



## Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Asupan Makanan Balita Sebagai Upaya Menanggulangi Tiga Beban Malnutrisi di Desa Kawungcarang Sumbang Banyumas

Wiji Astuti, Harto Wicaksono

[wijiastuti120699@students.unnes.ac.id](mailto:wijiastuti120699@students.unnes.ac.id) [hartowicaksono@mail.unnes.ac.id](mailto:hartowicaksono@mail.unnes.ac.id)✉

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima:

13 Oktober 2022

Disetujui:

13 Oktober 2022

Dipublikasikan:

29 November 2023

*Keywords:*

Balita, Ibu,

Pemberian Asupan

Makan,

Pengetahuan,

Perilaku

### Abstrak

Ibu merupakan sosok utama yang berperan pola hidup sehat di keluarga termasuk pemberian asupan makan balita. Balita atau anak dibawah lima tahun merupakan generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumber daya manusia berkualitas di masa mendatang, terlebih pada usia ini terjadi pertumbuhan yang pesat pada aspek fisik dan kecedasan. Pengetahuan dan perilaku ibu yang terbatas mengenai pemberian asupan makanan menyebabkan tiga beban malnutrisi. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku dalam pemberian asupan makanan balita sebagai upaya menanggulangi tiga beban malnutrisi di Desa Kawungcarang. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan 1) pengetahuan ibu mengenai pemberian asupan makanan balita dalam penanggulangan tiga beban malnutrisi adalah memberikan makanan yang bergizi seperti sayur, buah-buahan, nasi, dan susu. Pemberian asupan makanan bagi balita mengutamakan pada aspek kuantitasnya. 2) Perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan balita dalam upaya menanggulangi tiga beban malnutrisi memfokuskan pada pemenuhan asupan makanan. Pemenuhan asupan makanan yang bergizi dianggap cukup mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita termasuk penanggulangan terhadap tiga beban malnutrisi pada balita.

### Abstract

*Mother is the main figure who plays a role in a healthy lifestyle in the family, including feeding toddlers. Toddlers or children under five years are the nation's next generation who are expected to become quality human resources in the future, especially at this age there is rapid growth in physical and intelligence aspects. Mother's limited knowledge and behavior regarding feeding causes three burdens of malnutrition. The purpose of this study was to describe and behavior in providing food intake for toddlers as an effort to overcome the three burdens of malnutrition in Kawungcarang Village. This research method uses qualitative research methods. The results showed 1) mother's knowledge about feeding toddlers in overcoming the three burdens of malnutrition was to provide nutritious foods such as vegetables, fruits, rice, and milk. Provision of food intake for toddlers prioritizes aspects of quantity. 2) Mother's behavior in food intake for toddlers in an effort to overcome the three burdens of malnutrition which is focused on fulfilling food intake. Fulfillment of nutritious food intake is considered sufficient to support the growth and development of toddlers, including the prevention of the three burdens of malnutrition in toddlers.*

## PENDAHULUAN

Ibu merupakan garda depan dalam keluarga yang memiliki peran penting terhadap kesehatan. Ibu sebagai penyuluh keluarga sehat membentuk gaya hidup yang akan ditetapkan. Secara umum ibu berperan mengatur makanan keluarga. Ibu akan memilih bahan makanan yang berkualitas dan mengolahnya menjadi makanan yang dapat dikonsumsi seluruh keluarga. Ibu merupakan sosok yang memiliki kedudukan penting dalam keluarga termasuk proses tumbuh kembang balita. Balita mampu tumbuh dengan sehat dan kemampuan berkembang yang baik tidak lepas dari peran ibu. Salah satu peran ibu bagi balita adalah menyediakan asupan makanan yang berkualitas dengan memperhatikan keragaman dan kandungan dari zat makanan.

Kepedulian ibu terhadap asupan makanan balita adalah senantiasa menyediakan makanan sehat seperti dalam penelitian (Harlistyarintica and Fauziah 2020) yang mengemukakan pemberian makan balita dilakukan dengan senantiasa mengontrol dan mengatur menu makanan yang akan dikonsumsi. Ibu sebisa mungkin memberikan contoh dengan mengonsumsi makanan sehat sehingga tindakan ibu dapat mempengaruhi balita.

Peran lain yang ditunjukkan ibu dalam membantu tumbuh kembang balita adalah memantau tumbuh kembang balita seperti keikutsertaan ibu dalam kegiatan posyandu. Ibu yang membawa balita ke posyandu akan mengetahui perkembangan dan pertumbuhan balita secara berkala. Ibu juga akan memperoleh pengetahuan mengenai pemberian makan balita. Balita yang mengikuti posyandu biasanya memperoleh makanan tambahan sehingga secara tidak langsung memberikan informasi kepada ibu terkait asupan makanan yang dianggap baik untuk dikonsumsi balita.

Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan akan membentuk perilaku positif. Ibu yang mempunyai pengetahuan memiliki kemampuan untuk menerapkan pengetahuannya seperti pemilihan dan pengolahan pangan dengan memperhatikan nutrisi bagi keluarga dan mengalokasikan pendapatan rumah tangga dengan memilih makanan yang baik. Pengetahuan dan perilaku ini disebabkan oleh berbagai faktor tertentu. Pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makan berkaitan dengan budaya. Kebiasaan ibu dalam merawat balita, pola pemberian makan ibu, dan pemaknaan makanan berkaitan dengan budaya. Makanan memiliki makna dan simbol tertentu dalam aktivitas sosial masyarakat termasuk perilaku ibu dalam memberikan makan balita. Kebiasaan makan yang diterapkan ibu merupakan bentuk tingkah laku yang erat dengan kebudayaan mencakup kepercayaan dan pantangan makan yang berkembang di masyarakat.

Anak dibawah lima tahun atau balita merupakan generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan. Usia di bawah 5 tahun merupakan usia emas (*Golden Age*) yang mana terjadi pembentukan baik itu pertumbuhan fisik maupun kecerdasan (Rahayu, Jalinus, and 2019). Pentingnya balita pada usia ini menuntut ibu untuk memperhatikan nutrisi dengan menciptakan lingkungan yang aman sehingga mampu memaksimalkan pertumbuhan. Salah satunya adalah pemberian makanan sesuai dengan kebutuhan balita sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita serta mampu menghindarkan balita dari penyakit.

Penggolongan kondisi balita biasanya diketahui melalui pengukuran sebagaimana yang termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, menjelaskan penilaian status gizi dilakukan dengan mengkomparasikan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar yang telah ditetapkan. Standar/indikator untuk mengetahui status gizi balita ialah BB/U (berat badan menurut umur), PB/U atau TB/U (panjang/tinggi badan menurut umur), BB/PB atau BB/TB (berat badan menurut panjang/tinggi badan) dan IMT/U (indeks massa tubuh menurut umur).

