

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang sudah dilaksanakan melalui karakteristik responden, hasil uji univariat dan hasil uji bivariat serta membahas berdasarkan teori yang ada dan hasil penelitian serupa yang pernah dilakukan sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

1. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 42 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP sebanyak 16 orang (38,1%), diikuti SMA sebanyak 13 orang (31,0%), SD sebanyak 9 orang (21,4%), dan Sarjana sebanyak 4 orang (9,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita BGM di Desa Pulokulon memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi kemampuan dalam menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi, khususnya informasi mengenai kesehatan dan gizi balita.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima, memahami, dan mengolah informasi, termasuk informasi mengenai status gizi balita dan pemberian makanan tambahan (PMT). Sebaliknya, ibu dengan pendidikan yang lebih rendah cenderung

memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan sehingga membutuhkan edukasi yang lebih intensif dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Notoatmodjo, 2012) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menerima informasi baru sehingga mampu membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah individu menerima dan memahami informasi yang diperoleh. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung membutuhkan proses belajar yang lebih lama dalam memahami informasi baru. Namun demikian, pendidikan formal bukan satu-satunya sumber pengetahuan. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman, penyuluhan kesehatan, media massa, media sosial, serta interaksi dengan tenaga kesehatan dan kader posyandu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Jauhari et al., 2024) yang menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita pada 61 responden. Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita ($p = 0,002$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih mampu memahami kebutuhan gizi anak, memilih jenis makanan yang sesuai, serta menerapkan pola pemberian makan yang tepat sehingga dapat mendukung status gizi balita yang lebih baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan dan

kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makan kepada balita.

Menurut peneliti, tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi mengenai kesehatan, khususnya tentang status gizi balita dan pemberian makanan tambahan (PMT). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP sebanyak 16 orang (38,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendidikan menengah yang memungkinkan mereka memiliki kemampuan dasar dalam memahami informasi kesehatan apabila diberikan dengan metode yang mudah dipahami. Pendidikan yang dimiliki seseorang akan memengaruhi pola berpikir, kemampuan menganalisis suatu informasi, serta cara mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk keputusan mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah memahami informasi mengenai jenis makanan bergizi, kebutuhan zat gizi sesuai usia balita, pentingnya pemantauan pertumbuhan di posyandu, serta manfaat pemberian PMT secara teratur. Dengan pemahaman tersebut, ibu diharapkan mampu menerapkan perilaku pemberian PMT yang lebih tepat sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.

Selain itu, menurut peneliti, sebagian besarnya responden yang berpendidikan SMP juga dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial masyarakat di Desa Pulokulon yang sebagian besar berada di wilayah pedesaan. Pada masyarakat pedesaan, kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi sering kali dipengaruhi oleh faktor ekonomi, akses pendidikan, maupun tuntutan untuk membantu pekerjaan keluarga. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian ibu menyelesaikan pendidikan sampai tingkat menengah pertama. Meskipun demikian, pendidikan formal yang dimiliki tetap memberikan dasar bagi ibu untuk menerima informasi kesehatan, terutama apabila didukung dengan kegiatan penyuluhan, pelayanan posyandu, serta pendampingan dari tenaga kesehatan dan kader.

Namun demikian, menurut peneliti, pendidikan formal bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan perilaku ibu dalam pemberian PMT. Pada kenyataannya, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi belum tentu selalu menerapkan perilaku pemberian PMT yang baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kesibukan bekerja, keterbatasan waktu dalam mengasuh anak, kurangnya keterlibatan secara langsung dalam pemberian makan, maupun penyerahan pengasuhan kepada anggota keluarga lain seperti nenek atau pengasuh. Dalam kondisi tersebut, ibu mungkin telah memiliki pengetahuan yang baik, tetapi penerapan pengetahuan tersebut belum tentu dilakukan secara optimal apabila tidak diimbangi dengan waktu, perhatian, dan pengawasan terhadap pola makan anak. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah tidak

selalu memiliki perilaku pemberian PMT yang kurang. Ibu yang aktif mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, konsultasi dengan tenaga kesehatan, serta memiliki pengalaman dalam merawat anak dapat memperoleh pengetahuan yang baik meskipun pendidikan formalnya tidak tinggi. Oleh karena itu, perilaku pemberian PMT merupakan hasil dari perpaduan antara pengetahuan, pengalaman, motivasi, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta kesempatan ibu dalam menerapkan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan sebagai faktor pendukung dalam pembentukan pengetahuan ibu, sedangkan perubahan perilaku pemberian PMT dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berkaitan. Pengetahuan yang baik akan lebih bermanfaat apabila disertai kemauan untuk menerapkan informasi tersebut dalam praktik sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan perilaku pemberian PMT tidak hanya bergantung pada tingkat pendidikan ibu, tetapi juga pada keberhasilan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang mudah dipahami, berkesinambungan, dan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan perilaku pemberian PMT pada ibu balita BGM tidak cukup hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga memerlukan edukasi kesehatan yang berkesinambungan. Program penyuluhan gizi, konseling individu, kelas ibu balita, serta pendampingan oleh kader posyandu dan tenaga kesehatan perlu

