

**TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS PEKERJAAN IBU  
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA (BB/TB) USIA 24-59  
BULAN DI KELURAHAN JALAN BARU  
KOTA PARIAMAN TAHUN 2025**



**ELSA GUSTIARNI  
222010210**

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

**TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS PEKERJAAN IBU  
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA (BB/TB) USIA 24-59  
BULAN DI KELURAHAN JALAN BARU  
KOTA PARIAMAN TAHUN 2025**

Diajukan kepada Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang  
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Gizi



**ELSA GUSTIARNI  
NIM 222010210**

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi  
Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Jalan Baru  
Kota Pariaman Tahun 2025"

Disusun oleh

NAMA : ELSA GUSTIARNI

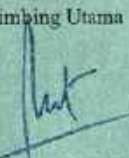
NIM : 222110210

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

04 Juni 2025

Menyetujui,

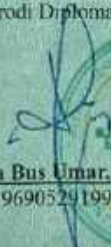
Pembimbing Utama

  
Rina Itasniwati, SKM, M.Kes  
NIP. 197612112005012001

Pembimbing Pendamping

  
Andrafikar, SKM, M.Kes  
NIP. 196606121989031003

Padang, 04 Juni 2025  
Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi

  
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 196905291992032002





**HALAMAN PENGESAHAN  
TUGAS AKHIR**

**"HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN  
STATUS GIZI ANAK BALITA (BB/TB) USIA 24-59 BULAN DI  
KELURAHAN JALAN BARU KOTA PARIAMAN TAHUN 2025"**

Disusun Oleh :

**ELSA GUSTIARNI**  
NIM. 222110210

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 11 Juni 2025

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP. 196905291992032002

Anggota,

**Edmon, SKM, M. Kes**  
NIP. 196207291987031003

Anggota,

**Rina Hasniviati, SKM, M.Kes**  
NIP. 197612112005012001

Anggota,

**Andrafikar, SKM, M.Kes**  
NIP. 196606121989031003

Padang, 17 Juni 2025  
Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi

**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP. 196905291992032002



### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Elsa Gustiarni  
NIM : 222110210  
Tempat/ Tanggal Lahir : Pariaman/ 07 Agustus 2004  
Tahun Masuk : 2022  
Nama PA : Dr. Eva Yuniritha, S. SiT, M. Biomed  
Nama Pembimbing Utama : Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Andrafikar, SKM, M. Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

"Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 19 Juni 2025

Yang menyatakan,

  
(ELSA GUSTIARNI)  
NIM. 222110210

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

NAMA : ELSA GUSTIARNI

NIM : 222110210

Tanda Tangan



Tanggal : 19 Juni 2025



## HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elsa Gustiarni  
NIM : 222110210  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non- exclusive Royalty- Free Right*)** atas Tugas akhir saya yang berjudul:

"Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hal Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang  
Pada tanggal : 19 Juni 2025

Vari persertakan,



(ELSA GUSTIARNI)

**Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi, Juni 2025**  
**Elsa Gustiarni**

**Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24 – 59 Bulan Di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025**

**vii + 39 halaman, 10 tabel, 8 Lampiran**

**ABSTRAK**

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, masa balita juga disebut dengan masa emas sehingga perlunya perhatian pemenuhan gizi yang seimbang. Berdasarkan data Puskesmas Pariaman tahun 2023 menunjukkan prevalensi tertinggi balita gizi kurang dan gizi buruk terdapat pada Kelurahan Jalan Baru dengan prevalensi 15,1%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

Penelitian dilakukan pada balita dengan jumlah populasi sebesar 75 orang balita. Didapatkan sampel sebanyak 55 anak balita yang berusia 24 – 59 bulan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Ibu sebagai responden di wawancarai dengan menggunakan kuisioner. Status gizi anak balita yang di ambil berdasarkan indeks BB/TB. Selanjutnya dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23,6% anak balita berstatus gizi kurang, lebih separuh (60%) pola asuh ibu cukup. Terdapat hubungan antara pola asuh ibu ( $p=0,002$ ) dengan status gizi anak balita, serta tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu ( $p=0,738$ ) dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian anak balita masih memiliki status gizi kurang serta pola asuh ibu balita masih tergolong cukup. Perlu diupayakan kepada ibu balita untuk lebih memberikan balita makanan yang bergizi (karbohidrat, protein, sayuran dan buah) agar status gizi balita menjadi baik.

