

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Pada Anak Toddler Dengan Gizi Kurang Dan Gizi Buruk

Yudha Pratama¹ Riri Novayclinda² Herlina³

¹²³Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Riau

e-mail: yudha.pratama2222@student.unri.ac.id riri.novayclinda@lecturer.unri.ac.id
herlina@lecturer.unri.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak usia toddler (1–3 tahun) masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi anak adalah tingkat pengetahuan ibu, terutama ibu, dalam memahami kebutuhan nutrisi anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian nutrisi pada anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik total sampling. Sampel terdiri dari 35 responden yang merupakan ibu dari anak toddler dengan status gizi kurang dan gizi buruk. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tertutup, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48,6% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 28,6% memiliki pengetahuan kurang, dan hanya 22,9% yang memiliki pengetahuan baik. Rata-rata tingkat pengetahuan responden berada pada kategori cukup. **Kesimpulan:** Temuan ini menunjukkan bahwa masih dibutuhkan edukasi gizi yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman ibu dalam memberikan nutrisi yang sesuai pada anak.

Kata kunci: gizi buruk, gizi kurang, nutrisi, pengetahuan ibu, *toddler*.

Abstract

Introduction: Undernutrition and malnutrition among toddlers (aged 1–3 years) remain significant public health issues in Indonesia. One of the contributing factors to a child's nutritional status is the level of parental knowledge, particularly mothers, in understanding their child's nutritional needs. This study aimed to describe the level of parental knowledge regarding nutrition in toddlers with undernutrition and malnutrition in the working area of Garuda Public Health Center, Pekanbaru. **Methods:** A descriptive quantitative approach was employed, using total sampling technique involving 35 parents of toddlers identified with undernutrition and malnutrition. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed through univariate analysis. **Results:** The

*results showed that 48.6% of respondents had a moderate level of knowledge, 28.6% had a low level of knowledge, and only 22.9% had a good level of knowledge. The average level of knowledge was categorized as moderate. **Conclusion:** These findings indicate the need for more intensive and continuous nutrition education to enhance parental understanding of appropriate nutritional practices for toddlers.*

Keywords: *mother knowledge, malnutrition, nutrition, toddlers, undernutrition.*

LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada anak merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian berkelanjutan karena berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas hidup anak. Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, menurunkan daya tahan tubuh, serta memengaruhi perkembangan kognitif dan kemampuan belajar pada tahap kehidupan berikutnya. Permasalahan tersebut menjadi semakin penting pada masa awal kehidupan karena kebutuhan zat gizi meningkat seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan dampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, kognitif, dan sosial emosional, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian (World Health Organization [WHO], 2023). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi pada anak perlu menjadi bagian integral dari upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, baik melalui keluarga maupun pelayanan kesehatan.

Secara global, masalah malnutrisi pada anak masih menunjukkan besarnya tantangan dalam pencapaian target perbaikan gizi. Laporan bersama UNICEF, WHO, dan World Bank Group menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting dan 42,8 juta anak mengalami wasting. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kekurangan gizi masih menjadi persoalan penting yang membutuhkan upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang terintegrasi (United Nations Children's Fund [UNICEF] et al., 2025). Meskipun stunting dan wasting merupakan indikator yang berbeda dari gizi kurang dan gizi buruk berdasarkan berat badan menurut umur, data tersebut menggambarkan luasnya tantangan malnutrisi pada kelompok anak usia dini. Perbaikan status gizi tidak cukup dilakukan melalui penanganan ketika masalah telah muncul, tetapi perlu didukung oleh praktik pemberian makan yang sesuai, pemantauan pertumbuhan, dan peningkatan kapasitas pengasuh dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