terus ditingkatkan agar seluruh ibu, baik yang berpendidikan rendah maupun tinggi, memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi yang benar mengenai status gizi dan praktik pemberian PMT. Kegiatan tersebut sangat penting untuk terus dilaksanakan di Desa Pulokulon mengingat masih ditemukannya balita BGM yang memerlukan perhatian dalam upaya perbaikan status gizi. Dengan adanya edukasi yang berkelanjutan, diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan, membentuk perilaku yang lebih baik dalam pemberian PMT, serta berkontribusi terhadap perbaikan status gizi balita BGM di Desa Pulokulon.

2. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 42 responden diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (50,0%), diikuti petani sebanyak 12 orang (28,6%), wirausaha sebanyak 6 orang (14,3%), dan pegawai sebanyak 3 orang (7,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita BGM di Desa Pulokulon merupakan ibu rumah tangga.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam teori PRECEDE-PROCEED, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Pekerjaan termasuk salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan karena berkaitan dengan tingkat pendapatan, pengalaman, interaksi sosial, serta kesempatan seseorang dalam memperoleh informasi kesehatan. Selain

itu, pekerjaan juga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menyediakan kebutuhan gizi keluarga, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, serta mengatur waktu dalam memberikan perhatian terhadap tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, jenis pekerjaan dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan (PMT), meskipun pengaruh tersebut juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan, pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga.

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), perilaku kesehatan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh determinan sosial kesehatan (*social determinants of health*) seperti pendidikan, pekerjaan, kondisi ekonomi, lingkungan sosial, budaya, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Pekerjaan ibu merupakan salah satu determinan yang dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak melalui peningkatan pendapatan, akses terhadap pangan bergizi, serta kemudahan memperoleh informasi kesehatan. Namun, pekerjaan juga dapat memengaruhi ketersediaan waktu ibu dalam mengasuh anak, sehingga diperlukan keseimbangan antara aktivitas pekerjaan dan pemenuhan kebutuhan gizi balita agar pertumbuhan dan perkembangan anak tetap optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bahriyah, 2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi

balita ($p = 0,721$). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi status gizi balita, tetapi terdapat faktor lain yang turut berperan, seperti pengetahuan ibu, pola asuh, pendapatan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (50,0%) memberikan gambaran bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita BGM di Desa Pulokulon lebih banyak menghabiskan waktunya di lingkungan rumah tangga. Kondisi tersebut memungkinkan ibu memiliki kesempatan yang lebih besar untuk melakukan pengasuhan secara langsung, memantau pertumbuhan balita, menyiapkan makanan keluarga, serta memberikan makanan tambahan (PMT) sesuai kebutuhan anak. Ibu rumah tangga umumnya lebih sering berinteraksi dengan balita dalam aktivitas sehari-hari sehingga memiliki peluang lebih besar untuk memperhatikan pola makan, frekuensi makan, jenis makanan yang diberikan, dan respon anak terhadap makanan yang dikonsumsi. Keberadaan ibu di rumah juga dapat memudahkan ibu mengikuti kegiatan posyandu, penimbangan rutin, penyuluhan gizi, maupun konsultasi dengan tenaga kesehatan sehingga informasi terkait status gizi balita lebih mudah diperoleh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam model PRECEDE-PROCEED yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Pekerjaan ibu termasuk faktor predisposisi karena dapat

memengaruhi cara berpikir, pengalaman hidup, interaksi sosial, tingkat ekonomi, serta kesempatan memperoleh informasi kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, ibu rumah tangga memiliki waktu yang relatif lebih fleksibel untuk memperhatikan kebutuhan gizi balita dibandingkan ibu yang bekerja di luar rumah. Waktu yang lebih banyak bersama anak dapat mendukung terbentuknya perilaku pemberian PMT yang lebih baik, misalnya menyiapkan makanan tambahan sendiri, menjaga kebersihan makanan, memberikan makanan sesuai jadwal, serta mengamati nafsu makan anak. Namun demikian, teori Lawrence Green juga menekankan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor saja. Faktor pendukung seperti ketersediaan bahan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta dukungan keluarga dan kader posyandu turut memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian PMT.

