowati, 2017). Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga

pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3, hanya 12% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yang mungkin dikarenakan salah satunya adalah faktor usia.

Pada tingkat pendidikan, ibu balita memiliki tingkat pendidikan paling banyak SMA 50%, dan hanya 23% ibu yang menamatkan pendidikan nya di jenjang perguruan tinggi(D3/D4, S1, S2). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terutama saat berperan serta dalam membangun kesehatan (Sitanggang and Werdana, 2021). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki. Namun, tidak selalu tingkat pendidikan yang tinggi, mutlak memiliki pengetahuan yang baik begitu pula dengan seseorang yang rendah pendidikannya tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah juga dimana pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan informal tidak hanya pendidikan formal saja (Ar-rasily & Dewi, 2016).

Pengetahuan ibu bisa didapatkan dari pengalaman ataupun lingkungan tempat tinggal, tidak hanya dari pendidikan formal saja (Cahyaningrum & Siwi, 2018). Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi menyebabkan keanekaragaman makanan menjadi berkurang. Pengetahuan tentang gizi yang penting diketahui oleh ibu adalah berkaitan dengan kandungan makanan, cara pengolahan makanan, kebersihan makanan dan lain-lain(Sundaraj, 2015).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sebaran Jawaban Quesioner Pengetahuan Ibu

Pertanyaan	Jawaban pertanyaan					
	Benar		salah		Jawaban	
	n	%	n	%	n	%
1. Apa yang dimaksud dengan kolostrum	88	30,6	200	69,4	288	100
2. Apakah manfaat dari kolostrum/cairan kekuningan yang pertama kali keluar dari payudara	132	45,8	156	54,2	288	100
3. Apa yang dimaksud dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	57	19,8	231	80,2	288	100
4. Berapa lama sebaiknya balita mendapatkan ASI saja tanpa ada tambahan makanan dan minuman lainnya	214	74,3	74	25,7	288	100
5. Apa aja bahan makanan sumber protein	222	77,1	66	22,9	288	100
6. Apa saja bahan makanan sumber vitamin A	161	55,9	127	44,1	288	100
7. Apakah tanda pertumbuhan balita yang sehat berdasarkan KMS	144	50	144	50	288	100
8. Apakah penting imunisasi bagi balita	243	84,4	45	15,6	288	100
9. Berapa kali dalam setahun balita harus mendapat kapsul vitamin A	199	69,1	89	30,9	288	100
10. Pengobatan pertama apakah yang harus diberikan pada balita yang mencret-mencret (diare)	183	63,5	105	36,5	288	100

Berdasarkan tabel 4, masih banyak ibu yang belum tau tentang pemberian asi eksklusif, hal ini dapat dilihat dari masih banyak nya jawaban yang salah mengenai pengertian kolostrum(69,4%), manfaat kolostrum(54,2%), inisiasi menyusui dini(80,2%) serta durasi pemberian asi tanpa tambahan makanan minuman lainnya(25,7%). Dan masih banyak ibu yang belum mengetahui bahan makanan sumber protein(22,9%) dan sumber vitamin A(44,1%), bahan makanan sumber protein yang dapat di berikan kepada balita bayi bisa berupa susu, telur, ikan, daging, keju, kacang-kacangan, tahu, dan tempe, sedangkan bahan makanan sumber vitamin A yang dapat diberikan kepada balita berupa bahan makanan hewani seperti : hati,

kuning telur, ikan, daging, ayam dan bebek. Buah–buahan warna kuning dan jingga seperti pepaya, mangga, alpukat, jambu Merah dan pisang.