**Kata kunci: pola asuh , status pekerjaan ibu, status gizi, anak balita**  
**Daftar Pustaka: 44 (2013 – 2024)**



**Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi, Juni 2025**  
**Elsa Gustiarni**

**Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24 – 59 Bulan Di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025**

**vii + 39 halaman, 10 tabel, 8 Lampiran**

**ABSTRACT**

Toddlerhood is a period of rapid growth and development, toddlerhood is also called the golden age so that attention is needed to fulfill balanced nutrition. Based on data from the Pariaman Health Center in 2023, the highest prevalence of undernourished and severely malnourished toddlers was in Jalan Baru Village with a prevalence of 15.1%. The purpose of this study was to determine the relationship between parenting patterns and maternal employment status with the nutritional status of toddlers (BB/TB) aged 24-59 months in Jalan Baru Village, Pariaman City.

The study was conducted on toddlers with a population of 75 toddlers. A sample of 55 toddlers aged 24-59 months was obtained. The sampling technique in this study used a simple random sampling technique. Mothers as respondents were interviewed using a questionnaire. The nutritional status of toddlers was taken based on the BB/TB index. Furthermore, univariate and bivariate analysis were carried out using the chi-square test.

The results of the study showed that 23.6% of toddlers had poor nutritional status, more than half (60%) of the mother's parenting pattern was sufficient. There was a relationship between the mother's parenting pattern ( $p=0.002$ ) and the nutritional status of toddlers, and there was no relationship between the mother's employment status ( $p=0.738$ ) and the nutritional status of toddlers based on the BB/TB index.

The conclusion of this study shows that some toddlers still have poor nutritional status and the parenting patterns of toddler mothers are still quite adequate. Efforts need to be made for toddler mothers to provide more nutritious food (carbohydrates, protein, vegetables and fruits) so that the nutritional status of toddlers is good.

**Keywords: parenting patterns, maternal employment status, nutritional status, toddlers**

**Reference: 44 (2013 – 2024)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas segala nikmat dan karunia dari Allah SWT yang memberikan kesempatan sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Tugas akhir ini diselesaikan dalam rangka memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Mata Kuliah Tugas Akhir pada Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.

Dalam penyusunan tugas akhir ini tidaklah dapat terlaksana tanpa bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis menyampaikan beribu terimakasih kepada Ibu Rina Hasniyati, SKM, M. Kes selaku dosen pembimbing utama dan Bapak Andrafikar, SKM, M. Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan untuk dapat diselesaikannya Tugas Akhir yang berjudul **“Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025”**. Selain itu, tidak lupa pula ucapan terimakasih disampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kep, M.Kep, Sp.Jiwa, selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Ibu Dr. Eva Yuniritha, S. SiT, M. Biomed selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta civitas akademika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukkan dalam pembuatan tugas akhir ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua yang telah memberikan kasih sayang, arahan dan bimbingan sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar.

7. Kepada saudaraku Pyko Rahmaddoki Indra, Fitra Sri Wahyuni, Anita Wulan Oktarina terimakasih atas dukungan, uang dan motivasinya kepada penulis dalam pembuatan tugas akhir ini.
8. Kepada orang terkasih, Dipipo Rahman, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis serta kebersamaian penulis selama proses pendewasaan ini.
9. Rekan-rekan gizi terkhususnya kelas IIIB Diploma tiga yang sudah memberikan kontribusi, dukungan, hingga tugas akhir ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan dengan segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, kiranya sangat berharap dukungan serta pikiran baik berupa kritik maupun saran yang membangun untuk memperbaiki dan mengembangkan tugas akhir ini kedepannya. Semoga tugas akhir ini dapat dimanfaatkan dengan baik bagi masyarakat, penulis, hingga institusi.