Menurut peneliti, meskipun sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, kondisi tersebut tidak secara otomatis menjamin bahwa semua ibu memiliki pengetahuan dan perilaku pemberian PMT yang baik. Pada penelitian ini masih ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang serta perilaku pemberian PMT yang belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan waktu di rumah belum tentu diikuti dengan pemahaman yang memadai mengenai status gizi balita. Beberapa ibu mungkin memiliki kebiasaan pemberian makan yang diperoleh secara turun-temurun, mengikuti praktik keluarga, atau hanya mengandalkan PMT dari posyandu tanpa melanjutkan pemberian PMT secara teratur di rumah.

Oleh karena itu, pengetahuan ibu tetap menjadi faktor penting yang menentukan apakah waktu yang dimiliki dapat dimanfaatkan untuk memberikan pengasuhan dan pemenuhan gizi yang tepat bagi balita.

Teori determinan sosial kesehatan dari World Health Organization (WHO, 2021) juga mendukung hasil penelitian ini. WHO menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh berbagai determinan sosial seperti pendidikan, pekerjaan, kondisi ekonomi, lingkungan sosial, budaya, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga kemungkinan memberikan keuntungan berupa waktu pengasuhan yang lebih banyak, tetapi kondisi ekonomi keluarga dan akses terhadap pangan bergizi tetap berperan dalam kemampuan ibu menyediakan PMT yang berkualitas. Ibu yang memiliki keterbatasan ekonomi mungkin mengalami kesulitan menyediakan bahan makanan bergizi secara rutin meskipun memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja di luar rumah tetapi memiliki pengetahuan yang baik dan dukungan keluarga yang kuat tetap dapat memberikan PMT yang sesuai kepada balitanya. Dengan demikian, pekerjaan ibu perlu dipahami sebagai salah satu determinan yang berinteraksi dengan faktor-faktor lain, bukan sebagai faktor tunggal yang menentukan perilaku pemberian PMT.

Menurut peneliti, dominasi ibu rumah tangga dalam penelitian ini juga mencerminkan karakteristik masyarakat Desa Pulokulon yang masih banyak berorientasi pada peran ibu sebagai pengelola rumah tangga dan

pengasuh utama anak. Dalam situasi tersebut, program edukasi gizi sebaiknya lebih diarahkan pada pemberdayaan ibu rumah tangga melalui penyuluhan yang praktis, demonstrasi pembuatan PMT berbahan pangan lokal, pendampingan kader posyandu, serta pemantauan pertumbuhan balita secara berkala. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam memilih jenis makanan yang bergizi, mengatur porsi dan frekuensi makan, serta menerapkan perilaku pemberian PMT yang lebih baik.

3. Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapat 42 responden terlihat bahwa kelompok responden terlihat bahwa kelompok responden kasus terbanyak pada penelitian ini memiliki latar belakang berusia 2 tahun sebanyak 20 balita (47,6%), diikuti usia 4 tahun sebanyak 9 balita (21,4%), usia 1 tahun sebanyak 7 balita (16,7%), usia 3 tahun sebanyak 6 balita (14,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas balita berada pada kelompok usia toddler (1-3 tahun), yaitu masa pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan asupan energi dan zat gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

Usia balita merupakan periode emas (golden age) yang ditandai dengan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta perkembangan motorik dan kognitif yang berlangsung sangat cepat. Pada masa ini, kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral meningkat sehingga apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, balita lebih berisiko mengalami

gangguan pertumbuhan maupun masalah gizi. Oleh karena itu, pemberian makanan tambahan (PMT) yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi menjadi salah satu upaya penting dalam mencegah dan mengatasi balita bawah garis merah (BGM)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Jayadi & Astuti, 2021) yang dilakukan pada 195 balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Keteguhan, Kota Bandar Lampung. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia 24-59 bulan merupakan periode yang sangat rentan terhadap terjadinya masalah gizi, karena pada usia tersebut balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga memerlukan asupan zat gizi yang adekuat. Penelitian juga menjelaskan bahwa balita pada kelompok usia ini memerlukan perhatian khusus terhadap pemenuhan kebutuhan gizi untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan seperti stunting.