Di Indonesia, permasalahan gizi balita juga masih memerlukan perhatian. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan berat badan kurang menurut umur (*underweight*) mencapai 15,9%, sedangkan prevalensi balita dengan berat badan rendah menurut tinggi badan atau panjang badan (*wasting*) mencapai 8,5%. Pada tahun yang sama, prevalensi stunting secara nasional tercatat sebesar 21,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Indikator-indikator tersebut menggambarkan dimensi masalah gizi yang berbeda, sehingga tidak dapat digunakan secara bergantian. *Underweight* mencerminkan berat badan yang rendah menurut umur, *wasting* menunjukkan berat badan yang rendah menurut panjang atau tinggi badan, sedangkan *stunting* menggambarkan panjang atau tinggi badan yang rendah menurut umur. Perbedaan tersebut penting diperhatikan dalam mengidentifikasi masalah gizi, menentukan kebutuhan intervensi, serta mengevaluasi hasil pelayanan kesehatan anak. Data nasional juga memperlihatkan perlunya penguatan intervensi berbasis keluarga dan masyarakat agar upaya perbaikan gizi dapat menjangkau anak yang berisiko maupun yang telah mengalami masalah gizi.

Salah satu kelompok usia yang membutuhkan perhatian dalam pemenuhan nutrisi adalah anak toddler, yaitu anak berusia sekitar 1–3 tahun. Pada periode ini, anak mengalami perkembangan kemampuan motorik, bahasa, kemandirian, dan perilaku makan. Perubahan tersebut menyebabkan kebutuhan nutrisi perlu dipenuhi melalui pemberian makanan yang beragam, cukup, aman, dan sesuai dengan usia serta kemampuan anak. WHO (2023) menekankan pentingnya kecukupan zat gizi, keragaman pangan, keamanan pengolahan makanan, dan praktik pemberian makan yang responsif pada anak usia 6–23 bulan. Prinsip tersebut relevan sebagai landasan pemahaman mengenai pemberian makan pada awal kehidupan, meskipun penerapannya perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan anak yang lebih tua. Pada anak toddler, pemenuhan nutrisi tidak hanya ditentukan oleh jenis makanan yang tersedia, tetapi juga oleh frekuensi makan, ukuran porsi, kebiasaan makan, kebersihan makanan, serta respons pengasuh terhadap tanda lapar dan kenyang anak.

Dalam lingkungan keluarga, ibu sering berperan penting dalam menentukan dan melaksanakan praktik pemberian makan anak. Peran tersebut meliputi pemilihan bahan pangan, pengolahan makanan, pengaturan jadwal makan, serta pemantauan kebiasaan makan dan pertumbuhan anak. Pengetahuan mengenai gizi seimbang dapat membantu ibu memahami kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral sesuai tahap perkembangan

anak. Selain itu, pengetahuan yang memadai dapat mendukung pengambilan keputusan mengenai variasi makanan, pemanfaatan bahan pangan lokal, dan pengenalan tanda-tanda masalah gizi. WHO (2023) juga menekankan bahwa pemberian makan yang responsif merupakan bagian penting dari praktik pemberian makan anak, yakni dengan memperhatikan isyarat lapar dan kenyang serta mendorong anak untuk makan sesuai kebutuhan dan kemampuan perkembangannya.

Meskipun demikian, pengetahuan ibu tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Praktik pemberian makan juga dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengalaman pengasuhan, dukungan anggota keluarga, kebiasaan makan rumah tangga, dan akses terhadap informasi serta pelayanan kesehatan. Ibu yang memahami prinsip gizi seimbang belum tentu dapat menerapkannya secara optimal apabila menghadapi keterbatasan ekonomi atau akses terhadap bahan pangan yang beragam. Sebaliknya, dukungan tenaga kesehatan dan lingkungan keluarga dapat membantu ibu menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam praktik pengasuhan sehari-hari. Dengan demikian, kajian mengenai pengetahuan ibu perlu ditempatkan sebagai bagian dari pemahaman yang lebih luas mengenai pemenuhan nutrisi anak, bukan sebagai dasar untuk menyimpulkan bahwa masalah gizi semata-mata disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu.