Gangguan masalah kesehatan terkait nutrisi rentan diderita balita dikarenakan tingginya asupan makanan yang dibutuhkan tubuh. Berdasarkan laporan Nasional Riskesdas 2018 proporsi status gizi kurus dan sangat kurus pada balita Indonesia usia 0 -59 bulan tahun 2018 masing-masing 6.7 % dan 3.5 % atau jika di total sebanyak 10.2 % balita Indonesia mengalami gizi kurus dan sangat kurus. Proporsi status gizi gemuk pada balita di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 8 %. Persentase balita dengan status gizi sangat kurus di Jawa Tengah, sebesar 2.7%, status gizi kurus sebesar 5.8% dan status gizi gemuk sebesar 7.6% (Kementerian Kesehatan RI 2018).

Desa Kawungcarang merupakan salah satu desa yang tergolong pedesaan dengan nilai dan norma yang relatif kental dalam aktivitas keseharian masyarakat. Berdasarkan data pengukuran dan penimbangan posyandu periode September - Desember 2021, dari 91 balita ditemukan 11 balita mengalami gangguan nutrisi atau yang dapat dikategorikan mengalami tiga beban malnutrisi. Tiga beban malnutrisi merupakan sebuah penemuan baru permasalahan gizi yang belum di jelajahi sepenuhnya (Kumar *et al.*, 2021). berat badan pada anak merupakan salah satu kategori yang menyebabkan terjadinya malnutrisi pada balita (Habyarimana *et al.* 2016). Kejadian ini perlu perhatian dari pemerintah Desa Kawungcarang dikarenakan pada usia ini balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat termasuk pertumbuhan fisik dan kecerdasan. Permasalahan nutrisi pada balita pernah ditemukan di India yang memaparkan permasalahan nutrisi bukan lagi pada masyarakat perkotaan melainkan telah tersebar hingga pedesaan. Temuan ini menyimpulkan kualitas pola makan merupakan salah satu hal yang sangat mempengaruhi masalah kesehatan tersebut (Meenakshi 2016).

Kualitas pola makan dapat ditelusuri melalui pengetahuan dan perilaku ibu saat merawat balita. Sayangnya sebagian ibu masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pemberian makan balita, termasuk pengetahuan ibu mengenai masalah nutrisi yang dialami balita, seperti pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* di Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara dimana permasalahan *stunting* dianggap bukan sebuah penyakit. Pengetahuan lokal ibu menyatakan bahwa *stunting* sebagai sebuah kewajaran akibat keturunan (Mardihani dan Husain 2021).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk sebuah perilaku. Pengetahuan mengenai kesehatan dapat diperoleh melalui berbagai sumber antara lain keluarga, teman, pendidikan, media massa, dan kegiatan penyuluhan kesehatan (Wahyuningsih *et al.*, 2021). Demikian halnya dengan pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita yang mana akan mendorong perilaku tertentu. Pengetahuan ibu dilatarbelakangi oleh berbagai faktor salah satu faktornya adalah keikutsertaan ibu dalam penyuluhan kesehatan. Adanya kegiatan ini terbukti menunjukkan peningkatan kesadaran tentang asupan makanan. Ibu yang menerima penyuluhan memiliki pengetahuan sehingga akan memperbaiki perilakunya, sementara ibu yang tidak menerima penyuluhan memiliki kecenderungan kecil untuk mengubah perilaku (Rizki Azria, 2016).

Pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan makan balita mempunyai keterkaitan dengan budaya. Pemberian makan bagi balita pada hakikatnya tidak hanya dilihat dari sudut pandang kedokteran namun dari perspektif sosial budaya di masyarakat. Kebiasaan ibu dalam merawat balita, pola pemberian makan, dan pemaknaan asupan makanan berhubungan dengan budaya. Setiap individu mempunyai kebiasaan-kebiasaan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, begitu pula dengan konsep makan yang mempunyai simbol dalam kegiatan sosial masyarakat (Foster dan Anderson, 2006: 317). Jenis makanan yang akan dikonsumsi seseorang juga mempunyai makna didalamnya seperti ketupat sebagai simbol kebersamaan pada suatu ritual (Indrahti, Prasetyawan, dan Maziyah 2018).

Perilaku ibu dalam memberikan makan balita didorong oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, kepercayaan, dan nilai-nilai. Faktor pemungkin mencakup tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan serta

faktor pendorong yakni sikap dan perilaku dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2014: 76). Perilaku yang berhubungan dengan kesehatan juga berkaitan dengan dukungan medis dari dokter dan pihak sekitar dengan tingkat usia yang sama (Goto *et al.* 2018). Adanya pengetahuan memungkinkan munculnya perilaku ibu berkenaan dengan pemberian makan balita, oleh karena itu penelitian ini dilaksanakan untuk mendeskripsikan bagaimana pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan makan balita.

Tujuan dari penelitian ini adalah (1) mendeskripsikan pengetahuan ibu dalam memberikan asupan makanan balita sebagai upaya menanggulangi tiga beban malnutrisi dan (2) mendeskripsikan perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan balita sebagai upaya menanggulangi tiga beban malnutrisi.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus memberikan deskripsi secara rinci mengenai situasi tertentu untuk dapat menangkap kompleksitas dan keunikan kasus secara penuh (Lodico *et al.*, 1975: 269-270). Fokus dalam penelitian adalah menemukan pengetahuan dan perilaku ibu berkaitan dengan pemberian makan balita.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kawungcarang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 0 - 59 bulan. Informan dalam penelitian ini digolongkan menjadi tiga yaitu informan kunci, informan utama dan informan pendukung. Informan penelitian ini berjumlah 36 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi secara langsung. Data sekunder diperoleh melalui dokumentasi berupa hasil pengukuran posyandu dan literatur lain yang relevan. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber data. Teknik analisis data yang digunakan adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Profil Desa Kawungcarang**

Desa Kawungcarang merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Secara administratif Desa Kawungcarang memiliki luas wilayah 47,34 Ha. Jumlah penduduk Desa Kawungcarang yaitu 1378 jiwa, dengan penduduk laki-laki sebanyak 691 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 687 jiwa.