Menurut peneliti hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar balita BGM berusia 2 tahun (47,6%) mengindikasikan bahwa kelompok usia tersebut merupakan kelompok yang paling membutuhkan perhatian dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Pada usia 2 tahun, balita berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat (*golden age*), sehingga membutuhkan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang lebih tinggi untuk menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta peningkatan daya tahan tubuh. Selain itu, pada usia ini balita mulai memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, lebih aktif bergerak, dan mulai menunjukkan preferensi terhadap jenis

makanan tertentu. Kondisi tersebut sering kali menyebabkan balita menjadi lebih sulit makan (*picky eater*), sehingga ibu dituntut memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi dan cara pemberian PMT yang sesuai dengan usia serta kebutuhan balita.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya jumlah balita BGM pada usia 2 tahun dalam penelitian ini dapat menjadi gambaran bahwa pada usia tersebut balita lebih rentan mengalami masalah gizi apabila kebutuhan gizinya tidak terpenuhi secara optimal. Pada usia 2 tahun, balita berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat sehingga membutuhkan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup untuk mendukung pertumbuhan fisik maupun perkembangan otak. Selain itu, pada usia ini balita mulai lebih aktif bergerak, mengeksplorasi lingkungan, dan mulai memilih makanan (*picky eater*), sehingga apabila ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi sesuai usia anak, maka risiko terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk berat badan di bawah garis merah (BGM), akan semakin meningkat.

Oleh karena itu, pengetahuan ibu mengenai status gizi memiliki peran penting dalam membentuk perilaku pemberian PMT. Ibu yang memahami kebutuhan gizi sesuai usia balita akan lebih mampu memilih jenis makanan yang bergizi, mengatur frekuensi dan porsi pemberian PMT, serta menyajikan makanan yang bervariasi agar kebutuhan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan tersebut juga membantu ibu dalam mengenali tanda-tanda gangguan pertumbuhan sejak dini sehingga dapat segera

memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti posyandu untuk memantau perkembangan berat badan balita dan memperoleh edukasi mengenai pemberian PMT yang tepat.

Sebaliknya, apabila pengetahuan ibu masih kurang, maka perilaku pemberian PMT berpotensi kurang tepat sehingga kebutuhan gizi balita tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi tersebut dapat menyebabkan balita tidak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan usianya, baik dari segi jumlah, kualitas, maupun frekuensi pemberian makanan. Apabila berlangsung dalam waktu yang lama, keadaan ini dapat menghambat pertumbuhan balita dan meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi dan penyuluhan kesehatan agar perilaku pemberian PMT semakin baik, terutama pada balita usia 2 tahun yang merupakan kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini. Menurut peneliti, edukasi yang diberikan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi mengenai jenis makanan bergizi, tetapi juga perlu disertai pendampingan praktik pemberian PMT sesuai usia balita, pemanfaatan bahan pangan lokal yang bergizi, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin melalui kegiatan posyandu. Dengan upaya tersebut, diharapkan ibu mampu menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari sehingga perilaku pemberian PMT menjadi lebih baik dan dapat mendukung perbaikan status gizi balita BGM di Desa Pulokulon.

4. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 42 balita BGM di Desa Pulokulon, diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 26 balita (61,9%), sedangkan balita laki-laki sebanyak 16 balita (38,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini jumlah balita perempuan lebih banyak dibandingkan balita laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik biologis yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut teori yang dikemukakan oleh Almatier (2009), jenis kelamin termasuk faktor internal yang dapat memengaruhi status gizi selain usia, kondisi kesehatan, dan ukuran tubuh. Meskipun demikian, status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti asupan makanan, penyakit infeksi, pola asuh, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta pengetahuan ibu mengenai gizi balita.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hasyim et al. (2023) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita ($p=0,223$). Hal tersebut menunjukkan bahwa baik balita laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk mengalami masalah gizi apabila dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, asupan makanan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Menurut peneliti hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar balita BGM berjenis kelamin perempuan (61,9%) menggambarkan bahwa pada lokasi penelitian jumlah balita perempuan

yang memenuhi kriteria sebagai responden memang lebih banyak dibandingkan balita laki-laki. Namun, kondisi tersebut tidak dapat diartikan bahwa balita perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami BGM dibandingkan balita laki-laki.

Hal ini sejalan dengan teori Almatsier (2009) yang menyatakan bahwa meskipun jenis kelamin merupakan salah satu faktor internal yang memengaruhi pertumbuhan, status gizi balita tetap dipengaruhi oleh banyak faktor lain yang saling berinteraksi, seperti kecukupan asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pola pengasuhan, kondisi sosial ekonomi, serta pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Dalam penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku pemberian PMT, karena baik balita laki-laki maupun perempuan memiliki kebutuhan gizi yang harus dipenuhi sesuai usia dan tahap pertumbuhannya. Oleh sebab itu, ibu diharapkan memberikan perhatian yang sama kepada seluruh balita tanpa membedakan jenis kelamin, terutama dalam pemberian PMT yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Pengetahuan ibu yang baik mengenai status gizi diharapkan dapat mendorong perilaku pemberian PMT yang tepat sehingga mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, baik laki-laki maupun perempuan.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan ibu pengetahuan baik sebanyak 20 (47,6%), pengetahuan cukup sebanyak 8 (19,0%), pengetahuan kurang sebanyak 14 (33,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi balita dan pemberian makanan tambahan (PMT). Pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi ibu dalam memahami kebutuhan gizi balita, memilih jenis makanan yang sesuai, serta menerapkan pola pemberian makan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Semakin tinggi Tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, dengan pola pikir yang relatif tinggi, tingkat pengetahuan responden tidak hanya sekedar tahu.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang adalah pengetahuan gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita

serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut. (Anggraeni, 2013)

Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi perilakunya, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Green yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Pengetahuan juga merupakan tahap awal terjadinya persepsi yang melahirkan sikap dan kemudian perbuatan atau tindakan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan di pengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik, adapun faktor intrinsik meliputi pendidikan, pekerjaan sedangkan faktor ekstrinsik meliputi umur dengan meningkatkan dan mengoptimalkan faktor intrinsic yang ada dalam diri dan faktor ekstrinsik di harapkan pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puspasari & Andriani, 2017) yang dilakukan pada 47 ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik, di mana 81,8% ibu dengan pengetahuan gizi baik memiliki balita dengan status gizi normal, sedangkan 92,9% ibu dengan pengetahuan gizi

kurang memiliki balita dengan status gizi tidak normal. Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita ($p = 0,000$). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu mengenai gizi, semakin baik pula kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga dapat mendukung tercapainya status gizi yang optimal.

hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Jauhari dan Ardian (2024) yang dilakukan terhadap 61 ibu yang memiliki balita menggunakan desain cross-sectional. Hasil analisis menggunakan uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita ($p = 0,002$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih mampu memahami kebutuhan gizi anak, memilih makanan yang sesuai, serta menerapkan pola pemberian makan yang tepat sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal.

Menurut peneliti hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (47,6%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi balita dan pemberian makanan tambahan (PMT). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi balita, mulai dari mengenali tanda-tanda masalah gizi, mengetahui manfaat PMT, hingga memahami pentingnya pemberian makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita. Pengetahuan yang baik tersebut merupakan modal dasar bagi ibu dalam

mengambil keputusan yang tepat terkait pemenuhan gizi anak, karena setiap keputusan mengenai jenis makanan, frekuensi pemberian makan, maupun cara penyajian makanan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu.

Peneliti berpendapat bahwa baiknya tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMP dan SMA. Pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menerima, memahami, serta mengolah informasi kesehatan sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik. Selain itu, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yang memiliki waktu lebih banyak untuk mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, maupun berinteraksi dengan kader dan tenaga kesehatan. Melalui kegiatan tersebut, ibu memperoleh informasi mengenai pemantauan pertumbuhan balita, pentingnya status gizi, serta cara pemberian PMT yang benar. Di samping itu, perkembangan teknologi informasi juga memberikan kemudahan bagi ibu untuk memperoleh informasi kesehatan melalui media elektronik, media sosial, maupun berbagai platform edukasi kesehatan yang saat ini semakin mudah diakses.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk memiliki

kesadaran dalam mengambil tindakan yang tepat. Teori tersebut juga diperkuat oleh Notoatmodjo (2012) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain utama yang memengaruhi terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Dalam konteks penelitian ini, ibu yang memahami pentingnya status gizi balita akan lebih mampu menentukan jenis PMT yang sesuai, memperhatikan variasi makanan, frekuensi pemberian, serta kebersihan makanan yang diberikan kepada balita. Dengan demikian, pengetahuan yang baik diharapkan dapat diwujudkan dalam perilaku pemberian PMT yang baik sehingga mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.

Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 14 responden (33,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi mengenai gizi balita belum sepenuhnya dipahami oleh seluruh ibu. Perbedaan kemampuan dalam memahami informasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman mengasuh anak, keaktifan mengikuti kegiatan posyandu, motivasi untuk mencari informasi kesehatan, maupun kemampuan dalam memanfaatkan media informasi. Selain itu, informasi yang diterima belum tentu langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari apabila tidak disertai dengan pemahaman yang baik dan dukungan dari lingkungan keluarga.

Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa peningkatan pengetahuan ibu harus menjadi salah satu prioritas dalam upaya pencegahan

dan penanggulangan balita BGM. Edukasi gizi sebaiknya tidak hanya dilakukan melalui penyuluhan di posyandu, tetapi juga melalui konseling individu, kelas ibu balita, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, serta pemanfaatan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu, diharapkan akan terjadi perubahan perilaku dalam pemberian PMT sesuai kebutuhan balita. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik merupakan dasar penting dalam membentuk perilaku ibu, yang selanjutnya dapat berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan gizi balita BGM secara optimal.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Dalam Pemberian PMT

Berdasarkan tabel defisiensi frekuensi perilaku ibu yang memiliki perilaku baik 19 responden (45,2%) dan perilaku cukup 12 responden (28,6%) dan responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 11 responden (26,2%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden telah menerapkan perilaku yang baik dalam pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita BGM. Meskipun demikian, masih terdapat lebih dari separuh responden yang memiliki perilaku cukup dan kurang, sehingga perilaku pemberian PMT masih perlu ditingkatkan.