Upaya peningkatan pengetahuan ibu dapat dilaksanakan melalui edukasi gizi, konseling individual, pemantauan pertumbuhan, serta pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu. Edukasi yang diberikan perlu mencakup pemilihan makanan bergizi, penyusunan menu sesuai kebutuhan anak, variasi sumber pangan, frekuensi pemberian makan, kebersihan pengolahan makanan, dan pengenalan tanda masalah pertumbuhan. Materi edukasi juga perlu mempertimbangkan kondisi sosial ekonomi keluarga agar informasi yang diberikan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pedoman WHO mengenai pemberian makan anak menempatkan tenaga kesehatan dan pihak yang terlibat dalam program gizi sebagai bagian penting dalam penyampaian rekomendasi berbasis bukti kepada pengasuh (WHO, 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu dapat membantu tenaga kesehatan menentukan materi edukasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Permasalahan tersebut relevan dengan kondisi di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru, yang menjadi lokasi penelitian ini.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaporkan dalam skripsi penelitian, terdapat ibu yang belum memahami kebutuhan nutrisi anak usia toddler secara memadai. Hasil wawancara awal terhadap delapan orang tua menunjukkan bahwa tiga orang di antaranya belum mengetahui kebutuhan nutrisi yang tepat bagi anak usia tersebut. Temuan awal ini memberikan indikasi adanya kebutuhan untuk mengkaji pengetahuan ibu secara lebih sistematis. Namun, hasil survei pendahuluan tersebut hanya menggambarkan kelompok kecil yang diwawancarai dan tidak dapat digunakan untuk mewakili seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Garuda. Oleh karena itu, diperlukan pengumpulan data penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih terstruktur mengenai pengetahuan ibu yang memiliki anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk.

Penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi menjadi penting karena informasi tersebut dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam merencanakan intervensi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan keluarga. Berbeda dari penelitian yang bertujuan menguji hubungan atau pengaruh antarvariabel, penelitian deskriptif berfokus pada penggambaran karakteristik responden dan distribusi tingkat pengetahuan pada populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini, fokus diarahkan pada ibu yang memiliki anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. Fokus tersebut diharapkan dapat memberikan informasi kontekstual mengenai tingkat pengetahuan ibu dalam kelompok sasaran yang membutuhkan perhatian pelayanan kesehatan. Klaim mengenai kebaruan penelitian secara lebih luas tetap perlu didukung oleh telaah sistematis terhadap penelitian terdahulu yang memiliki populasi, variabel, dan lokasi sejenis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. Secara khusus, penelitian ini menggambarkan karakteristik ibu dan anak serta tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian nutrisi. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan kader posyandu, dalam mengidentifikasi kebutuhan edukasi gizi dan menyusun kegiatan promosi kesehatan yang lebih terarah. Informasi yang diperoleh juga diharapkan dapat mendukung pengembangan pendampingan keluarga secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya meningkatkan pemenuhan nutrisi dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan anak secara optimal.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian nutrisi pada anak usia toddler (1–3 tahun) dengan gizi kurang dan gizi buruk. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Garuda, Kota Pekanbaru, Riau.

Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak toddler dengan gizi kurang atau gizi buruk. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 35 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup untuk mengukur pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak.

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase untuk menggambarkan kategori pengetahuan ibu. Penelitian juga memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan responden (informed consent) dan kerahasiaan identitas serta informasi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Garuda, Kota Pekanbaru. Pengumpulan data dilakukan pada 4–25 Juni 2025 melalui pengisian kuesioner tertulis oleh 35 responden. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik ibu, karakteristik anak toddler, dan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian nutrisi.

Karakteristik ibu yang dikaji meliputi usia, jumlah anak, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan keluarga per bulan. Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia ibu terbanyak adalah dewasa tengah, yaitu 31–45 tahun, sebanyak 19 responden (54,3%). Selanjutnya, 9 responden (25,7%) berada pada kelompok usia 18–30 tahun dan 7 responden (20%) berusia di atas 45 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berada pada rentang usia 31–45 tahun.

