BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran antara variabel independen berupa tingkat pengetahuan dan pola konsumsi dengan variabel dependen yaitu kejadian gizi kurang pada balita. Kegiatan penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu, selama periode Mei hingga Juni 2025. Pengumpulan data dilaksanakan secara langsung ke rumah responden (*door to door*) melalui wawancara menggunakan instrumen kuesioner pengetahuan, formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), serta pengukuran antropometri berupa berat dan tinggi badan. Seluruh rangkaian kegiatan ini ditujukan untuk mengetahui kondisi pengetahuan ibu serta kebiasaan konsumsi balita yang berkaitan dengan kejadian gizi kurang di lokasi tersebut.

Tahapan awal yang ditempuh oleh peneliti yaitu melakukan pengurusan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Bengkulu, Kepala Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu, serta Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Tembusan surat juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan dan pihak Puskesmas terkait. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak puskesmas, peneliti mulai mempersiapkan instrumen penelitian yang akan digunakan. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *snowball sampling*, yakni teknik pemilihan responden *non-probabilitas* yang diawali dengan

memilih individu yang memenuhi kriteria, kemudian individu tersebut diminta merekomendasikan orang lain yang memiliki karakteristik serupa. Proses ini terus berlangsung secara bertahap hingga jumlah responden yang dibutuhkan tercapai.

Data yang diperoleh melalui formulir dan hasil pengukuran terlebih dahulu ditinjau ulang, dilengkapi, serta diperbaiki bila ditemukan kekeliruan. Penelitian ini melibatkan 56 responden, Mengacu pada jumlah sampel yang telah dirancang sejak awal penelitian. Tahapan kegiatan mencakup pelaksanaan survei awal, persiapan perlengkapan dan seluruh kebutuhan yang diperlukan selama pelaksanaan penelitian, termasuk proses perolehan izin penelitian. Seluruh rangkaian kegiatan dimulai pada bulan Mei 2025, sementara kegiatan pengambilan data lapangan dilaksanakan dalam rentang waktu Mei hingga Juni 2025.

Informasi mengenai kejadian gizi kurang diperoleh melalui Proses pengambilan data antropometri balita, meliputi berat dan tinggi badan, serta pencatatan tanggal lahir untuk menghitung umur. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu, digunakan instrumen berupa kuesioner pengetahuan, sementara pola konsumsi dinilai menggunakan formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan pengecekan ulang guna memastikan kelengkapan dan keakuratannya, kemudian data tersebut disusun dalam master tabel. Selanjutnya, proses pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS, yang kemudian dilanjutkan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dengan penyusunan pembahasan serta pelaporan hasil penelitian berdasarkan data yang telah dianalisis.

1.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

1. **Gambaran pengetahuan pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.**

   Hasil pengisian kuesioner mengenai tingkat pengetahuan ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu disajikan pada Tabel 4.1 berikut ini.

   Tabel 4.1 Gambaran pengetahuan pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	20	35.7
Cukup	14	25
Baik	22	39.3
Jumlah	**56**	**100**

Sumber : Data Penelitian (2025)

   Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden sebanyak 20 orang ibu balita (35,7%) tergolong memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

2. **Gambaran pola konsumsi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.**

   Berdasarkan hasil pengisian formulir FFQ (*Food Frequency Questionnaire*), pola konsumsi balita Informasi di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu disajikan pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Gambaran Pola Konsumsi pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025

Pola Konsumsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	48	85.7
Baik	8	14.3
Jumlah	**56**	**100**

Sumber : Data Penelitian (2025)

Berdasarkan Tabel 4.2, terlihat hampir seluruh balita, yaitu sebanyak 48 orang (85,7%), memiliki pola konsumsi yang tergolong kurang dan hanya sebagian kecil yaitu 8 orang (14,3%), yang menunjukkan pola konsumsi yang baik.

3. Gambaran kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Data kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu, berdasarkan indikator BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT/U, disajikan pada Tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Gambaran kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Kejadian	BB/U		TB/U		BB/TB		IMT/U	
Gizi Kurang	n	%	n	%	n	%	n	%
Gizi Kurang	20	35.7	17	30.4	20	35.7	12	21.4
Normal	36	64.3	39	69.6	36	64.3	44	78.6
Jumlah	**56**	**100**	**56**	**100**	**56**	**100**	**56**	**100**

Sumber : Data Penelitian (2025)

Tabel 4.3 menunjukan bahwa proporsi balita Berdasarkan indikator BB/U, jumlah balita yang mengalami gizi kurang adalah sebanyak 20 anak (35,7%). Sementara itu, berdasarkan TB/U terdapat 17 anak (30,4%) yang tergolong pendek. Pada indikator BB/TB, sebanyak 20 balita (35,7%) dikategorikan mengalami gizi kurang.