Perilaku yang baik dalam pemberian PMT menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah mampu menerapkan praktik pemberian makanan tambahan sesuai dengan kebutuhan gizi balita, baik dari aspek jenis makanan, jumlah, frekuensi, variasi menu, maupun kebersihan dalam

penyajian makanan. Pemberian PMT yang sesuai berperan penting dalam memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan balita, terutama pada balita bawah garis merah (BGM) yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi. Sebaliknya, perilaku pemberian PMT yang kurang tepat dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi secara optimal sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang.

Menurut teori Lewin yang dikutip dalam Maulana (2009), perilaku merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya. Perilaku terbentuk melalui proses belajar yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, sikap, motivasi, serta faktor lingkungan. Perubahan perilaku akan terjadi apabila terdapat keseimbangan antara faktor pendorong (*driving forces*) dan faktor penghambat (*restraining forces*). Oleh karena itu, perilaku ibu dalam pemberian PMT tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mengenai gizi balita, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman dalam mengasuh anak, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, ketersediaan bahan pangan, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Evtiasari et al., 2024) yang dilakukan pada 96 ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon II dengan desain cross-sectional. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa 50% ibu memiliki praktik pemberian nutrisi yang tepat dan 90,6% balita memiliki status gizi baik. Hasil analisis menggunakan uji

Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi balita ($p = 0,031$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa praktik pemberian nutrisi yang tepat, termasuk penerapan responsive feeding, berperan penting dalam mendukung status gizi balita yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Octavia et al., 2022) di UPT Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang. Penelitian tersebut melibatkan 88 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan dan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola pemberian makan (57,1%), sedangkan sebagian besar balita memiliki status gizi baik (90,8%). Hasil analisis menggunakan uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita ($p = 0,004$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung mampu menerapkan pola pemberian makan yang lebih tepat sehingga dapat mendukung status gizi balita.

Menurut peneliti hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden (45,2%) telah memiliki perilaku yang baik dalam pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita BGM. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu telah mampu menerapkan pemberian PMT sesuai dengan kebutuhan balita, baik dalam pemilihan jenis makanan, frekuensi pemberian, variasi menu, maupun kebersihan makanan yang disajikan. Perilaku tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu

yang juga sebagian besar berada pada kategori baik (47,6%). Pengetahuan yang baik mengenai status gizi akan memudahkan ibu dalam memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi balita serta mendorong ibu untuk menerapkan praktik pemberian PMT yang lebih tepat.

Menurut peneliti, perilaku pemberian PMT yang baik pada sebagian responden menunjukkan bahwa ibu telah mampu mengubah pengetahuan yang dimiliki menjadi tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini terlihat dari kemampuan ibu dalam memberikan makanan tambahan sesuai kebutuhan balita, memperhatikan kualitas makanan, serta memanfaatkan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan maupun kegiatan posyandu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan lebih bermanfaat apabila disertai dengan kemauan dan kesempatan untuk menerapkannya dalam praktik pengasuhan anak.

Peneliti berpendapat bahwa perilaku ibu tidak terbentuk secara langsung, tetapi melalui proses belajar dan pengalaman yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hal ini sesuai dengan teori Lewin yang dikutip dalam Maulana (2009), yang menyatakan bahwa perilaku merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya. Dalam penelitian ini, perilaku pemberian PMT kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman ibu dalam mengasuh anak, keaktifan mengikuti kegiatan posyandu, informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita. Selain itu, berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga sehingga

memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anak, mengikuti kegiatan posyandu, dan menerapkan informasi kesehatan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi masyarakat Desa Pulokulon yang masih memiliki kegiatan posyandu secara rutin juga menjadi salah satu sarana bagi ibu untuk memperoleh edukasi mengenai status gizi balita dan praktik pemberian PMT yang benar.

Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 23 responden (54,8%) yang memiliki perilaku pemberian PMT pada kategori cukup dan kurang. Menurut peneliti kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu belum seluruhnya diwujudkan dalam perilaku sehari-hari. Meskipun ibu telah mengetahui pentingnya pemberian PMT, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kendala, seperti keterbatasan ekonomi keluarga dalam menyediakan makanan yang bervariasi, kebiasaan makan balita yang sulit diatur, kurangnya dukungan dari anggota keluarga, serta belum optimalnya pemahaman ibu mengenai jumlah, frekuensi, dan variasi PMT yang sesuai dengan kebutuhan balita. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan faktor penguat sebagaimana dijelaskan dalam teori perilaku kesehatan.