Berdasarkan jumlah anak, sebanyak 15 responden (42,9%) memiliki dua anak, 12 responden (34,2%) memiliki tiga anak atau lebih, dan 8 responden (22,9%) memiliki satu anak. Dengan demikian, kategori terbanyak adalah ibu yang memiliki dua anak. Informasi ini memberikan gambaran mengenai latar belakang keluarga responden yang menjadi bagian dari penelitian.

Ditinjau dari pendidikan terakhir, kelompok terbanyak adalah ibu dengan pendidikan SMA/SLTA/SMK, yaitu 13 responden (37,1%). Sebanyak 8 responden (22,9%) tamat SLTP/SMP, 6 responden (17,1%) tidak tamat SD, 5 responden (14,3%) tamat SD, dan 3 responden (8,6%) menempuh pendidikan diploma, sarjana, atau perguruan tinggi. Data tersebut memperlihatkan bahwa tingkat pendidikan responden cukup beragam, dengan proporsi terbesar pada pendidikan menengah atas.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu 21 orang (60%). Responden yang bekerja sebagai buruh atau petani berjumlah 5 orang (14,3%), karyawan swasta 4 orang (11,4%), wiraswasta 3 orang (8,6%), dan pegawai negeri sipil 2 orang (5,7%). Sementara itu, data pendapatan keluarga dalam tabel penelitian mencantumkan 28 responden (80%) dengan pendapatan di bawah UMR dan 2 responden pada kategori di atas UMR. Jumlah frekuensi pada kedua kategori tersebut belum mencapai keseluruhan 35 responden sehingga angka pendapatan perlu diperiksa kembali sebelum naskah dipublikasikan.

Karakteristik Anak Toddler

Karakteristik anak yang diteliti mencakup jenis kelamin, usia, serta kategori status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur sebagaimana dilaporkan dalam skripsi. Dari 35 anak toddler, sebanyak 18 anak (51,4%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 17 anak (48,6%) berjenis kelamin perempuan. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa jumlah anak laki-laki sedikit lebih banyak daripada anak perempuan.

Berdasarkan usia, kelompok terbanyak adalah anak berusia 2 tahun, yaitu 16 anak (45,7%). Anak berusia 1 tahun berjumlah 10 orang (28,6%), sedangkan anak berusia 3 tahun berjumlah 9 orang (25,7%). Dengan demikian, hampir separuh anak yang menjadi subjek penelitian berada pada usia 2 tahun.

Berdasarkan kategori berat badan menurut umur yang disajikan dalam tabel penelitian, sebanyak 20 anak (57,1%) berada dalam kategori gizi kurang, sedangkan 15 anak (42,9%) berada dalam kategori gizi buruk. Hasil ini memperlihatkan bahwa kedua kategori masalah gizi ditemukan pada anak yang menjadi subjek penelitian, dengan proporsi gizi kurang lebih besar dibandingkan gizi buruk. Data ini menggambarkan kondisi kelompok yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk mewakili seluruh anak toddler di Kota Pekanbaru.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi

Tingkat pengetahuan ibu merupakan variabel utama dalam penelitian ini. Pengetahuan dinilai menggunakan kuesioner, kemudian hasilnya dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik. Berdasarkan Tabel 4.3 Bab IV, dari total 35 responden, sebanyak 18 ibu (51,4%) berada dalam kategori pengetahuan kurang. Selanjutnya, 9 ibu (25,7%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan 8 ibu (22,9%) memiliki pengetahuan baik.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kategori pengetahuan kurang merupakan kelompok terbesar di antara responden. Lebih dari separuh ibu yang berpartisipasi dalam penelitian belum mencapai kategori pengetahuan cukup atau baik berdasarkan pengelompokan yang digunakan peneliti. Sementara itu, kurang dari seperempat responden termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Kuesioner pengetahuan mencakup materi mengenai pengertian makanan sehat, makanan bergizi, dan pemahaman terkait kebutuhan nutrisi anak. Pada tabulasi jawaban per butir yang ditampilkan dalam Bab IV, sebanyak 19 responden (54,3%) menjawab benar pertanyaan mengenai makanan sehat, sedangkan 20 responden (57,1%) menjawab benar pertanyaan mengenai makanan bergizi. Hasil per butir ini menunjukkan bahwa jumlah jawaban benar pada dua pertanyaan tersebut masih belum mencapai seluruh responden.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda paling banyak berada pada kategori kurang. Temuan ini merupakan gambaran deskriptif terhadap 35 responden yang diteliti. Oleh karena desain penelitian bersifat deskriptif dan analisis yang digunakan adalah analisis univariat, hasil tersebut menjelaskan distribusi karakteristik dan pengetahuan responden, tetapi tidak membuktikan hubungan sebab-akibat antara karakteristik ibu, pengetahuan, dan status gizi anak.