### **Gambaran Sosial Budaya Masyarakat Desa Kawungcarang**

Kondisi sosial budaya masyarakat di Desa Kawungcarang yang berhubungan dengan pemberian nutrisi balita dapat dilihat mulai seorang ibu dinyatakan hamil. Ibu hamil biasanya tidak diperbolehkan untuk mengonsumsi buah durian, buah nanas, daun melinjo, dan udang. Pantangan ibu untuk mengonsumsi makanan tertentu tidak berhenti begitu anaknya lahir, setelah bayi lahir ibu tidak diperbolehkan mengonsumsi makanan bersantan, makanan yang pedas dan masam. Makanan ini tidak diperbolehkan dikonsumsi ibu dikarenakan dapat mengganggu saat proses menyusui. Ibu balita juga memiliki pantangan lain dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu antara lain buah nangka, daging kambing, makanan pedas, makanan bersantan dan makanan berminyak. Pantangan makan bagi ibu dan balita lambat laun tidak lagi dipraktikkan oleh ibu di Desa Kawungcarang. Seiring perkembangan teknologi, tersedianya fasilitas kesehatan, dan adanya peran petugas kesehatan yang senantiasa mengedukasi kepada ibu sehingga mempengaruhi pola pikir ibu di Desa Kawungcarang berkenaan dengan pemberian asupan makanan balita dan upayanya menanggulangi tiga beban

malnutrisi.

### **Profil Ibu Balita Desa Kawungcarang**

#### ***Sugiarti***

Sugiarti merupakan ibu rumah tangga berusia 39 tahun dengan riwayat pendidikan SD. Sugiarti tinggal bersama suami dan kedua anaknya, anak kedua Sugiarti berstatus gizi sehat. Sugiarti termasuk ibu yang memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi balita. Penentuan waktu pemberian makan menyesuaikan dengan keinginan anak termasuk pemilihan jenis makanannya. Sugiarti terbiasa mengolah sendiri makanan yang akan dikonsumsi balita. Salah satu perilaku yang dilakukan Sugiarti berkenaan dengan pemberian makan adalah membelikan suplemen makanan berupa vitamin. Sayangnya pemberian makan balita menyesuaikan dengan perekonomian keluarga.

#### ***Mei Erawati***

Mei Erawati merupakan ibu rumah tangga berusia 32 tahun dengan riwayat pendidikan SD. Mei Erawati tinggal bersama suami dan kedua anaknya namun kediamannya cukup dekat dengan mertua. Anak kedua Mei berstatus gizi kurang. Mei Erawati mengurus sendiri anaknya termasuk memenuhi kebutuhan asupan makan. Mei Erawati menceritakan sering memodifikasi makanan sehat dengan bahan dasar sayur dan buah-buahan. Praktik pemberian makan yang dilakukan Mei Erawati adalah menyediakan makanan kesukaan anak. Sayangnya pemberian asupan makan yang diterapkannya masih menyesuaikan dengan perekonomian keluarga.

#### ***Fia Aprianti***

Fia Aprianti adalah ibu pekerja yang berusia 25 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Fia tinggal bersama suami, orangtua dan kedua anaknya Anak kedua Fia berstatus gizi sehat. Fia bekerja sebagai pedagang sehingga pemberian asupan makan diserahkan kepada orangtuanya. Fia hanya sesekali mengurus anak tetapi intensitas pengurusan anak lebih banyak dilakukan oleh ibunya, meskipun demikian Fia menjaga asupan makan yang dikonsumsi anaknya termasuk mengawasi jenis makanan yang dapat mengganggu kesehatan balita.

#### ***Mustafidatul***

Mustafidatul adalah ibu rumah tangga berusia 24 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Mustafidatul tinggal bersama mertua, suami, dan kedua anaknya. Anak kedua Mustafidatul berstatus berisiko gizi kurang. Mustafidatul senantiasa berupaya memberikan asupan nutrisi yang berkualitas pada anaknya. Salah satu perilaku yang dilakukannya berkenaan dengan pemberian makan balita adalah memberikan vitamin jika anaknya tidak nafsu makan. Hal menarik yang ditunjukkannya dalam merawat balita adalah senantiasa berkordinasi dengan suami berkaitan dengan pemeliharaan dan perawatan anak.

#### ***Nur Khasanah***

Nur Khasanah adalah ibu rumah tangga berusia 29 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Nur Khasanah tinggal bersama suami, orangtua, dan anaknya. Anak Nur berstatus gizi lebih. Pengetahuan Nur mengenai pemberian makan balita adalah memberikan makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna. Salah satu praktik pemberian makan yang dilakukannya saat ini adalah mengawasi makanan anaknya, ia berupaya menjaga jenis makanan yang akan dikonsumsi balita. Pemberian makan yang dilakukan kepada anak tidak selalu dilakukan sendiri olehnya melainkan terdapat peran dari orangtuanya.

### ***Winarti***

Winarti adalah ibu rumah tangga berusia 36 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Winarti tinggal bersama suami dan ketiga anaknya. Anak ketiga Winarti berstatus berisiko gizi lebih. Praktik pemberian asupan makan yang diterapkannya saat ini mayoritas berdasarkan pengalaman saat merawat anak sebelumnya. Winarti merupakan ibu yang menjaga asupan makan balita termasuk memberikan susu formula disamping pemberian ASI. Pengalaman yang dimiliki Winarti tidak selalu memunculkan perilaku seperti yang diungkapkan Winarti bahwa dirinya sering membeli makanan siap santap meskipun mempunyai pengalaman dalam mengolah makanan balita. Hal ini disebabkan karena muncul keengganan dalam diri Winarti untuk mengolah makanan sendiri di rumah.

### ***Darsinah***

Darsinah adalah ibu rumah tangga berusia 38 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Darsinah merupakan ibu yang hampir seluruh waktunya dihabiskan untuk mengurus kegiatan rumah. Darsinah tinggal bersama suami dan ketiga anaknya. Anak ketiga Darsinah bertatus gizi sehat, selama memberikan asupan makan balita ia mengandalkan pengalaman yang dimilikinya terutama pengalaman saat mengasuh anak sebelumnya. Praktik pemberian makan yang diterapkan berdasar pengalaman adalah memperkenalkan makanan kepada balita sebelum usia 6 bulan. Darsinah termasuk ibu yang rutin mendatangi posyandu karena menurutnya dengan mengikuti kegiatan posyandu ia dapat mengetahui perkembangan balita.

### ***Ruswati***

Ruswati merupakan ibu rumah tangga berusia 40 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Ruswati tinggal bersama suami dan ketiga anaknya. Anak ketiga Ruswati berstatus gizi sehat. Praktik pemberian makan yang dilakukannya mayoritas bersumber dari pengalaman saat merawat anak sebelumnya. Praktik pemberian makan yang diterapkan kepada balita adalah berupaya memberikan jenis makanan yang mengandung protein seperti telur, ikan, dan daging ayam. Cara yang dilakukan Ruswati saat anaknya tidak nafsu makan adalah memberikan suplemen makanan tambahan. Sayangnya praktik ini tidak selalu diterapkan kepada anaknya terlebih anak yang memiliki selera terhadap makanan oleh karena itu praktik pemberian makan seringkali menyesuaikan keinginan anak.