Sedangkan menurut IMT/U hanya 12 balita (21,4%) yang masuk dalam kategori gizi kurang.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran pengetahuan pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu balita diklasifikasikan terbagi dalam tiga tingkatan, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Tingkat rendah diberikan jika skor yang diperoleh kurang dari 60%, sedang jika skor berada di antara 60% hingga 75%, dan tinggi jika melebihi 75%. Penelitian ini mengungkapkan bahwa proporsi kecil ibu balita memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 20 orang (35,7%), kemudian hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 14 orang (25%), dan sebanyak 22 ibu balita (39,3%) menunjukkan tingkat pemahaman yang baik.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang cukup masih ada sekitar 36% ibu dengan pemahaman yang rendah terkait gizi balita. Kondisi ini berpotensi berdampak negatif terhadap praktik pemberian makan anak, sehingga menjadi salah satu hambatan dalam pencegahan dan penanganan masalah gizi kurang. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, di antaranya adalah latar belakang pendidikan yang masih rendah, minimnya keikutsertaan dalam kegiatan posyandu, keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan, serta komunikasi yang belum optimal antara petugas gizi dan ibu balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari (Fitriani *et al*., 2024), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian gizi kurang pada balita (p-value = 0,000). Studi sebelumnya juga oleh (Kuratun *et al*., 2024), juga mendukung temuan tersebut, di mana dari 45 ibu dengan anak balita yang mengalami gizi kurang yaitu (28 orang atau 62,2%) mayoritas memiliki pengetahuan yang rendah mengenai gizi anak. Sementara itu, hanya 17 orang (37,8%) yang memiliki pengetahuan gizi yang baik. Temuan ini memperkuat bukti bahwa rendahnya pengetahuan ibu berkaitan erat dengan meningkatnya risiko anak mengalami kekurangan gizi.

Berdasarkan hasil wawancara melalui kuesioner pengetahuan, diketahui bahwa hampir setengah dari ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong rendah. Hal ini tercermin dari ketidakmampuan sebagian besar responden dalam menjawab pertanyaan nomor 6, yang berkaitan dengan jenis makanan sumber asam lemak esensial bagi perkembangan otak anak. Rendahnya pemahaman tersebut mengindikasikan bahwa sebagian ibu belum memahami peran penting asupan asam lemak omega-3 dan omega-6 dalam mendukung fungsi dan pertumbuhan otak balita dalam mendukung pertumbuhan dan fungsi otak anak pada masa usia dini. Asupan asam lemak esensial banyak terdapat pada ikan laut, telur, dan kacang-kacangan, namun belum semua ibu

mengetahui jenis-jenis makanan ini dan manfaatnya bagi tumbuh kembang anak. Kurangnya pengetahuan ini dapat memengaruhi pemilihan makanan yang diberikan kepada balita, Kondisi ini dapat memengaruhi kecukupan asupan gizi, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap proses tumbuh kembang anak.

Secara umum, pengetahuan merupakan hasil interaksi antara pengalaman, pendidikan, dan informasi yang diterima oleh individu. Pemahaman ibu mengenai gizi memiliki peranan yang krusial dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan teori Bloom dalam (Notoatmodjo, 2021), pengetahuan terbagi dalam beberapa tingkatan, mulai dari mengetahui, memahami, hingga mengevaluasi. Tingkat pengetahuan ibu sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, informasi, dan lingkungan sosialnya.

Pengetahuan gizi yang baik pada ibu akan mendorong kemampuan dalam mengenali kebutuhan nutrisi anak, mengetahui jenis makanan yang bergizi, cara pengolahan makanan yang tepat, hingga mengetahui tanda-tanda awal dari gangguan gizi seperti berat badan tidak naik, anak mudah sakit, dan sebagainya. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung kurang memahami pentingnya variasi dalam pemberian makanan, waktu dan jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, serta dampak negatif dari konsumsi makanan cepat saji terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Menurut Notoatmodjo, keterbatasan pengetahuan seseorang mengenai gizi dapat menghambat kemampuannya dalam mengaplikasikan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari, yang pada akhirnya bisa memicu timbulnya masalah gizi. Rendahnya tingkat pemahaman gizi dan kesehatan, terutama pada ibu sebagai pengasuh utama, merupakan faktor signifikan yang berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang pada balita. Wawasan ibu mengenai gizi meliputi pengetahuan tentang makanan sehat, jenis pangan yang sesuai berdasarkan kelompok usia, serta keterampilan dalam memilih, mengolah, dan menyajikan makanan secara tepat. Ketidaktahuan dalam hal ini dapat menyulitkan ibu dalam menyediakan makanan yang bergizi bagi anak maupun keluarganya. Pengetahuan mengenai gizi dan makanan yang tepat untuk menjaga kesehatan menjadi elemen penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Oleh karena itu, tingkat pemahaman gizi pada ibu memiliki peran besar dalam menentukan tingkat keparahan masalah gizi yang dialami anak balita.