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi awal bagi tenaga kesehatan dalam merencanakan edukasi mengenai nutrisi anak toddler. Materi edukasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan informasi ibu, terutama mengenai makanan sehat, makanan bergizi, dan pemenuhan nutrisi anak. Namun, efektivitas edukasi maupun hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi anak belum dapat disimpulkan dari analisis deskriptif penelitian ini.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 31–45 tahun, yaitu 19 responden (54,3%). Usia dapat berkaitan

dengan pengalaman pengasuhan dan kesempatan memperoleh informasi mengenai kesehatan anak. Namun, usia yang lebih matang tidak secara otomatis menjamin pengetahuan gizi yang baik. Pengetahuan ibu juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, akses informasi, keadaan sosial ekonomi, serta keterlibatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, edukasi gizi tetap diperlukan bagi ibu pada berbagai kelompok usia.

Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki dua anak, yaitu 15 orang (42,9%). Jumlah anak dapat menjadi salah satu konteks yang perlu diperhatikan dalam pengasuhan karena berkaitan dengan pembagian waktu, perhatian, dan sumber daya keluarga. Meskipun demikian, penelitian ini bersifat deskriptif sehingga belum dapat menyimpulkan bahwa jumlah anak tertentu menyebabkan rendahnya pengetahuan atau terjadinya masalah gizi. Edukasi yang diberikan kepada keluarga sebaiknya menekankan cara memenuhi kebutuhan gizi anak secara tepat dengan mempertimbangkan situasi keluarga masing-masing.

Dari segi pendidikan, data pada kesimpulan skripsi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA/ sederajat, yaitu 37,1%. Pendidikan dapat membantu seseorang memahami informasi kesehatan, tetapi tingkat pendidikan formal bukan satu-satunya penentu kemampuan menerapkan pengetahuan gizi. Informasi yang kurang jelas, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta minimnya pendampingan praktis dapat menjadi hambatan dalam penerapan pemberian makan yang sesuai. Oleh karena itu, penyuluhan perlu menggunakan bahasa sederhana, contoh menu sehari-hari, dan media visual yang mudah dipahami.

Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu 21 orang (60%). Kondisi ini dapat menjadi peluang bagi puskesmas dan posyandu untuk menjangkau ibu melalui penyuluhan atau kegiatan edukasi kelompok. Namun, status sebagai ibu rumah tangga tidak dengan sendirinya menunjukkan bahwa ibu memiliki pengetahuan gizi yang memadai. Efektivitas pengasuhan tetap bergantung pada pengetahuan, dukungan keluarga, ketersediaan pangan, dan kemampuan menerapkan informasi yang diperoleh.

Skripsi juga melaporkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga berada di bawah upah minimum regional. Kondisi ekonomi dapat membatasi pilihan bahan pangan dan kemampuan memenuhi kebutuhan keluarga. Meski demikian, pendapatan tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya penentu status gizi. Pengetahuan dalam memilih bahan pangan lokal, menyusun menu yang beragam, dan mengatur pengeluaran untuk makanan dapat membantu keluarga memenuhi kebutuhan anak sesuai kemampuannya. Pendampingan

sebaiknya berorientasi pada solusi yang realistis, bukan hanya memberikan anjuran yang sulit diterapkan oleh keluarga.