### ***Suyatni***

Suyatni adalah ibu rumah tangga berusia 33 tahun dengan riwayat pendidikan SMP. Suyatni tinggal bersama suami, orangtua, dan kedua anaknya. Anak kedua Suyatni berstatus gizi kurang. Perilaku yang dilakukan Suyatni berkenaan dengan pemberian makan balita adalah memberikan suplemen makanan dan melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan. Praktik pemberian makan yang dilakukan kepada balita adalah mengatur jadwal makan seperti tidak mengizinkan anak untuk mengonsumsi susu di pagi hari. Suyatni memiliki keyakinan balita yang gendut adalah balita yang sehat oleh karena itu dirinya berupaya memberikan makanan yang mampu meningkatkan berat badan anak. Sayangnya Suyatni mengeluhkan bahwa praktik ini tidak selalu berjalan dengan baik dikarenakan terdapat pengaruh lingkungan sekitar sehingga mempengaruhi praktik pemberian makan yang diterapkannya.

### ***Eva Israni***

Eva Israni adalah ibu rumah tangga berusia 29 tahun dengan riwayat pendidikan SMA. Eva tinggal bersama suami, mertua, dan anaknya. Anak Eva berstatus gizi sehat, Eva merupakan ibu baru, praktik pemberian makan balita menurutnya adalah pemberian makan yang memperhatikan 4 sehat dan 5 sempurna. Eva termasuk ibu yang memperhatikan makan balita termasuk ketika anaknya tidak berkehendak untuk mengonsumsi ASI. Eva memberikan susu

formula sebagai upaya memenuhi asupan makan balita. Eva sering mencari informasi berkaitan dengan pemberian makan balita melalui media sosial termasuk pengolahan makan yang saat ini diterapkannya.

### ***Imas Maida***

Imas Maida adalah ibu rumah tangga berusia 36 tahun dengan riwayat pendidikan SMA. Imas merupakan ibu yang hampir seluruh waktunya dihabiskan untuk mengurus kegiatan rumah. Imas tinggal bersama suami dan kedua anaknya. Anak kedua Imas berstatus gizi buruk. Perilaku yang dilakukan Imas untuk memberikan asupan makan balita adalah memberikan susu formula dan vitamin. Perilaku yang ditunjukkan Imas dalam memenuhi kebutuhan asupan makan balita adalah rutin menawarkan makanan dan tidak mengatur makanan yang akan dikonsumsi balita. Perilaku yang dilakukan Imas dipengaruhi oleh pengalaman saat merawat anak sebelumnya, dukungan keluarga, dan peran dari petugas kesehatan.

### ***Leza Anggraeny***

Leza Anggraeny adalah ibu rumah tangga berusia 23 tahun dengan riwayat pendidikan SMA. Leza tinggal bersama suami, anak, dan orangtuanya. Anak Leza berstatus gizi sehat, Leza mengungkapkan pemberian makan balita dilakukan oleh ibunya. Leza mengakui dirinya tidak mengolah makanan melainkan menyerahkan pemberian makan balita kepada ibunya, meskipun demikian Leza cukup disiplin dalam memberikan asupan makan balita seperti menjadwalkan pemberian makan balita yang ia kelompokkan atas makan berat dan makan selingan. Sumber pengetahuan ini diperoleh dari kerabat dekat dan bidan desa setempat.

### ***Kiki Dwi Cahya***

Kiki Dwi Cahya adalah ibu pekerja berusia 32 tahun dengan riwayat pendidikan SMA. Kiki tinggal bersama suami dan kedua anaknya namun kediamannya bersebelahan dengan mertua sehingga selama dirinya bekerja ia menitipkan anaknya ke mertua. Anak kedua Kiki berstatus gizi sehat. Kiki termasuk ibu yang mengikuti perkembangan pengetahuan hal ini terlihat ketika dirinya mengungkapkan bahwa sering mengumpulkan informasi berkenaan dengan pemberian makan balita melalui media sosial. Perilaku pemberian makan yang dilakukan Kiki adalah menyediakan suplemen daya tahan tubuh. Pemilihan ini biasanya diperoleh atas saran teman dan hasil pencarian informasi dari media sosial, meskipun demikian Kiki menyadari blingklungan sekitar turut serta mempengaruhi praktik pemberian makan anaknya. Kiki juga menceritakan dirinya tidak selalu menerapkan perilaku tersebut karena terkadang muncul perasaan malas untuk mempraktikkan hal tersebut.

### ***Safiana***

Safiana merupakan ibu rumah tangga berusia 24 tahun dengan riwayat pendidikan SMA. Safiana merupakan seorang ibu yang hampir seluruh waktunya dihabiskan untuk mengurus kegiatan rumah. Safiana tinggal bersama orangtua, suami dan anaknya. Anak Safiana berstatus gizi sehat. Safiana memiliki pribadi yang kreatif dan memiliki keinginan untuk selalu belajar hal baru termasuk berkaitan dengan pemberian makan balita. Salah satu praktik pemberian makan yang biasanya diterapkan adalah menu lengkap yakni pemberian makanan yang terdiri dari protein, sayur, dan karbohidrat. Safiana mengolah sendiri makanan yang dikonsumsi anaknya. Sayangnya pengetahuan yang dimilikinya tidak selalu memunculkan perilaku, faktor ekonomi seringkali mempengaruhi perilakunya dalam memberikan makan balita.

### ***Lutfinatul Fitri***

Lutfinatul Fitri adalah ibu rumah tangga berusia 27 tahun dengan riwayat pendidikan S1. Lutfinatul Fitri saat ini tinggal bersama ibu mertua, suami, dan anaknya. Anak Lutfi berstatus gizi kurang. Fifi merupakan ibu rumah tangga yang memiliki kegiatan berwirausaha, selain mengurus kegiatan rumah. Fifi termasuk ibu yang terbuka terhadap perkembangan pengetahuan dan teknologi. Fifi sering mengumpulkan informasi terkait pemberian makan bagi balita. Praktik pemberian makan balita yang diterapkannya adalah mengusahakan untuk memberikan makan 3 kali sehari. Realitanya hal tersebut tidak selamanya dipraktikkan fifi, ia terkadang mengikuti kemauan anak dalam memilih jenis makanan terlebih ketika dirinya tidak memiliki waktu untuk mengolah makanan yang kemudian mendorong Fifi untuk membeli makanan siap santap untuk anaknya.