Kondisi gizi kurang pada anak balita erat kaitannya dengan kecukupan asupan zat gizi yang diterimanya, yang sebagian besar dipengaruhi oleh peran ibu. Pengetahuan ibu mengenai gizi memiliki dampak terhadap kebiasaan makan anak, terutama dalam menentukan pilihan makanan berdasarkan mutu dan jumlahnya. Seorang ibu yang memiliki pemahaman gizi yang baik cenderung lebih peduli terhadap kebutuhan nutrisi anak, sehingga hal ini dapat memberikan kontribusi

terhadap optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berdasarkan temuan ini, meskipun sekitar 40% ibu telah memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi, masih terdapat jumlah yang signifikan dari ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, sehingga diperlukan upaya intervensi khusus untuk meningkatkan pemahaman mereka. Tanpa pemahaman yang baik mengenai pola makan, zat gizi penting, dan pengolahan makanan yang sehat, maka upaya perbaikan gizi anak akan sulit untuk berhasil secara menyeluruh.

4.3.2 Gambaran pola konsumsi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa perilaku konsumsi makanan pada balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu pola konsumsi kurang dan pola konsumsi baik**.** Klasifikasi ini ditentukan berdasarkan skor dari *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), yang menilai seberapa sering balita mengonsumsi kelompok makanan seperti Bahan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, serta aneka sayuran dan buah-buahan dalam kesehariannya. Skor 500 dikategorikan sebagai pola konsumsi baik. Dari 56 balita yang diteliti, sebanyak 48 balita (85,7%) menunjukkan pola konsumsi yang kurang dan hanya 8 balita (14,3%) memiliki pola konsumsi yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas balita di wilayah tersebut belum mengonsumsi makanan sesuai prinsip gizi seimbang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudarman *et al*., 2022) mengungkapkan bahwa sebanyak 80,4% balita memiliki pola makan yang tidak memadai dan hal ini terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi kurang ($p < 0,05$). Hasil studi tersebut menjelaskan bahwa kebiasaan konsumsi makanan secara langsung berdampak terhadap status gizi anak, terutama yang diukur mengacu pada indikator BB/TB (berat badan terhadap tinggi badan) dan BB/U (berat badan terhadap umur).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas balita tidak memiliki pola makan yang teratur dan cenderung memilih jenis makanan tertentu saja. Jenis karbohidrat yang paling dominan dikonsumsi adalah nasi serta produk olahan seperti biskuit. Sementara untuk sumber protein hewani, anak-anak cenderung memilih telur ayam, ayam, dan ikan nila sebagai makanan favorit mereka. Sementara itu, sumber protein nabati yang umum dikonsumsi adalah tempe dan tahu. Sayuran kurang disukai oleh sebagian besar balita, tetapi bayam, kangkung, dan wortel masih relatif sering dikonsumsi. Untuk buah-buahan, balita cenderung menyukai pisang, pepaya, dan semangka.

Pola konsumsi yang kurang mencerminkan frekuensi konsumsi makanan bergizi yang rendah, seperti rendahnya asupan protein hewani, sayuran, dan buah. Faktor yang berperan besar dalam membentuk pola konsumsi balita meliputi pendidikan dan pengetahuan ibu, serta kondisi ekonomi keluarga. Temuan ini didukung oleh penelitian (Hasibuan *et al*.,

2020) memperkuat temuan ini, yaitu bahwa pola konsumsi yang tidak memadai memiliki kaitan yang signifikan dengan kondisi gizi kurang.

Pola konsumsi balita mencerminkan kebiasaan makan sehari-hari yang memengaruhi secara langsung status gizi anak. Pola ini mencakup jenis makanan, variasi bahan pangan, dan frekuensi makan. Pola konsumsi yang baik mengacu pada prinsip gizi seimbang, Anak Membutuhkan konsumsi gizi seimbang yang mencakup karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah-buahan, serta cairan seperti air putih, yang dikonsumsi dalam jumlah sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan.

