

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Balita adalah istilah yang digunakan untuk anak usia di bawah lima tahun (0-59 bulan), yang merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Masa balita sering disebut sebagai golden age karena pengalaman gizi yang diperoleh di periode ini sangat menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak sepanjang hidupnya. Namun, balita juga merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi, terutama gizi kurang. Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan tubuh, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius berupa kecacatan, tingginya angka kesakitan, dan percepatan kematian (Rahman et al., 2016). (Sunarya, 2017) menyatakan bahwa gizi kurang lebih sering terjadi pada balita karena tingginya kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan yang cepat. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh serta membawa dampak jangka panjang terhadap kesehatan anak.

Underweight atau gizi kurang merupakan kondisi berat badan kurang berdasarkan berat badan menurut usia (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia seharusnya. Kondisi ini dapat terjadi pada anak-anak maupun

dewasa. Balita merupakan kelompok usia yang sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga membutuhkan asupan gizi yang baik. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang maksimal, rentan terkena penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas di masa depan, sehingga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi suatu negara (Fitriyah, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, dilaporkan bahwa terdapat 42 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (*underweight*) di seluruh dunia, di antaranya 59% berada di Asia dan 24% di Afrika. Indonesia menempati salah satu negara di dunia dengan kasus *underweight* pada anak balita yang masih tinggi jika dibandingkan dengan angka ambang batas yang ditetapkan badan kesehatan dunia. Kategori *underweight* berdasarkan berat badan menurut umur di Indonesia angkanya mencapai 17%, padahal ambang batas angka *underweight* WHO adalah 10% (WHO, 2022).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 melaporkan bahwa prevalensi *underweight* pada balita di Indonesia sebanyak 31.281 balita (2,3%), sedangkan prevalensi berat badan sangat kurang (*severely underweight*) sebanyak 2.962 balita. Pada tahun 2023, prevalensi *underweight* meningkat menjadi 45.745 balita (3,5%) dan prevalensi gizi kurang sebesar 84.457 balita (18,3%) (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data periode 2018–2022, prevalensi balita *underweight* mencapai 52.826 jiwa (24,5%) berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) (Riskesdas,

2022). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2024), prevalensi *underweight* nasional tercatat sebesar 16,8% persen.

Menurut data di profil Dinas Kesehatan di Jawa Tengah (SSGI, 2024) Di Kabupaten Grobogan permasalahan gizi kurang juga masih ditemukan. Pada tahun 2024 persentase balita dengan berat badan kurang berdasarkan indeks BB/U tercatat sebesar 9,8%, dan Pada tahun 2025 bulan Oktober dengan persentase balita berat badan kurang sebesar 7,12% dengan kasus 5,046 balita. Puskesmas Pulokulon II menjadi salah satu wilayah dengan kasus balita BGM (Bawah Garis Merah) sebanyak 178 balita dengan persentase 7,05%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita masih signifikan dan perlu ditangani melalui intervensi kesehatan serta pemberdayaan keluarga, salah satunya melalui perilaku ibu dalam pemberian makanan yang tepat (Dinas Kesehatan Kab. Grobogan, 2025).

Berdasarkan data di Desa Pulokulon II, Kabupaten Grobogan, diketahui bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan gizi kurang sebesar 8,06% dan perilaku kurang dalam pemberian PMT sebesar 12,7%. Data ini menunjukkan masih adanya permasalahan dalam pengetahuan dan perilaku ibu yang berpotensi memengaruhi status gizi balita. Pengetahuan gizi merupakan pemahaman terkait makanan dan zat gizi yang berperan penting dalam menentukan asupan makan. Tingkat pengetahuan gizi ibu akan memengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan, termasuk pengaturan jumlah, jenis, dan frekuensi makan balita. Pengetahuan gizi ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan

pendapatan, serta budaya setempat yang turut memengaruhi pola pemberian makan.

Pemilihan faktor pengetahuan dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pengetahuan merupakan faktor dasar yang dapat memengaruhi perubahan sikap dan perilaku seseorang secara langsung, serta lebih mudah ditingkatkan melalui edukasi dan intervensi kesehatan dibandingkan faktor lain seperti pendapatan atau pekerjaan, sehingga diharapkan dapat memberikan dampak yang lebih cepat dan efektif terhadap perbaikan status gizi balita. Oleh karena itu, pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemberian asupan makanan sehingga berdampak pada status gizi balita (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017).