### **Pengetahuan Ibu Mengenai Pemberian Asupan Makanan Balita dalam Menanggulangi Tiga Beban Malnutrisi**

#### **Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Bergizi**

Empat pilar gizi seimbang adalah pedoman pemenuhan gizi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Empat pilar ini meliputi mengonsumsi makanan yang beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, dan mempertahankan dan memantau berat badan normal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019: 5-7). Pengetahuan ibu di Desa Kawungcarang tentang pemberian makanan bergizi bagi balita adalah memberikan makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna sebagaimana dalam kutipan wawancara berikut.

*“apa si ahahaha ya 4 sehat 5 sempurna” (...apa si ahahaha ya 4 sehat 5 sempurna).*  
Hasil wawancara dengan Eva Israni 22 Januari 2022.

Berdasarkan kutipan hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita adalah memberikan makanan yang mengandung 4 sehat dan 5 sempurna. Ibu dalam memberikan makan kepada balita dilakukan dengan memperhatikan zat makanan yang tergolong 4 sehat dan 5 sempurna seperti jenis makanan yang terdiri atas sayur dan buah-buahan. Sayuran dan buah-buahan dianggap sebagai makanan yang sehat bagi balita. Balita yang senantiasa diberikan makanan tersebut dikatakan telah mengonsumsi makanan yang sehat, seperti disampaikan oleh Imas Maida bahwa pemberian makan keseharian itu sebaiknya terdiri atas sayur dan buah-buahan sebagaimana kutipan wawancara berikut.

*“...ya sengertinya saya paling ya maem ya sehari 3 kali, ada lauk ada sayur yaa. Kalau maem buah ya kalau ada buah”.*  
Hasil wawancara dengan Imas Maida 06 Januari 2022.

Berdasarkan kutipan wawancara di atas Imas Maida mengatakan bahwa pengetahuan tentang pemberian makan balita adalah ketika balita diberikan sayur, buah, dan lauk sebanyak 3 kali sehari. Secara umum pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita adalah memberikan makan yang terdiri atas karbohidrat, protein, vitamin, dan lemak. Zat makanan ini dapat diperoleh dari jenis makanan seperti sayuran, buah-buahan, nasi, telur, daging ayam, dan sebagainya. Tidak munculnya perbedaan pengetahuan antara ibu yang memiliki balita dengan masalah gizi dengan ibu yang memiliki anak yang sehat. Realitanya tidak selalu ibu yang memiliki pengetahuan yang positif mengenai bagaimana pemenuhan gizi seimbang, anaknya memiliki status gizi yang sehat. Terdapat hal-hal lain yang melatarbelakangi munculnya realitas tersebut.



Pengetahuan ibu mengenai pemberian asupan makanan bergizi dilatarbelakangi oleh kebiasaan masyarakat. Pengetahuan ibu dalam memberikan makan berkaitan dengan pemaknaan ibu pada sebuah makanan. Masih adanya kebiasaan makan pada masyarakat secara tidak langsung mendorong pengetahuan ibu terkait pemberian makan balita termasuk pemaknaan makanan. Pengetahuan ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan asupan makan balita adalah dalam memberikan makan balita ibu biasanya akan mengutamakan nasi karena dianggap mampu memberikan efek mengenyangkan. Pemaknaan tentang kuantitas pada makanan masih diperhatikan ibu di Desa Kawungcarang. Mayoritas ibu masih beranggapan bahwa ketika ibu memberikan makan dengan kuantitas yang banyak maka balita telah dikatakan sehat, oleh karena itu makanan yang banyak sebagai tolak ukur kesehatan balita.

### **Sumber Pengetahuan Ibu Mengenai Pemberian Asupan Makanan Balita**

Secara umum pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran, indera penglihatan, indera penciuman dan sebagainya (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita diperoleh melalui berbagai referensi, sebagaimana pengetahuan ibu di Desa Kawungcarang mengenai pemberian makan balita diperoleh melalui sumber-sumber berikut.

#### ***Media Massa***

Sumber pengetahuan ibu di Desa Kawungcarang berkaitan pemberian makan diperoleh melalui media massa. Media massa yang dimaksud adalah media cetak dan media elektronik. Ibu biasanya berinisiatif sendiri untuk mengumpulkan informasi berkaitan dengan pemberian makan balita melalui Instagram, buku KIA, youtube, dan sebagainya.

#### ***Pengalaman***

Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita diperoleh dari pengalaman saat merawat anak sebelumnya. Pengalaman ibu dalam terkait pemberian makan mampu mengurangi permasalahan makan pada balita ( Bhairavabhatla, 2020). Mayoritas ibu di Desa Kawungcarang menjadikan pengalaman sebagai hal yang penting dalam merawat balita. Mayoritas ibu di Desa Kawungcarang terutama yang memiliki anak lebih dari satu mengungkapkan bahwa pengetahuan yang dimilikinya merupakan bentuk pengalaman saat pemeliharaan anak sebelumnya.

#### ***Petugas Kesehatan***

Sumber pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita diperoleh dari petugas kesehatan yakni kader posyandu, bidan desa, dan praktisi kesehatan. Kader posyandu biasanya akan memberikan informasi terkait pemberian makan balita saat diadakannya kegiatan posyandu. Balita yang mengikuti posyandu biasanya akan memperoleh makanan tambahan seperti roti, susu, buah, dan makanan sehat lainnya. Adanya pemberian makan tambahan ini secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan makan kepada balita. tidak munculnya perbedaan pengetahuan antara ibu yang memiliki balita dengan masalah gizi dengan ibu yang memiliki anak yang sehat. Realitanya tidak selalu ibu yang memiliki pengetahuan yang positif mengenai bagaimana pemenuhan gizi seimbang, anaknya memiliki status gizi yang sehat. Terdapat hal-hal lain yang melatarbelakangi munculnya realitas tersebut.

### ***Lingkungan Sekitar***

Sumber pengetahuan ibu lainnya diperoleh dari lingkungan sekitar yakni orang terdekat dari ibu balita di Desa Kawungcarang meliputi, mertua, orang tua, suami, kerabat, dan tetangga dekat.

Pengetahuan dan perilaku ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan makan balita sebagaimana yang dipaparkan di atas berhubungan dengan budaya. Pemberian makan termasuk kebiasaan makan yang hakikatnya memerlukan pengesahan budaya karena berkaitan dengan nilai dan norma suatu masyarakat, sebagaimana yang dikatakan oleh Foster dan Anderson suatu makanan yang disukai belum tentu boleh dimakan begitu pula dengan makanan yang tidak disukai belum tentu tidak boleh dimakan (Rofi'ah et al., 2017). Hal ini dapat dibuktikan melalui masih berlakunya beragam pantangan mengenai makanan yang dianggap boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu dan balita di Desa Kawungcarang. Mayoritas ibu di Desa Kawungcarang mengklasifikasikan makanan itu sebagai makanan pokok dan camilan. Makanan pokok adalah makanan yang dikonsumsi pada waktu makan. Makanan pokok yang harus dikonsumsi oleh balita adalah nasi. Makanan camilan adalah makanan yang dikonsumsi bukan di waktu makan. Ibu tidak menyebutnya sebagai makanan tetapi dengan camilan meskipun kandungan pada jenis makanan yang dikonsumsi pada kedua waktu tersebut hampir sama.