Tingginya angka balita dengan pola konsumsi kurang menandakan bahwa mayoritas anak belum mengonsumsi makanan dalam jumlah dan jenis yang sesuai. Pola makan yang monoton, seperti hanya mengonsumsi nasi tanpa disertai lauk-pauk, sayur, dan buah, menjadi salah satu penyebab utama. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, kemampuan ekonomi keluarga, dan kebiasaan makan dalam keluarga.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), pola konsumsi yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan asupan energi dan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin A. Apabila kekurangan ini terjadi secara berkepanjangan, maka dapat menghambat proses tumbuh kembang anak, yang ditunjukkan oleh berat badan yang rendah, tubuh yang terlihat lesu dan pucat, serta meningkatnya risiko terserang infeksi.

Usia balita adalah fase krusial dalam tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang diberikan oleh orang tua. Di Provinsi Bengkulu, makanan keluarga umumnya memiliki cita rasa kuat seperti bersantan dan pedas, sesuai kebiasaan suku Melayu, Minang, dan Serawai. Namun, makanan tersebut sering kali tidak disesuaikan untuk anak balita, sehingga anak cenderung makan dalam porsi kecil dan tidak mendapat cukup gizi (Simanjuntak *et al*., 2023). Untuk mencukupi kebutuhan gizinya, balita dianjurkan mengonsumsi makanan utama sebanyak tiga kali sehari disertai dua kali camilan atau makanan selingan. Strategi nasional Kementerian Kesehatan (2020) menekankan pentingnya makan bersama keluarga secara teratur serta memperbanyak konsumsi makanan kaya protein, buah-buahan, dan sayuran, serta membatasi makanan manis, asin, dan berlemak.

Pola konsumsi yang buruk bisa disebabkan oleh berbagai hal seperti keterbatasan finansial, kurangnya pengetahuan ibu dalam merancang menu sehat, tidak terbiasanya anak dengan makanan bergizi, hingga pengaruh lingkungan yang kurang mendukung. Dengan tingginya angka pola konsumsi kurang (85,7%), maka dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan anak balita di wilayah ini belum mencerminkan prinsip gizi seimbang dan berpotensi menjadi penyebab langsung terjadinya gizi kurang.

4.3.3 Gambaran kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil kota Bengkulu tahun 2025.

Gizi kurang pada balita merupakan salah satu tolak ukur utama dalam mengevaluasi derajat kesehatan masyarakat, terutama di kalangan kelompok usia yang rentan. Pengukuran status gizi pada kelompok usia anak balita biasanya dilakukan dengan pendekatan antropometri, yang meliputi indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai status gizi anak. Setiap indikator memiliki peran tersendiri dalam menggambarkan kondisi gizi balita. Indikator BB/U dan BB/TB biasanya dimanfaatkan untuk mengidentifikasi adanya gangguan gizi akut atau jangka pendek, sementara TB/U dan IMT/U lebih mencerminkan kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka panjang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 balita yang diteliti, sebanyak 20 balita (35,7%) mengalami berat badan kurang (BB/U), 17 balita (30.4%) tergolong pendek (TB/U), 20 balita (35,7%) mengalami gizi kurang berdasarkan BB/TB, dan 12 balita (21.4%) menunjukkan status gizi kurang berdasarkan IMT/U. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian gizi kurang masih cukup tinggi, terutama Berdasarkan indikator BB/U dan BB/TB. Indikator BB/U yang rendah menandakan adanya kekurangan asupan energi dan zat gizi dalam jangka waktu relatif pendek (gizi kurang akut), sedangkan TB/U yang rendah mencerminkan masalah

pertumbuhan linear dalam jangka panjang (gizi kurang kronis). BB/TB yang rendah dapat menunjukkan adanya wasting, yakni kondisi penurunan berat badan drastis yang terjadi dalam waktu singkat. Sedangkan IMT/U juga mencerminkan keseimbangan antara tinggi badan dan berat badan anak berdasarkan usianya.

Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil yang mengalami permasalahan gizi, baik akut maupun kronis, sehingga diperlukan penanganan gizi yang cepat dan sesuai sasaran. Anak dengan status gizi kurang cenderung memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap infeksi yang berulang, gangguan pada perkembangan otak, keterlambatan kemampuan motorik, serta hambatan dalam pertumbuhan fisik secara keseluruhan. Jika tidak ditangani sejak dini, kondisi ini dapat menyebabkan gangguan kecerdasan**,** produktivitas rendah di usia dewasa, dan Kondisi ini dapat memperbesar kemungkinan munculnya penyakit tidak menular di masa mendatang, Seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, serta gangguan pada fungsi jantung.