Penelitian menunjukkan bahwa 18 anak (51,4%) berjenis kelamin laki-laki dan 17 anak (48,6%) perempuan. Perbedaan jumlah tersebut relatif kecil dan hanya menggambarkan komposisi responden. Data ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa salah satu jenis kelamin lebih berisiko mengalami masalah gizi karena penelitian tidak menguji hubungan antara jenis kelamin dan status gizi. Pemenuhan nutrisi perlu disesuaikan dengan usia, kondisi kesehatan, pertumbuhan, dan kebutuhan masing-masing anak.

Kelompok usia terbanyak adalah anak berusia 2 tahun, yaitu 16 anak (45,7%). Pada usia toddler, anak mengalami perkembangan fisik dan kemampuan makan yang penting. Anak masih bergantung pada orang tua atau pengasuh dalam pemilihan bahan makanan, pengaturan waktu makan, dan penyediaan makanan dengan kualitas serta jumlah yang sesuai. Karena itu, ibu perlu memahami kebutuhan gizi berdasarkan usia, variasi makanan, frekuensi makan, dan cara menghadapi kesulitan makan pada anak.

Skripsi melaporkan adanya anak dengan kategori gizi kurang dan gizi buruk dalam kelompok penelitian. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan pertumbuhan serta tindak lanjut oleh tenaga kesehatan. Akan tetapi, kategori status gizi harus ditentukan berdasarkan indikator antropometri dan standar klasifikasi yang digunakan secara konsisten. Pengukuran berat badan saja tanpa mempertimbangkan usia dan indikator yang sesuai tidak cukup untuk menjelaskan seluruh kondisi gizi anak.

Temuan utama penelitian memperlihatkan bahwa 18 responden (51,4%) memiliki pengetahuan kurang, 9 responden (25,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 responden (22,9%) memiliki pengetahuan baik. Dengan demikian, kategori pengetahuan kurang merupakan kategori terbesar. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih membutuhkan informasi tambahan mengenai pemberian nutrisi pada anak toddler.

Pengetahuan yang dikaji meliputi pemahaman tentang makanan sehat dan bergizi, kebutuhan zat gizi, manfaat vitamin dan protein, penyusunan menu, jadwal makan, makanan selingan, serta pemantauan pertumbuhan anak. Pemahaman terhadap aspek-aspek tersebut penting agar ibu dapat mempertimbangkan kualitas dan variasi makanan, bukan hanya jumlah makanan yang diberikan. Pemberian makanan yang monoton atau kurang beragam berpotensi membuat kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi secara optimal.

Hasil tabulasi 28 butir pertanyaan memperlihatkan bahwa persentase jawaban benar berkisar antara 37,1% dan 68,6%. Persentase tertinggi terdapat pada pertanyaan tentang menu makanan yang sebaiknya disajikan, sedangkan beberapa pertanyaan hanya dijawab benar oleh 37,1% responden. Pola ini memperlihatkan bahwa pemahaman ibu belum merata pada seluruh materi. Karena itu, edukasi sebaiknya tidak hanya mengulang informasi umum tentang makanan sehat, tetapi juga memperjelas materi yang banyak belum dijawab dengan benar, terutama mengenai kebutuhan nutrisi, sumber zat gizi, dan pemilihan makanan sesuai usia anak.

Temuan tersebut sejalan dengan uraian penelitian terdahulu yang dikutip dalam skripsi, termasuk penelitian Arnita et al. (2020) mengenai pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian terdahulu yang dibahas dalam skripsi juga menekankan pentingnya pemahaman orang tua mengenai makanan bergizi dan praktik pemberian makan. Meskipun demikian, hasil penelitian ini sendiri tidak membuktikan hubungan langsung antara pengetahuan ibu dan status gizi anak karena analisis yang digunakan hanya analisis univariat.