Makan yang diyakini oleh ibu di Desa Kawungcarang terkandung makna-makna simbolik. Makanan mempunyai simbol sebagai ungkapan ikatan sosial (Foster dkk, 2006: 315-316). Makanan juga memiliki simbol sebagai identitas sebuah kelompok masyarakat, sebagai kebutuhan fisiologis, dan sebagai kebutuhan medis (Sudarma, 2012: 161-164). Makanan sebagai ikatan sosial ialah makanan dijadikan sumber dalam menyalurkan rasa kasih sayang antar individu satu dengan individu lain. Makanan sebagai sumber kebahagiaan antar anggota keluarga. Makanan juga bermakna untuk melindungi keluarga dari bahaya tertentu. Makanan memiliki simbol untuk mencapai keamanan pada sebuah keluarga. Makanan berfungsi untuk memenuhi kebutuhan utama masyarakat termasuk kebutuhan balita. Salah satu hal yang ditemukan di Desa Kawungcarang adalah nasi sebagai makanan pokok untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Makna simbolik makanan sebagai kebutuhan fisiologis ketika makanan dijadikan sebagai cara untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan pada seseorang. Makanan digunakan untuk dapat membantu pertumbuhan balita. Makna makanan sebagai kebutuhan medis adalah ketika makanan diyakini mampu menanggulangi permasalahan kesehatan pada balita. Munculnya kepercayaan ibu terhadap makanan tertentu yang dianggap mampu mengatasi gangguan kesehatan pada balita. Salah satunya adalah susu formula yang masih diyakini ibu mampu membantu mengatasi permasalahan kesehatan balita.

### **Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Asupan Makanan Balita dalam Upaya Menanggulangi Tiga Beban Malnutrisi**

Pengetahuan yang dimiliki seseorang mendorong terciptanya sebuah perilaku. Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita biasanya akan memunculkan perilaku. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh kebiasaan, budaya, sumber daya atau fasilitas yang mendukung suatu kegiatan, dan referensi pihak lain (Sari et al., 2015). Perilaku dalam menjaga kualitas hidup dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal (Sarinastiti et al. 2018). Secara umum perilaku di Desa Kawungcarang dalam memberikan makan balita adalah sebagai berikut:  
Partisipasi Ibu dalam Kegiatan Posyandu

Perilaku ibu di Desa Kawungcarang terkait pemberian makan adalah rutin mendatangi posyandu. Posyandu merupakan fasilitas kesehatan terkecil di desa yang biasanya digunakan ibu untuk mengetahui perkembangan balita. Balita akan memperoleh pengukuran seperti berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan. Posyandu digunakan pula untuk mendeteksi permasalahan kesehatan pada balita sehingga ketika terjadi ketidaksesuaian antara

umur dengan perkembangan balita dapat diketahui lebih dini oleh ibu maupun petugas kesehatan setempat. Keikutsertaannya ibu dalam kegiatan posyandu memberi manfaat bagi ibu dan balita. Ibu biasanya memperoleh pendampingan dari kader posyandu. Ibu biasanya memperoleh makanan tambahan dari posyandu yang secara tidak langsung memberikan edukasi kepada ibu dalam memberikan makan balita.

### ***Pemberian Makan Balita***

#### ***Praktik Pemberian ASI***

Praktik pemberian ASI yang dilakukan ibu di Desa Kawungcarang relatif sederhana terutama pengaturan makan dalam memberikan ASI. Mayoritas ibu hanya mengikuti tanda yang ditunjukkan balita ketika memberikan ASI. Tata cara yang digunakan ibu dalam memenuhi kebutuhan ASI balita adalah mengikuti tanda lapar bayi seperti ketika balita meminta ASI ataupun saat bayi dan balita menangis. Praktik pemberian ASI yang diterapkan ibu di Desa Kawungcarang mayoritas hanya mengikuti keinginan anak. Hakikatnya ibu di Desa Kawungcarang telah menyadari akan pentingnya ASI bagi tumbuh kembang balita. Sayangnya sering muncul perasaan khawatir pada diri ibu ketika memenuhi kebutuhan ASI balita. Muncul perasaan bahwa balita tidak kenyang ketika hanya diberikan ASI terutama saat balita masih berusia kurang dari 6 bulan, oleh karena itu susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI menjadi pilihan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan balita.

#### ***Praktik Pemberian MP-ASI dan Makanan Sapihan***

Praktik pemberian MP-ASI dan makanan sapihan ibu bagi balita di Desa Kawungcarang sebagai berikut

#### ***Waktu Pemberian MP-ASI dan Makanan Sapihan***

Mayoritas ibu di Desa Kawungcarang tidak mempunyai waktu khusus dalam memberikan makanan pendamping ASI dan makanan sapihan. Mayoritas Ibu mengungkapkan akan mengalami kesulitan apabila menjadwalkan waktu makan balita. Bagi ibu yang terpenting anaknya mengonsumsi makanan sebanyak 2-3 kali dalam sehari, kemudian ditambah dengan makanan camilan seperti buah-buahan, roti dan sebagainya.

#### ***Jenis dan Variasi MP-ASI dan Makanan Sapihan***

Jenis dan variasi makanan pendamping ASI dan makanan sapihan yang biasanya diberikan oleh ibu di Desa Kawungcarang adalah makanan yang mengandung zat makanan yang dianggap baik bagi tubuh balita. Jenis makanan ini yaitu sayuran, buah-buahan, dan bahan makanan yang mengandung protein dan karbohidrat.

Variasi makanan yang diberikan ibu kepada balita di Desa Kawungcarang cenderung hanya menggunakan 1-2 komponen zat makanan. Terdapat alasan yang mendasari ibu tidak memvariasikan makanan salah satunya adalah ketersediaan bahan makanan di rumah. Mayoritas ibu biasanya memberikan makanan sesuai dengan kepemilikan bahan makanan yang tersedia di rumah.