Vitamin A pada balita berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap beberapa penyakit (seperti campak dan diare), mencegah terjadinya infeksi, membantu proses penglihatan atau membantu mengadaptasi mata untuk melihat dari tempat terang ke gelap, mencegah kelainan sel epitel seperti selaput lendir, mencegah kekeringan pada mata, mencegah terjadinya kerusakan mata dan kebutaan dan adapun fungsi protein pada balita yaitu berguna untuk membentuk antibodi, jika asupan protein rendah, balita akan mudah terkena penyakit infeksi, rendahnya asupan protein pada balita meningkatkan risiko 1,8 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan balita dengan asupan protein yang cukup (Adiiba Dzakiyah Choirunnisa et al., 2023). Banyak juga ibu yang belum mengetahui tentang tumbuh kembang anak berdasarkan KMS(50%), tumbuh kembang anak dapat di lihat jika pertumbuhan anak mengikuti grafik pertumbuhan normal maka, kecil kemungkinan mengalami gangguan pertumbuhan, namun apabila pertumbuhan tidak mengikuti grafik maka kemungkinan anak beresiko mengalami gangguan pertumbuhan. Dan terjadi peningkatan berat badan pada setiap bulan penimbangan, dapat diketahui bahwa pada usia 6 bulan pertama berat badan akan bertambah sekitar 1 kg/bulan, sementara pada 6 bulan berikutnya hanya + 0,5 kg/bulan. Pada tahun kedua, kenaikannya adalah + 0,25 kg/bulan. Setelah 2 tahun, kenaikan berat badan tidak tentu, yaitu sekitar 2,3 kg/ tahun. Pada tahap adolesensia (masa remaja) akan terjadi penambahan berat badan secara cepat (*growth spurt*) (Wiliyanarti Pipit Festi et al, 2022). Ibu yang tidak tau bahwasannya imunisasi wajib diberikan kepada anak hanya (15,6%). Imunisasi dasar berhak diperoleh setiap anak agar penyakit dapat dicegah dan dihindari. Imunisasi dasar lengkap wajib diberikan kepada setiap bayi dan anak-anak Imunisasi merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh individu terhadap penyakit terutama pada balita, dan masih ada ibu yang belum mengetahui berapa kali dalam setahun balita harus mendapat kapsul vitamin A(30,9%). Pemberian vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bayi usia 6 hingga 59 bulan pada pada bulan Februari dan Agustus. Bayi usia 6- 11

bulan mendapatkan kapsul vitamin A biru dosis tinggi dengan dosis 100.000 IU dan bayi usia 12-59 bulan mendapat kapsul merah dengan dosis 200.000 IU (Putri & Anggita, 2022) dan masih ada ibu yang belum tau pengobatan pertama yang harus diberikan anak yang diare (36,5%), hal-hal ini semuanya sebenarnya ada di dalam buku KIA yang di dapati dari posyandu.

Kusumaningrum et al., 2022 menjelaskan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Salah satu sumber faktor pengetahuan yaitu lingkup posyandu. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKMB) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita (Hijriah Syafitri et al, 2024).

Posyandu biasanya sering melakukan penyuluhan kesehatan gizi pada balita, sehingga responden memiliki kesempatan untuk lebih memperluas pengetahuan tentang gizi pada balita. Setelah diwawancara lebih mendalam, ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang diketahui rata-rata pendidikan terakhir ibu adalah tamat SMA namun, tidak selalu tingkat pendidikan yang tinggi, mutlak memiliki pengetahuan yang baik, begitu pula dengan seseorang yang rendah pendidikannya tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah juga dimana pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan informal tidak hanya pendidikan formal saja (Ar-rasily & Dewi, 2016). Salah satu tempat sumber informasi yang dapat ibu kunjungi yaitu Posyandu, dengan rutusnya datang ke Posyandu tumbuh kembang anak selama masa keemasannya (0-5 tahun) akan terpantau dengan baik. Tidak hanya ditimbang dan diukur tinggi badannya, anak-anak akan diberikan asupan makanan bergizi yang baik untuk pertumbuhan. Para ibu juga bisa berkonsultasi langsung dengan kader kesehatan dan petugas kesehatan, sehingga berbagai permasalahan kesehatan anak dapat segera terselesaikan dengan benar. Lebih dari itu, para ibu bisa berbagi pengalaman dengan ibu lainnya selama berada di Posyandu. Hal ini tentu akan berdampak sangat positif pada tumbuh kembang anak (kemenkes, 2019).

5.3 Asupan Gizi Balita

Tabel 4 Distribusi Asupan Zat Gizi Makro

Asupan Makro	Jumlah (n)	Presentase (%)
Asupan Energi		
Cukup	56	19,4
Kurang	84	29,2
Lebih	148	51,4
Total	288	100,0
Asupan Karbohidrat		
Cukup	40	13,9
Kurang	148	51,4
Lebih	100	34,7
Total	288	100,0
Asupan Protein		
Cukup	9	3,1
Kurang	23	8,0
Lebih	256	88,9
Total	288	100,0
Asupan Lemak		
Cukup	36	12,5
Kurang	82	28,5
Lebih	170	59,0
Total	288	100,0