Menurut peneliti, masih adanya responden dengan perilaku cukup dan kurang menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan proses yang berkesinambungan. Pengetahuan yang baik belum tentu langsung diikuti dengan perilaku yang baik apabila terdapat hambatan dalam

penerapannya. Oleh karena itu, selain meningkatkan pengetahuan ibu, diperlukan dukungan keluarga, kemudahan akses terhadap bahan pangan bergizi, pendampingan dari tenaga kesehatan, serta motivasi yang kuat dari ibu agar perilaku pemberian PMT dapat dilakukan secara konsisten sesuai dengan kebutuhan balita.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh temuan penelitian Evtiasari et al. (2024) yang menyatakan bahwa praktik pemberian nutrisi yang tepat berhubungan dengan status gizi balita. Menurut peneliti, kesamaan tersebut menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada balita merupakan salah satu aspek penting dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi anak. Semakin baik perilaku ibu dalam memberikan PMT, maka semakin besar pula peluang terpenuhinya kebutuhan gizi balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung secara optimal.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkesinambungan untuk meningkatkan perilaku pemberian PMT melalui penyuluhan gizi, konseling individu, kelas ibu balita, serta pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu. Edukasi yang diberikan sebaiknya tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan keterampilan ibu dalam menyusun menu PMT yang bergizi, memanfaatkan bahan pangan lokal, serta menerapkan pemberian PMT sesuai usia dan kebutuhan balita. Dengan meningkatnya perilaku ibu dalam pemberian PMT, diharapkan kebutuhan gizi balita BGM dapat terpenuhi secara optimal sehingga

pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berlangsung dengan lebih baik.

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM di Desa Pulokulon

Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman-Rank menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05, diperoleh nilai p-value lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita BGM di Desa Pulokulon. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,566 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat positif dengan kekuatan hubungan sedang. Artinya, semakin baik tingkat pengetahuan ibu mengenai status gizi balita, maka semakin baik pula perilaku ibu dalam memberikan PMT kepada balita BGM.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,566 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang cukup kuat dalam membentuk perilaku pemberian PMT, namun hubungan tersebut berada pada kategori sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku pemberian PMT tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman dalam merawat anak, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, serta akses terhadap informasi

dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu perlu didukung oleh berbagai faktor tersebut agar dapat menghasilkan perilaku pemberian PMT yang lebih optimal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting yang menjadi dasar terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi cara berpikir, pengambilan keputusan, dan tindakan seseorang dalam menjaga kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu memahami manfaat suatu tindakan kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah.

Selain itu, teori Green (2005) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mendorong munculnya kesadaran dan kemauan untuk melakukan tindakan yang mendukung kesehatan. Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu mengenai status gizi menjadi salah satu faktor yang mendorong ibu untuk memberikan PMT secara tepat, baik dari segi jenis makanan, jumlah, frekuensi, maupun cara pemberiannya kepada balita BGM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puspasari & Andriani, 2017) yang dilakukan pada 47 ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan

gizi yang baik lebih banyak memiliki balita dengan status gizi normal dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang. Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita ($p = 0,000$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih mampu memahami kebutuhan gizi balita sesuai usia, memilih jenis makanan yang bergizi dan beragam, mengatur jumlah serta frekuensi pemberian makan, sehingga kebutuhan zat gizi balita dapat terpenuhi dengan baik. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi dasar dalam menentukan perilaku pemberian makan kepada anak, sehingga semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula praktik pemberian makan yang diterapkan untuk mendukung pertumbuhan dan status gizi balita.