Walaupun sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik, hubungan antara pengetahuan tersebut dengan status gizi balita tidak selalu menunjukkan signifikansi statistik. status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti praktik pemberian makan, ketersediaan dan akses pangan, serta dukungan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, determinan status gizi balita bersifat multifaktorial, sehingga intervensi gizi perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga pada penguatan perilaku dan praktik pemberian makan yang sesuai di tingkat rumah tangga. (Setiari, 2025)

Berdasarkan Hasil Penelitian (Dedek Sutinbuk, 2018) di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih, diketahui bahwa kejadian balita Bawah Garis

Merah (BGM) dipengaruhi oleh faktor ibu, khususnya pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan. Ibu dengan pengetahuan gizi yang rendah, sikap yang kurang baik terhadap pemenuhan gizi anak, serta tingkat pendidikan yang rendah memiliki risiko lebih besar memiliki balita dengan status BGM. Sebaliknya, faktor pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian BGM, sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor perilaku dan pemahaman ibu tentang gizi balita lebih berperan dalam menentukan status gizi anak dibandingkan faktor ekonomi semata.

Menurut Hasil Penelitian (Adawiyah et al., 2025) terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan, dengan $p\text{-value} = 0,010$ ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa semakin baik perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI, maka semakin besar kemungkinan anak memiliki status gizi yang normal. Sebaliknya, perilaku yang kurang tepat, seperti pemberian MP-ASI yang terlambat, jenis makanan yang tidak bervariasi, tekstur yang tidak sesuai, atau porsi yang tidak mencukupi, dapat menyebabkan anak mengalami defisiensi zat gizi yang berdampak pada gizi kurang atau gizi buruk.

Menurut Hasil Penelitian (Fatira et al., 2024) hubungan antara pengetahuan gizi ibu ($p\text{-value} < 0,001$), kepatuhan pemberian PMT-P ($p\text{-value} < 0,003$). dari output SPSS juga diketahui koefisien korelasi sebesar 0,6 artinya tingkat kekuatan korelasi / hubungan ke dua variabel adalah hubungan yang kuat

Menurut Hasil Penelitian (Rahmawati, 2022) Hasil berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil uji beda antara berat badan balita sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur menggunakan uji Paired T Tes nilai $p_v (0,000) < \alpha 0,05$ artinya pemberian makanan tambahan (PMT) telur efektif terhadap perubahan berat badan balita bawaris merah (BGM) usia 1-5. mengungkapkan rendahnya partisipasi ibu dalam program PMT yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan motivasi ibu dalam pemberian PMT di rumah. Pengetahuan ibu tentang status gizi anak akan membantu ibu dalam memilih jenis, jumlah, dan frekuensi PMT yang sesuai. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan perilaku pemberian PMT yang tidak tepat sehingga berpotensi memperburuk kondisi gizi anak.

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan ibu dan perilaku pemberian makanan tambahan pada balita BGM masih menjadi perhatian serius, terutama di tingkat masyarakat seperti posyandu. Pengetahuan ibu tentang status gizi memiliki peranan penting dalam menentukan kecukupan gizi anak. Anak yang mengalami masalah gizi seperti gizi kurang, stunting, atau berat badan di bawah standar masih banyak ditemukan. Kondisi tersebut juga ditemukan di Desa Pulokulon, di mana masih terdapat balita BGM dengan status gizi kurang sebanyak 43 balita berdasarkan data Puskesmas Pulokulon II tahun 2025. Belum adanya penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM di wilayah Desa Pulokulon menjadi dasar