Padang, 04 Juni 2025

Penulis



## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	
HALAMAN PENGESAHAN.....	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	
HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR .....	
ABSTRAK .....	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
 <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	 <b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>7</b>
A. Pengertian Balita .....	7
B. Pengertian Status gizi.....	7
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita .....	8
D. Metode penilaian status gizi balita.....	10
E. Pola Asuh .....	13
F. Kerangka Teori.....	19
G. Kerangka Konsep .....	19
H. Hipotesis.....	20
I. Definisi Operational.....	21

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Desain Penelitian.....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel .....	22
D. Teknik Pengumpulan Data .....	23
E. Teknik Pengolahan Data .....	25
F. Teknik Analisis Data .....	26
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	 <b>27</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	27
B. Gambaran Umum Balita .....	27
C. Hasil Penelitian .....	28
D. Pembahasan.....	32
 <b>BAB V PENUTUP .....</b>	 <b>37</b>
A. Kesimpulan .....	37
B. Saran.....	37
 DAFTAR PUSTAKA .....	 38
LAMPIRAN .....	41

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operational.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Anak Balita 24-59 bulan berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025 .....	27
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita berdasarkan Indeks BB/TB di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025 .....	28
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu di Kelurahan Jalan Baru tahun 2025 .....	28
Tabel 4.4 Daftar Pertanyaan Pola Asuh Makan.....	29
Tabel 4.5 Daftar Pertanyaan Pola Asuh Hygiene dan Sanitasi.....	29
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025 .....	30
Tabel 4.7 Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Indeks BB/Tb di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025.....	30
Tabel 4.8 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/Tb di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025.....	31



## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Inform Consent.....	42
Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian.....	43
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	48
Lampiran 4 Dokumentasi.....	49
Lampiran 5 Surat Penelitian.....	50
Lampiran 6 Output.....	51
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	58
Lampiran 8 Turnitin.....	60

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulan seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar. Masa balita juga disebut dengan masa emas sehingga perlunya perhatian pemenuhan gizi yang seimbang karena pada masa ini balita sangat rentan terhadap masalah gizi dan dapat berdampak pada kualitas hidupnya di usia remaja, dewasa dan usia lanjut.<sup>1</sup> Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka.<sup>2</sup>

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat interaksi energi, asupan protein, dan zat gizi penting lainnya dengan status kesehatan tubuh.<sup>3</sup> Status gizi merupakan suatu kondisi yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda, hal tersebut dipengaruhi oleh aktivitas tubuh, jenis kelamin dan berat badan.<sup>4</sup> Status gizi anak di bawah umur merupakan hal penting yang perlu diketahui semua orang tua. Tumbuh kembang anak di bawah umur perlu lebih kita perhatikan karena gizi buruk dapat berdampak pada otak anak.<sup>5</sup>

Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi gizi buruk di Indonesia sebesar 5,7% turun menjadi 3,9% di tahun 2018. Selanjutnya prevalensi gizi kurang di Indonesia tahun 2013 yakni sebesar 13,9% turun menjadi 13,8% di tahun 2018. Dilihat dari data SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2021, prevalensi balita status gizi kurang di Indonesia sebesar 7,1% mengalami kenaikan menjadi 7,7% di tahun 2022.<sup>6</sup>



Data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Sumatera Barat tahun 2021 menunjukkan prevalensi gizi kurang sebesar 7,4%, sedangkan pada tahun 2022 prevalensi gizi kurang naik menjadi 7,5%.<sup>7</sup> Pada data SSGI Sumatera Barat tahun 2022, prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Dharmasraya sebesar 9,5%, selanjutnya Kabupaten Pesisir Selatan 9,5%, Kabupaten Pasaman 9,3%, Kabupaten Padang Pariaman 8,8% dan Kota Pariaman sebesar 8,6%.<sup>6</sup> Untuk Kota tertinggi setelah Kota Pariaman adalah Kota Padang dengan prevalensi 8,1% dan Kota Solok 7,6%.