Status gizi pada anak balita dipengaruhi oleh berbagai determinan, baik faktor yang berpengaruh secara langsung maupun secara tidak langsung. Faktor langsung mencakup ketidakseimbangan pola makan dan tingginya frekuensi infeksi yang dialami anak. Adapun faktor tidak langsung meliputi rendahnya tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu, kondisi ekonomi keluarga yang kurang mendukung,

terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan, buruknya sanitasi lingkungan, dan pola pengasuhan yang belum optimal. Ketika anak tidak memperoleh asupan makanan baik secara jumlah maupun mutu dianggap telah memenuhi kebutuhan yang diperlukan dan disertai dengan paparan infeksi secara berulang, maka tubuh akan mengalami defisit energi dan zat gizi penting. Akhirnya, keadaan ini dapat berdampak pada penurunan berat badan serta terganggunya pertumbuhan yang tidak sesuai dengan tahapan usia anak. Hasil penelitian oleh Fitriani *et al*. (2024) mendukung temuan ini, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu, pola makan anak, dan riwayat infeksi dengan status gizi balita ($p < 0,05$).

Defisiensi gizi tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik anak, tetapi juga dapat mengganggu perkembangan kemampuan kognitifnya, keterampilan motorik, kemampuan belajar, serta menurunkan fungsi sistem kekebalan tubuh. Anak yang mengalami gizi kurang umumnya lebih rentan terhadap masalah seperti stunting, keterlambatan perkembangan otak, dan lemahnya daya tahan tubuh. Jika tidak ditangani, dampak jangka panjangnya dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia dan berpotensi menghambat kemajuan pembangunan nasional. Oleh karena itu, perbaikan status gizi balita harus dilakukan secara terpadu, dengan mengedepankan edukasi gizi kepada orang tua, perbaikan pola konsumsi anak, serta perluasan akses terhadap layanan kesehatan dan fasilitas sanitasi yang layak.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Studi ini dilaksanakan pada area cakupan pelayanan Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu dengan tujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan pola konsumsi pada kejadian balita gizi kurang. Namun, selama proses pengumpulan data, peneliti menghadapi beberapa keterbatasan ini menjadi perhatian penting. Salah satu hambatan utama yang dihadapi yaitu keterbatasan daya ingat dan tingkat kejujuran responden saat proses wawancara berlangsung. Informasi yang dikumpulkan sangat bergantung pada pengakuan subjektif ibu balita mengenai pola makan dan kebiasaan makan anak, yang berpotensi mengalami bias sosial atau pengaruh keinginan untuk memberikan jawaban yang dianggap paling benar. Selain itu, pengambilan data dilakukan hanya melalui metode wawancara langsung tanpa adanya verifikasi terhadap asupan aktual, seperti catatan harian konsumsi makanan atau rekam medis anak. Kondisi ini dapat menyebabkan perbedaan antara data yang dilaporkan dan situasi nyata di lapangan. Keterbatasan-keterbatasan ini dapat memengaruhi validitas hasil dan perlu menjadi pertimbangan dalam interpretasi data serta perencanaan penelitian selanjutnya.

Kelemahan desain penelitian deskriptif kuantitatif terletak pada keterbatasan dalam menggambarkan hubungan sebab-akibat secara mendalam. Penelitian ini hanya memberikan gambaran umum mengenai tingkat pengetahuan dan pola konsumsi balita, namun tidak dapat menjelaskan secara pasti apakah pengetahuan orang tua yang rendah atau pola konsumsi yang tidak seimbang benar-benar menjadi penyebab langsung dari kejadian gizi kurang.

Kuesioner pengetahuan memiliki beberapa kelemahan yang perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan penelitian. Salah satu kelemahan utamanya adalah keterbatasan dalam mengukur pemahaman yang mendalam. Kuesioner, terutama yang berbentuk pilihan ganda atau tertutup, umumnya hanya mampu menilai aspek pengetahuan secara permukaan, seperti kemampuan mengingat fakta, tanpa dapat menggali seberapa baik responden memahami konsep secara menyeluruh atau mampu menerapkannya dalam situasi nyata.

Formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan dalam penggunaannya sebagai alat pengumpulan data konsumsi makanan. Salah satu kelemahan utamanya adalah ketergantungan pada ingatan responden. FFQ mengharuskan responden untuk mengingat jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu, seperti seminggu atau sebulan terakhir. Hal ini rentan terhadap kesalahan ingatan (recall bias), terutama apabila responden tidak dapat mengingat dengan tepat makanan yang dikonsumsi.