Perpaduan sayuran dan lauk belum banyak diterapkan oleh ibu di Desa Kawungcarang. Kebanyakan ibu memberikan makanan yang terdiri atas dua komponen zat makanan yakni karbohidrat dan protein. Perpaduan sayuran dan lauk biasanya diterapkan ibu ketika mulai memberikan MP-ASI, namun perpaduan ini semakin lama semakin menurun intensitasnya terlebih ibu menyadari bahwa balita telah mengenal berbagai jenis makanan sehingga mempengaruhi makanan yang dikonsumsi balita.



**Gambar 1.** Dokumentasi Jenis Makanan yang diberikan Ibu kepada Balita  
(Sumber: Dokumentasi Astuti, 2022)

#### *Perolehan bahan makanan*

Perolehan bahan makanan yang dijadikan MP-ASI dan makanan sapihan yakni ibu membelinya di toko bahan pangan. Perolehan bahan makanan yang dilakukan ibu melalui proses pembelian baik itu membeli bahan makan mentah maupun makanan siap santap. Perolehan bahan makanan dari kebun sendiri jarang dilakukan oleh ibu. Ibu jarang memanfaatkan bahan makanan dari kebun sendiri, bahkan hampir semua bahan makanan yang diperoleh ibu melalui toko bahan pangan.

#### *Pemilihan bahan makanan*

Pemilihan bahan makanan yang dilakukan ibu didasarkan pada keinginan balita. Mayoritas ibu melakukan pemilihan makanan dengan menyesuaikan keinginan balita, Terutama bagi balita yang mampu memilih makanan tertentu sehingga pemilihan bahan makanan disesuaikan dengan permintaan balita. Ibu belum memiliki perencanaan yang benar dalam memilih makan bagi balita. Pola makan ibu dan keluarga cenderung memberi kebebasan kepada balita untuk mengonsumsi makanan yang belum tentu memenuhi keseimbangan gizi. (Rizona, Susetyowati, dan Lusmilasari 2016). Ibu juga terkadang memanfaatkan media sosial untuk memilih bahan makanan karena masih adanya anggapan makanan yang dipromosikan merupakan makanan yang sehat bagi balita.

#### *Pengolahan makanan*

Makanan yang dijadikan MP-ASI dan makanan sapihan diolah secara mandiri oleh ibu. Bagi ibu memolah makanan yang secara mandiri adalah langkah yang tepat dikarenakan ibu dapat mengetahui bahan makanan yang digunakan dan cara pengolahannya. Ibu juga lebih merasa puas dibandingkan harus membeli makanan siap santap.

#### *Pemberian Suplemen Makanan*

Pemberian suplemen makanan ini dilakukan oleh ibu ketika anaknya mengalami gangguan makan. Jenis suplemen makanan yang digunakan mayoritas ibu di Desa Kawungcarang yaitu madu, vitamin, dan susu formula.

#### *Keikutsertaan dalam Sosialisasi Permasalahan Gizi*

Perilaku ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan asupan makanan bergizi seimbang sebagai upaya menanggulangi permasalahan gizi adalah keikutsertaannya dalam sosialisasi mengenai permasalahan gizi. Kegiatan penyuluhan ini biasanya hanya diperuntukkan bagi para ibu yang mempunyai balita dengan status gizi kurang, namun pada hakikatnya ibu yang memiliki balita sehat dapat mengikuti kegiatan tersebut. Keikutsertaan para ibu dalam kegiatan sosialisasi secara tidak langsung memberi pengetahuan baru sehingga dapat mendorong perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada balita. Sayangnya hingga saat ini belum banyak ibu yang memiliki kesadaran untuk mengikuti sosialisasi tersebut,

sehingga kegiatan ini hanya diikuti oleh ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang.

### ***Keikutsertaan dalam Kelas Gizi Balita***

Perilaku ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan asupan makanan bergizi seimbang sebagai upaya menanggulangi permasalahan gizi adalah keikutsertaan ibu dalam kelas gizi balita bagi ibu balita. Ibu biasanya akan diminta untuk menghadiri kegiatan kelas gizi yang diselenggarakan oleh bidan desa. Kelas gizi balita diperuntukkan bagi balita yang mengalami permasalahan gizi salah satunya adalah stunting. Para ibu yang memiliki balita dengan kondisi tersebut menuturkan sering mengikuti kegiatan kelas gizi balita.

Teori Perilaku kesehatan berupa teori *proceed-proceed* sebagaimana dijelaskan oleh Lawrence Green terdiri atas 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2011: 110). Perilaku ibu balita di Desa Kawungcarang dalam pemberian makan balita dipengaruhi oleh tiga faktor tersebut.

Pertama, faktor predisposisi yakni pengetahuan, nilai-nilai, maupun kepercayaan yang diyakini ibu balita. Ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan asupan makan tidak lepas dari pengalaman, pengetahuan, dan nilai-nilai yang diyakini oleh keluarga ataupun dirinya sendiri. Pengetahuan ibu diperoleh melalui media massa maupun dukungan dari pihak lain seperti suami, mertua, orangtua dari ibu, dan kader posyandu. Perilaku ibu dalam memberikan makan balita dilatarbelakangi dari kesadaran diri untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Adanya faktor ini realitanya tidak menjamin ibu di Desa Kawungcarang melakukan praktik pemberian makan balita. Terdapat faktor-faktor lain yang menghambat tidak terciptanya perilaku ibu berkenaan dengan pemberian makan balita.

Kedua, faktor pemungkin adalah tersedianya sarana kesehatan yang memadai. Perilaku ibu dalam menjaga kebutuhan nutrisi balita didorong oleh ketersediaan sarana kesehatan baik itu di tingkat desa, kecamatan maupun kabupaten. Adanya posyandu, PKD (Poliklinik Kesehatan Desa), Puskesmas, Apotek, dan Rumah Sakit membantu ibu dalam memberikan makan balita. Kegiatan posyandu merupakan salah satu fasilitas yang mendukung ibu di Desa Kawungcarang dalam memberikan makan balita. Posyandu yang senantiasa memberikan makanan tambahan kepada balita secara tidak langsung mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan makan balita. Ibu biasanya akan termotivasi untuk senantiasa memberikan makan yang sehat dan berkualitas bagi balita. Kegiatan posyandu dijadikan sebagai sarana bagi ibu untuk memperoleh informasi mengenai pemberian makan balita, oleh karena itu keikutsertaan ibu dalam kegiatan posyandu mendorong terciptanya perilaku ibu di Desa Kawungcarang.