Berdasarkan tabel 5, sebanyak 51,4% balita memiliki asupan lebih, 19,4% asupan energi balita cukup dan 29,2% balita memiliki asupan energi kurang. Rata – rata asupan energi yang dikonsumsi balita sebesar 1.724 kkal. Asupan energi merupakan faktor langsung dalam menentukan status gizi balita. Balita dengan asupan energi yang cukup berstatus gizi (BB/TB) normal, sedangkan balita dengan asupan energi yang kurang bersatus gizi kurus (Kusumawati & Ikbal, 2017). Pada penelitian ini 51,4% asupan balita lebih dengan status gizi baik 75%. Balita dengan kelebihan asupan energi status gizinya normal dikarenakan kelebihan energi yang diperoleh dari makanan akan disimpan sebagai glikogen dan lemak. Simpanan tersebut yang menyediakan energi saat asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh kurang, sehingga status gizi akan tetap normal (Reska et al., 2018). Kelebihan asupan energi dapat menyebabkan, obesitas, gangguan pertumbuhan, gangguan metabolisme

dan resiko penyakit lain. Kekurangan energi pada balita berisiko 9,86 kali lebih besar terkena gizi buruk jika asupan energinya kurang, oleh dari itu asupan energi dalam tubuh harus seimbang agar metabolisme tidak terganggu dan status gizi balita tetap normal(Fadlillah and Herdiani, 2020).

Pada asupan karbohidrat, sebanyak 51,4% balita dengan kategori asupan kurang, 34,7% asupan lebih, dan 13,9% asupan cukup. Rata-rata asupan karbohidrat yang dikonsumsi balita sebesar 159,8 g. Berdasarkan tabel 6, asupan karbohidrat balita paling banyak 51,4% dengan kategori kurang. Asupan karbohidrat yang adekuat akan mempengaruhi asupan energi secara keseluruhan karena, berdasarkan anjuran bahwa 60% kebutuhan energi berasal dari sumber karbohidrat. Jika balita kekurangan karbohidrat maka dapat menimbulkan kekurangan energi dan akibatnya berat badan balita akan mengalami penurunan sehingga mempengaruhi status gizi balita (BB/U) dan mengalami pertumbuhan yang terhambat(Nindyna & Merryana, 2017).

Pada asupan protein, sebanyak 88,9% balita dengan asupan protein lebih, 8% asupan protein kurang dan 3,1% asupan protein cukup. Rata – rata asupan protein yang dikonsumsi balita sebesar 48 g. Protein berguna untuk membentuk antibodi, jika asupan protein rendah, balita akan mudah terkena penyakit infeksi sehingga berakibat terhadap status gizinya. Berdasarkan tabel 6, asupan protein paling banyak 88,9% balita dengan kategori lebih. Protein secara berlebihan juga tidak menguntungkan untuk tubuh, makanan yang mengandung tinggi protein biasanya tinggi lemak sehingga dapat menyebabkan obesitas. Kelebihan protein dapat menimbulkan masalah lain, terutama pada bayi, batas yang dianjurkan untuk konsumsi protein sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) (Pujianto et al., 2022).

Pada asupan lemak, sebanyak 59% balita dengan kategori asupan lemak lebih, 28,5% asupan kurang, dan 12,5% asupan cukup. Rata – rata asupan lemak yang dikonsumsi balita sebesar 49 g. Lemak merupakan sumber energi dengan konsentrasi yang cukup tinggi. Balita membutuhkan lebih banyak lemak dibandingkan orang dewasa karena tubuh mereka menggunakan energi yang lebih secara proporsional selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka(Yuhansyah, 2019).

Berdasarkan tabel 6, asupan lemak 59% balita dengan kategori berlebih dan diatas Angka Kecukupan Gizi(AKG). Asupan energi dan lemak adalah dua faktor yang dapat mempengaruhi langsung status gizi balita. Hal ini dikarenakan lemak termasuk bagian dari energi dan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi status gizi pada individu(Firman and Mahmudiono, 2019). Asupan lemak yang kurang akan berdampak pada kurangnya asupan kalori atau energi untuk proses aktivitas dan metabolisme tubuh. Lemak merupakan zat gizi makro yang berfungsi sebagai penyumbang energi terbesar, melindungi organ dalam tubuh, melarutkan vitamin dan mengatur suhu tubuh(Diniyyah and Nindya, 2017)

Asupan makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal(Saleh et al., 2023).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan anak balita, yaitu faktor internal dan eksternal. faktor internal antara lain umur anak, aktivitas anak, dan kesehatan anak tersebut. Faktor eksternalnya yaitu pendapatan keluarga, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan pengetahuan. Dalam hal ini pola makan balita dapat mempengaruhi status gizi balita yang terdapat empat kemungkinan yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih(Dahlia and Wahyuning, 2019).