perlunya penelitian ini dilakukan, sehingga hasilnya dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam meningkatkan efektivitas program gizi di wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 November 2025 di Desa Pulokulon, diperoleh data melalui wawancara dengan 5 ibu yang memiliki balita BGM yang terdaftar di posyandu. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung mencakup dua aspek, yaitu pengetahuan ibu tentang status gizi dan perilaku pemberian PMT. Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat 1 ibu dengan tingkat pengetahuan tentang status gizi kategori baik, 2 ibu dengan tingkat pengetahuan cukup, dan 2 ibu dengan tingkat pengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan kondisi perilaku pemberian PMT, di mana terdapat 1 ibu memiliki perilaku baik dalam pemberian PMT, 2 ibu memiliki perilaku cukup, dan 2 ibu memiliki perilaku kurang dalam pemberian PMT. Ibu yang memiliki pengetahuan baik umumnya lebih teratur memberikan makanan tambahan seperti bubur kacang hijau, telur, dan buah, sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah cenderung tidak konsisten atau hanya mengandalkan PMT dari posyandu tanpa melanjutkan pemberian di rumah.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan yang sudah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Posyandu dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi dengan Perilaku Pemberian PMT pada Balita BGM di Desa Pulokulon”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu pertanyaan Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM di Desa Pulokulon Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi dengan Perilaku Pemberian PMT pada Balita BGM di Desa Pulokulon.”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang status gizi balita BGM Desa Pulokulon
- b. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam pemberian PMT kepada balita BGM di Desa Pulokulon
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM di Desa Pulokulon

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Manfaat teoritis

Sebagai ilmu dan referensi untuk menerapkan ilmu yang didapat dalam hal “Hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan

perilaku pemberian PMT pada balita BGM” serta sebagai bahan pustaka dalam meningkatkan gizi masyarakat.

2. Manfaat praktis

a. Bagi dinas kesehatan dan Puskesmas

sebagai bahan dasar merumuskan program edukasi gizi ibu dan strategi pemberian PMT yang lebih tepat sasaran.

b. Bagi ibu-ibu balita dan masyarakat

pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pengetahuan gizi dan bagaimana perilaku pemberian PMT yang baik dapat meningkatkan status gizi balita.

c. Bagi peneliti selanjutnya

menjadi dasar penelitian yang lebih mendalam dengan memasukkan variabel-faktor lain seperti akses pangan, budaya lokal, dukungan keluarga/kader posyandu.

E. Sistematika Penelitian

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan proposal penelitian. Secara umum sistematika penulisan proposal sebagai berikut.

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Proposal Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan, Berisi tentang latar belakang perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka, Berisi konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian atau variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian, Berisi tentang variabel penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, desing, dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan data serta etika dalam penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

Judul penelitian	Tahun penelitian	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian
Hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita dalam kasus stunting	(Utara et al., 2022)	Untuk Mengetahui Hubungan Antara Perilaku Ibu dalam Pemberian Pola Makan pada Balita dengan Kasus Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wolio Kota Bau Provinsi Sulawesi Tenggara	study retrospectif	Terdapat Hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita dengan kasus stunting ($p=0,004$, $p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita, maka akan meningkatkan kejadian terjadinya stunting	Penelitian yang akan di lakukan menambah variabel pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita dan fokus ke balita BGM

Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Status Gizi Anak Usia 6- 24 Bulan Di Kelurahan Sumberjo Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo	(Adawiyah et al., 2025)	Untuk Mengetahui Hubungan perilaku ibu tentang pemberian makanan tambahan terhadap status gizi anak usia 6- 24 bulan.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross- sectional.	Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu memiliki perilaku baik dalam pemberian makanan tambahan, sebagian besar anak memiliki status gizi baik dan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara perilaku ibu dan status gizi anak ($p = 0,010$). artinya perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan berpengaruh	penelitian yang akan di lakukan menambah variabel pengetahuan ibu tentang status gizi dan fokus pada balita BGM (bukan semua anak 6-24 bulan)
---	----------------------------	---	--	--	--

				terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan.	
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita	(Anantha & Widiyarti, 2025)	Menganalisis Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita	Menggunakan desain kuantitatif dan pendekatan cross-sectional	analisis statistik menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita ($p = 0,859$ $r = -0,025$), yang menunjukkan bahwa faktor lain di luar pengetahuan ibu dapat mempengaruhi hasil gizi anak	Penelitian yang akan di lakukan menambah variabel perilaku ibu dalam pemberian PMT pada balita BGM.
Hubungan Pendidikan Ibu, Pengetahuan, Sikap dan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak	(Casando, 2022)	untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak 12-59 bulan	penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional	analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan pola	Penelitian yang akan di lakukan fokus pada pengetahuan ibu tentang status gizi dan perilaku

	asuh terhadap status gizi anak 12-59 bulan dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan terhadap status gizi anak 12-59 bulan	pemberian PMT pada balita BGM.
--	--	-----------------------------------