Penelitian ini juga didukung penelitian (Octavia et al., 2022) yang meneliti 88 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di UPT Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola pemberian makan (57,1%) dan sebagian besar balita memiliki status gizi baik (90,8%). Analisis menggunakan uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita ($p = 0,004$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik membantu ibu dalam menentukan jenis makanan, jumlah, frekuensi, dan cara pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak sehingga dapat mendukung status gizi yang optimal.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Kasturi Andayani¹, Kuswati², 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak usia 6-24 bulan ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung menerapkan perilaku pemberian makanan yang lebih tepat sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Pengetahuan yang baik membantu ibu dalam menentukan jenis makanan, frekuensi pemberian, serta cara penyajian makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan anak, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor penting yang berhubungan dengan perilaku pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan beberapa penelitian terdahulu yang secara konsisten menemukan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor penting yang berhubungan dengan perilaku pemberian makan pada balita. Meskipun objek penelitian berbeda, yaitu ada yang menilai status gizi, pola pemberian makan, maupun MP-ASI, seluruh penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik praktik pemberian makanan kepada anak. Hal ini memperkuat bahwa pengetahuan merupakan dasar dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Menurut peneliti, hasil penelitian yang menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan koefisien korelasi $r = 0,566$ membuktikan bahwa terdapat hubungan positif dengan kekuatan sedang antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM di Desa Pulokulon. Hubungan positif tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai status gizi balita, maka semakin baik pula perilaku ibu dalam memberikan PMT. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung belum mampu menerapkan pemberian PMT secara optimal karena keterbatasan dalam memahami kebutuhan gizi balita, jenis makanan yang sesuai, frekuensi pemberian, serta pentingnya variasi menu untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan merupakan dasar yang sangat penting dalam membentuk perilaku ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mudah memahami informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan maupun kegiatan posyandu, kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tersebut membantu ibu dalam mengambil keputusan mengenai pemilihan bahan makanan yang bergizi, menentukan jumlah dan frekuensi pemberian PMT, memperhatikan kebersihan makanan, serta menyesuaikan pemberian PMT dengan usia dan kondisi balita. Dengan demikian, pengetahuan yang baik akan meningkatkan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita BGM melalui perilaku pemberian PMT yang lebih tepat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori sedang ($r = 0,566$). Menurut peneliti, hal tersebut mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku pemberian PMT, masih terdapat faktor lain yang turut memengaruhi perilaku ibu. Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMP dan SMA serta mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga. Kondisi tersebut memberikan peluang bagi ibu untuk memperoleh informasi kesehatan melalui kegiatan posyandu dan penyuluhan. Namun, dalam praktiknya tidak semua ibu mampu menerapkan pengetahuan yang dimiliki secara optimal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman dalam mengasuh anak, kebiasaan makan balita, kondisi ekonomi keluarga, dukungan suami dan anggota keluarga lainnya, ketersediaan bahan pangan bergizi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi pendukung maupun penghambat dalam penerapan perilaku pemberian PMT.

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti juga menemukan adanya beberapa responden yang tidak hadir pada saat pengumpulan data yang telah dijadwalkan. Untuk mengatasi kondisi tersebut, peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah responden yang bersangkutan. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi. Setelah responden menyatakan bersedia, kuesioner diberikan dan diisi oleh responden sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Kunjungan langsung ke rumah responden

dilakukan untuk memastikan seluruh responden yang telah memenuhi kriteria penelitian tetap memiliki kesempatan untuk berpartisipasi, sehingga jumlah sampel yang telah ditetapkan sebanyak 42 responden dapat terpenuhi.

Menurut peneliti, kunjungan langsung ke rumah responden merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam proses pengumpulan data di lapangan. Cara tersebut juga memberikan kesempatan kepada peneliti untuk memberikan penjelasan secara langsung apabila terdapat pertanyaan dalam kuesioner yang kurang dipahami oleh responden. Namun, proses ini membutuhkan waktu dan tenaga tambahan karena peneliti harus menyesuaikan waktu dengan kesediaan responden. Meskipun demikian, seluruh proses pengumpulan data tetap dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian dan dengan memperhatikan kesediaan responden.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa masih terdapat beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Desain penelitian.

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita BGM dalam satu waktu pengamatan. Desain ini tidak dapat menjelaskan

hubungan sebab akibat karena pengukuran variabel dilakukan secara bersamaan. Meskipun demikian, desain cross-sectional dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian serta lebih efisien dari segi waktu, tenaga, dan biaya.

2. Jumlah sampel.

Penelitian ini hanya melibatkan 42 responden, yaitu ibu yang memiliki balita BGM di Desa Pulokulon. Jumlah sampel yang relatif terbatas dapat memengaruhi tingkat generalisasi hasil penelitian. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta cakupan wilayah yang lebih luas sehingga hasil penelitian dapat lebih representatif.

3. Instrumen penelitian.

Pada saat proses pengumpulan data, terdapat beberapa responden yang tidak hadir pada waktu pengambilan data yang telah ditentukan. Untuk mengatasi kondisi tersebut, peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah responden dengan tetap memperhatikan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah responden mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta bersedia mengisi kuesioner. Kondisi tersebut menyebabkan peneliti membutuhkan waktu dan tenaga tambahan dalam proses pengumpulan data karena pengambilan data tidak seluruhnya dapat dilakukan pada waktu dan tempat yang telah direncanakan sebelumnya.

4. Variabel penelitian.

Penelitian ini hanya meneliti hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perilaku pemberian PMT pada balita BGM. Sementara itu, perilaku pemberian PMT juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak diteliti, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, budaya, pengalaman mengasuh anak, motivasi ibu, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel-variabel tersebut agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pemberian PMT pada balita BGM.