Rendahnya pengetahuan dapat menjadi salah satu aspek yang perlu ditangani melalui promosi kesehatan. Puskesmas dan posyandu dapat mengembangkan penyuluhan berkala, demonstrasi penyusunan menu, contoh porsi sesuai usia, serta edukasi mengenai pemantauan berat badan dan pertumbuhan anak. Kader kesehatan dapat membantu memperkuat pesan yang disampaikan tenaga kesehatan dan mendorong ibu untuk berkonsultasi apabila anak mengalami kesulitan makan atau pertumbuhan yang tidak sesuai harapan.

Edukasi juga perlu mempertimbangkan kondisi sosial ekonomi keluarga. Contoh menu sebaiknya menggunakan bahan pangan yang mudah diperoleh dan terjangkau, dengan penjelasan mengenai variasi sumber protein, sayuran, buah, serta kebutuhan zat gizi lainnya. Pendekatan praktik langsung dapat membantu ibu memahami cara menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Pelibatan ayah dan anggota keluarga lain juga penting agar tanggung jawab pemenuhan gizi tidak hanya dibebankan kepada ibu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menggambarkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak toddler dengan gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Garuda masih perlu ditingkatkan. Temuan ini dapat menjadi dasar awal untuk menyusun program edukasi yang lebih terarah. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan sampel yang lebih luas dan analisis yang sesuai untuk menguji hubungan antara pengetahuan, praktik pemberian makan, kondisi sosial ekonomi, dan status gizi anak. Dengan demikian, faktor-

faktor yang berkaitan dengan masalah gizi dapat dipahami secara lebih mendalam dan intervensi yang dikembangkan menjadi lebih tepat sasaran.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 35 responden diperoleh hasil yaitu mayoritas responden berada pada kategori dewasa tengah (54,3%). Sebagian besar responden memiliki dua anak (42,9%). Sedangkan dari segi pendidikan, sebagian besar ibu berpendidikan terakhir SMA/SLTA (37,1%), sementara sebagian lainnya hanya tamat SLTP/SMP (22,9%) dan ada yang tidak tamat SD (17,1%). Sebagian besar ibu tidak bekerja (60%) dan hanya mengandalkan pendapatan keluarga dari pasangan atau pekerjaan tidak tetap. Pendapatan keluarga sebagian besar di bawah UMR (80%). Dari sisi *toddler*, mayoritas *toddler* berjenis kelamin laki-laki (51,4%), berusia 2 tahun (45,7%) dan memiliki indeks berat badan/umur pada kategori gizi buruk (42,9%).

Pada sisi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi pada anak, penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 51,4%, sementara hanya 22,9% yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini mencerminkan bahwa informasi mengenai nutrisi anak masih belum sepenuhnya tersampaikan dan dipahami oleh masyarakat,

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa masih banyak ibu yang memerlukan bimbingan, edukasi, dan pendampingan dalam hal pemberian nutrisi pada *toddler*. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya perawat dan kader posyandu, sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu melalui penyuluhan gizi yang terstruktur dan berkesinambungan. Dengan peningkatan pengetahuan orang tua, diharapkan mampu menciptakan pola asuh gizi yang lebih baik sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta terhindar dari risiko stunting maupun gangguan gizi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angrainy, R., Istawati, R., Putri, M., & Nurba, R. (2023). Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 3(4), 452–456.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7–14.