Ketiga, faktor pendorong ibu dalam memberikan makan balita yaitu kader posyandu. Hakikatnya ibu balita di Desa Kawungcarang menyadari pentingnya menjaga nutrisi balita. Keikutsertaan ibu dalam kegiatan posyandu menjadi bukti bahwa ibu memperhatikan kesehatan balita termasuk makanan yang layak dikonsumsi balita. Makanan yang sehat akan mempengaruhi kondisi kesehatan balita termasuk hasil pengukuran balita saat kegiatan posyandu. Adanya peran kader posyandu yang senantiasa mengedukasi ibu balita terkait pemberian makan telah mendorong perilaku ibu di Desa Kawungcarang. Ibu yang mengikuti kegiatan posyandu biasanya akan memperoleh pengetahuan dari kader posyandu terkait pemberian makan balita. Kader posyandu sebagai pihak yang secara langsung berinteraksi setiap bulan dengan ibu balita memberi pengarahan kepada ibu. Sayangnya intensitas pengarahan ini tidak selalu dilakukan oleh kader posyandu. Kader posyandu masih menitikberatkan pada balita yang mengalami permasalahan berat badan. Kader posyandu belum memperhatikan keseluruhan balita di Desa Kawungcarang karena masih memfokuskan pada balita tertentu.

Peran kader posyandu dalam mengedukasi ibu terkait pemberian makan dapat berjalan dengan baik jika terdapat perhatian dari pemerintah desa setempat. Sebagaimana yang terjadi di Desa Kawungcarang bahwa program kesehatan berkenaan dengan pemberian makan balita

menitikberatkan pada ketersediaan biaya yang diberikan oleh Pemerintah Desa Kawungcarang. Dana ini biasanya digunakan kader posyandu untuk operasional pemberian makanan tambahan bagi balita, oleh karena itu munculnya perilaku ibu dalam memberikan makan balita diperkuat pula oleh peran Pemerintah Desa dalam mengalokasikan biaya untuk keperluan kegiatan posyandu.

## **SIMPULAN**

Pengetahuan ibu mengenai pemberian makan balita adalah memberikan nasi sebagai makanan pokok yang sebaiknya dikonsumsi balita, kemudian sayur, buah-buahan, dan susu juga masih menjadi makanan yang sebaiknya dikonsumsi balita. Hakikatnya pengetahuan ibu mengenai makanan bergizi adalah pemberian asupan makanan yang terdiri atas nasi, sayur, buah-buahan, protein (telur), dan susu. Pemberian makan balita masih mengutamakan pada aspek kuantitasnya. Pengetahuan yang dimiliki ibu terkait pemberian asupan makanan bergizi bagi balita tidak selalu memunculkan perilaku, sebagaimana mayoritas ibu di Desa Kawungcarang yang seringkali tidak mempraktikkan pengetahuan yang dimilikinya terkait pemberian asupan makan balita. Adanya anggapan pada diri Ibu bahwasanya memberikan makanan cukup mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga mayoritas ibu tidak lagi menunjukkan perilaku lain berkenaan dengan pemberian makan balita. Ibu masih memfokuskan pada berbagai makanan yang sebaiknya dikonsumsi balita namun tidak menunjukkan perilaku lain. Kurangnya kesadaran ibu mengenai makanan bergizi seimbang balita dan penanggulangan tiga beban malnutrisi sebagai pemicu tidak munculnya perilaku ibu di Desa Kawungcarang, oleh karena itu berdasarkan temuan ini diharapkan mampu menjadi basis dalam merekonstruksi pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan bergizi bagi balita sehingga mampu menanggulangi tiga beban malnutrisi. Terakhir semoga temuan ini bermanfaat bagi kegiatan pembangunan manusia untuk mempersiapkan generasi yang berkualitas di masa mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Foster, George M., dan Anderson, Gallatin. 2016. *Antropologi Kesehatan*. Diterjemahkan oleh Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
- Goto, E., Ishikawa, H., Okuhara, T., & Kiuchi, T. 2018. 'Relationship between Health Literacy and Adherence to Recommendations to Undergo Cancer Screening and Health-Related Behaviors among Insured Women in Japan'. No. 19. Hal. 3409–3413. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2018.19.12.3409>
- Habyarimana, F., Zewotir, T., Ramroop, S., & Ayele, D. G. 2016. Spatial Distribution of Determinants of Malnutrition of Children under Five Years in Rwanda: Simultaneous Measurement of Three Anthropometric Indices. *Journal of Human Ecology*, No 54. Vol. 3. Hal 138–149. <https://doi.org/10.1080/09709274.2016.11906996>.
- Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. 2020. 'Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah'. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, No. 5. Vol. 1. Hal. 867–878 <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.617>
- Indrahti, S., Prasetyawan, Y. Y., & Maziyah, S. 2018. 'The Existence of Culinary at Lomban Festival in Jepara : Comparative Study of The Dutch East Indies and Reformation Period'. <https://doi.org/10.15294/komunitas.v9i1.10971>
- Kumar, P., Chauhan, S., Patel, R., Srivastava, S., & Bansod, D. W. (2021). Prevalence and factors associated with triple burden of malnutrition among mother-child pairs in India: a study based on National Family Health Survey 2015-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10411-w>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 10 Pedoman Gizi Seimbang. 10 Pedoman Gizi Seimbang. <http://p2ptm.kemkes.go.id/>.
- Lodico, M. G., Spaulding, D. T., Voeglte K.H. 2006. *Methods in Educational Research: from theory to practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Meenakshi, J. V. 2016. 'Trends and patterns in the triple burden of malnutrition in India'. *Agricultural Economics (United Kingdom)*. No. 47. Hal. 115–134. <https://doi.org/10.1111/agec.12304>
- Bhairavabatl, K. C., Epari, V., & Panigrahi, S. K. 2020. Feeding behaviour and its determinants among healthy toddlers in an urban city of India. medRxiv.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
- Rizki Azria 2016. 'Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang Gizi seimbang Balita kota Banda Aceh'. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. No. 16. Vol. 1.
- Rizona, F., Susetyowati, S., & Lusmilasari, L. 2016. Mother's feeding behaviours on overweight toddler. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. No 3. Vol. 4. Hal. 831–836. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20160912>
- Rofi'ah, Siti Zakiyatur, Fadly Husain, Antari Ayuning Arsi. 2017. 'Perilaku Kesehatan Ibu Hamil dalam Pemilihan Makanan di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati'. *Solidarity*. No 6. Vol. 2. Hal. 1-13.
- Sari, W. T., dan Iswari, R. 2015. 'Dari Desa ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang'. *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*. No 4. Vol. 1.
- Sarinastiti, R., Fajriyanto, A. N., Prabumukti, D. R., Insani, M. K., & Kunci, K. 2018. 'Analisis Pengetahuan Perilaku hidup Sehat dan Pemanfaatan Puskesmas'. *Promotif*. No. 8. Hal. 61–71.
- Sudarma, Momon. 2012. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Wahyuningsih, Wiwin dan Arsi, Antari Ayuning. 2021. 'Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten'. Solidarity. No. 10. Vol. 1.