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- BKKBN. (2022). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2022. Jakarta: BKKBN.
- BPPN. (2019). Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta: Bappenas.
- Cahyaningsih, D. (2011). Gizi dan Kesehatan Anak Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewa Nyoman Supriasa. (2017). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Dewi, F., et al. (2015). Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. Bandung: Alfabeta.
- Dewi, R., Hanindita, W., & Ramadhan, A. (2020). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui Edukasi Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Pencegahan Stunting.
- Dinkes Pekanbaru. (2017). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Pekanbaru.
- Dony Setiawan H. P., dkk. (2017). Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dorsey, A., et al. (2018). *The long-term impacts of child malnutrition. International Journal of Public Health*, 63(4), 485–493.
- Hall, C., Blankson, M., et al. (2018). Stunting and economic impact. *The Lancet Global Health*, 6(9), e902–e907.
- Indriani, D., Dewi, Y. L. R., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). *Determinants of Stunting in Indonesia*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Jumiatun, J. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu*, 6(5), 218–224.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.
- Khan, M. K., et al. (2017). Wheat biofortification – *a potential key to human malnutrition. Journal of Elementology*, 22(3).
- Khayati, F. N., & Munawaroh, R. (2018). Hubungan pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan terhadap status gizi anak usia toddler. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1), 52–64.
- Lestari, A., Harahap, D. A., & Dhilon, D. A. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023. *Evidence Midwifery Journal*, 3(2), 20–28.

- Marques, Q. L., & Maryanto, S. (2022). Gambaran Pengetahuan Orangtua Tentang Gizi, Asupan Makanan, Pola Asuh Orangtua, Jumlah Anggota Keluarga Pada Balita Gizi Buruk di Rumah Sakit HNGV Dili Timor-Leste. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2), 344–356.
- Media Center Riau. (2023). Berhasil Turunkan Stunting, Riau Masuk Urutan Nasional.
- Mikawati, M., Lusiana, E., Suriyani, S., Muaningsih, M., & Pratiwi, R. (2023). Deteksi Dini Stunting Melalui Pengukuran Antropometri pada Anak Usia Balita. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 4(1), 277–284.
- Nikmah, A., Pusari, R. W., & Kusumaningtyas, N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua mengenai Makanan Gizi Seimbang. *Wawasan Pendidikan*, 1(2), 264–271.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdiana, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Medika Utama*, 2(03 April), 892–899.
- Oktavia, C., Ekawaty, F., & Aryanty, N. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gizi Balita terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(2), 1561–1566.
- Paramashanti, B. A., Madanijah, S., & Briawan, D. (2016). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *Jurnal Inovasi Sektor Publik*, 2(1), 115–124.
- Perdana, H. M., Darmawansyih, D., & Faradilla, A. (2020). Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019. *UMI Medical Journal*, 5(1), 50–56.
- PPID Riau. (2022). Angka Stunting Riau di 9 Kabupaten dan Kota Turun.
- Pratiwi, R. (2017). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Bandung: CV Alfabeta.
- Purwani, E., & Mariyam. (2018). Pola Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia 1–5 Tahun. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36.
- Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).
- Rahim, F. K. (2014). Faktor Risiko Underweight Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 115–121.
- Said, I., Suryati, T., & Barokah, F. I. (2021). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(2).
- Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1).
- Sembiring, J. B. (2017). *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Jakarta: EGC.

- Sihombing, S. S., & Sapnita, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak Usia 1–3 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(4), 176–182.
- Soetardjo, S., Soekatri, M., & Almatsier, S. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Syam, S. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Temper Tantrum Anak Usia Toddler. *Jurnal Promkes*, 1(2), 164–169.
- Titaley, C. R., et al. (2019). *Determinants of Stunting in Indonesia: A Multilevel Analysis*. *Nutrients*, 11(5), 1106.
- TNP2K. (2017). *Pedoman Umum Program Percepatan Pencegahan Stunting*.
- Widyaningrum, R., Mareta, M. Y., & Ernawati. (2023). Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Riset Kesehatan*, 11(1), 45–56.
- Wibowo, D. A., & Zen, D. N. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1).
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). *Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis*. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(1).
- Winengsih, E. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita di Desa Mandalamukti Kecamatan Cikalong Wetan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 1–8.
- Yadav, R. K., Suman, S., & Soni, M. (2016). Prevalence of Malnutrition among Children under Five in India. *Journal of Nutrition*, 10(2), 17–26.
- Yuliana. (2017). *Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Zalukhu, A. R. F., Anggraini, Y., & Adri, R. F. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Kearifan Lokal pada Balita Usia 12–24 Bulan di Kenagarian Balingka Tahun 2023. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(1), 10866–10876.