Berdasarkan data SKI tahun 2023 provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi status gizi kurang sebesar 6,4%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pariaman tahun 2023, cakupan balita gizi kurang (BB/TB) di Kota Pariaman sebesar 5,9%. Data Profil Kesehatan Kota Pariaman tahun 2023 menunjukan prevalensi 5 tertinggi balita gizi kurang (BB/TB) yaitu Puskesmas Air Santok 10,5%, Puskesmas Pariaman 9,9 %, Puskesmas Kuraitaji 9,8%, Puskesmas Padusunan 8,5%, Puskesmas Marunggi 8,0%.<sup>8</sup>

Puskesmas Pariaman adalah salah satu puskesmas dengan jumlah balita gizi kurang (BB/TB) terbanyak di Kota Pariaman. Berdasarkan data Puskesmas Pariaman tahun 2023 menunjukkan prevalensi tertinggi balita gizi kurang dan gizi buruk terdapat pada Kelurahan Jalan Baru dengan prevalensi 15,1% dari 24 kelurahan dan desa yang ada di wilayah kerja Kota Pariaman.<sup>8</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yang juga mempengaruhi terjadinya gizi buruk, kurang, maupun kelebihan gizi diantaranya adalah faktor asupan gizi yang kurang, sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan, penyakit infeksi, jumlah anak dalam keluarga, budaya dan pola pemberian makan yang salah. Masalah asupan gizi pada anak umumnya adalah pola pemberian makan yang salah dan masalah kesulitan makan. Hal ini penting diperhatikan karena dapat menghambat tumbuh kembang optimal pada anak.<sup>9</sup>

Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, disertai dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan

pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkondisikan kebutuhan pola makan sehat pada anak. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah akibat pola asuh makan anak yang kurang memadai.<sup>10</sup>

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan sangatlah penting untuk perkembangan anak. Pemilihan usia 24-59 bulan didasarkan pada teori perkembangan anak yang menyatakan bahwa fase ini merupakan masa kritis untuk pertumbuhan fisik dan kognitif. Pada usia ini anak mengalami perkembangan pesat, sehingga pola asuh yang baik dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan mereka secara signifikan.<sup>9</sup>

Seorang ibu mempunyai peran vital dalam pengasuhan dan menjadi bagian terpenting dalam setiap perkembangan sang anak. Ketika seorang ibu mempunyai peran ganda atau memiliki kesibukan lain di luar tanggung jawab sebagai seorang ibu, secara tidak langsung dapat berdampak pada proses pengasuhan yang diberikan. Seorang ibu yang bekerja akan membagi perhatian untuk pekerjaan dan keluarga tentunya. Hal inilah yang menjadi tantangan seorang ibu ketika menjalankan peran ganda. Seorang ibu dihadapkan pada sebuah tuntutan karir dan seharusnya tidak meninggalkan kewajiban utamanya sebagai seorang pengasuh. Sehingga meskipun memiliki berbagai kesibukan di luar rumah tetap dapat berbagi waktu dengan proses pengasuhan anak-anak. Pada jaman modern ini, fenomena tentang ibu bekerja di daerah perkotaan dianggap sudah tidak asing lagi.

Status ibu bekerja tentu saja memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang ikut bekerja mempunyai banyak pilihan. Ada yang memilih bekerja di rumah dan ada ibu yang memilih bekerja di luar rumah. Jika ibu memilih bekerja diluar rumah maka ibu harus bisa mengatur waktu untuk keluarga karena pada dasarnya seorang ibu mempunyai tugas utama yaitu mengatur urusan rumah tangga termasuk mengawasi, mengatur dan membimbing anak-anak. Hampir setiap ibu secara subjektif memberi makanan kepada anaknya apa yang disukai, tanpa memperhatikan kandungan gizinya.<sup>11</sup>

Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Marunggi pada tahun 2021 tentang pola asuh orang tua dengan status gizi balita terdapat prevalensi pola asuh ibu yang kurang baik sebesar 47,9% dan anak memiliki status gizi kurang sebanyak 45,8%. Prevelensi pola asuh baik sebanyak 52,1% dan anak berstatus gizi baik sebanyak 54,2%. Setelah dilakukan hasil uji kemaknaan terhadap hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita didapatkan hasil p-value 0,01 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita.<sup>12</sup>

Penelitian di kelurahan Dadi Mulya Samarinda Ulu tentang hubungan pola asuh makan oleh ibu pekerja dengan status gizi anak balita dimana menggunakan sampel sebanyak 42 responden yaitu balita dan ibunya dengan teknik total sampling. Hasil uji statistik Chi Square dengan diperoleh hasil  $p = 0,019$  atau  $< 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pola asuh makan oleh ibu pekerja dengan status gizi balita di kelurahan Dadi Mulya Samarinda Ulu.<sup>13</sup>

Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Menur Surabaya pada tahun 2024 tentang pekerjaan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan terdapat 79% ibu bekerja dan 21% ibu tidak bekerja. Diperoleh hasil bahwa pada ibu bekerja status gizi kurang pada balitanya sebanyak 85,7% dan status gizi baik sebanyak 14,3%. Sedangkan pada ibu tidak bekerja status gizi baik pada balitanya sebanyak 46,2%, dan status gizi kurangnya hanya sebanyak

53,8 %. Berdasarkan hasil uji statistic uji chi-square diperoleh hasil dengan nilai p-value 0,033 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan.<sup>14</sup>

Berdasarkan hal di atas maka penulis tertarik untuk meneliti Hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi pola asuh ibu di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi status pekerjaan ibu di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.
- d. Diketuinya hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.
- e. Diketuinya hubungan status pekerjaan dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang telah didapat serta menambah wawasan di bidang gizi masyarakat khususnya tentang hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu gizi masyarakat dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai status gizi anak balita dan pola asuh ibu.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan pada anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman, untuk mengetahui hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman. Dimana variabel independen nya pola asuh dan status pekerjaan ibu dan variabel dependennya status gizi balita (BB/TB).



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Balita**

Anak bawah lima tahun sering disingkat dengan anak balita. Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau biasa digunakan hitungan bulannya yaitu 12-59 bulan.<sup>15</sup> Para ahli mengelompokkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu.<sup>3</sup>

Tumbuh kembang adalah suatu proses yang berkelanjutan dari konsepsi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan paling cepat terjadi pada masa janin, usia 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan tumbuh kembang yang dapat dengan mudah diamati pada masa balita. Pada saat tumbuh kembang setiap anak mempunyai pola perkembangan yang sama, akan tetapi kecepatannya berbeda. Pada masa balita termasuk kelompok umur paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein, asupan zat gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi yang baik adalah zat-zat gizi yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan.<sup>16</sup>

#### **B. Pengertian Status gizi**

Gizi merupakan suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan serta menghasilkan energi, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ.

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh.<sup>17</sup> Keadaan gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi oleh

seseorang dalam jangka waktu yang cukup lama. Karena itu, ketersediaan zat gizi di dalam tubuh seseorang menentukan keadaan gizi bayi dan balita apakah kurang optimum atau lebih.<sup>18</sup> Cara menentukan status gizi seseorang yaitu dengan melakukan penilaian status gizi baik secara langsung yaitu dengan antropometri, klinis, biokimia dan biofisik dan yang tidak langsung yaitu dengan survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.<sup>19</sup>

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat tidak dapat diubah. Ukuran tubuh pendek merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Lebih jauh, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak.<sup>20</sup>

### **C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita**

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah penyakit infeksi, dan asupan gizi yang kurang. Sedangkan faktor tidak langsung diantaranya: Sosial ekonomi, jarak kelahiran yang terlalu rapat, pengetahuan, serta pola asuh yang kurang memadai.

#### **1. Penyebab langsung**

##### **a. Penyakit infeksi**

Balita yang memiliki status gizi yang baik akan mempunyai daya tahan tubuh yang baik, sehingga balita tidak mudah terserang penyakit sekalipun berada pada lingkungan yang buruk. Sebaliknya dengan balita yang memiliki status gizi kurang dan buruk memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit. Penyakit infeksi yang sering di derita oleh anak balita yaitu, ISPA, tuberculosis, dan diare.<sup>21</sup>

Pada umumnya penyakit infeksi ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit dan gejala yang akan timbul dari penyakit tersebut. Jika penyakit yang diderita anak tidak kunjung sembuh maka asupan makanan bergizi pun kurang dikarenakan anak tidak mau makan, sehingga akan menyebabkan penurunan berat badan. Asupan gizi yang sedikit selama sakit akan menjadi anak gizi kurang atau gizi buruk.

b. Asupan gizi yang kurang

Asupan zat gizi pada anak yang tidak kuat dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk. Karena daya tahan tubuh yang lemah, anak dengan asupan gizi yang tidak seimbang seringkali mengalami infeksi saluran cerna. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan resiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak mendapatkan nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk ditambah dengan infeksi dapat menjadi penyebab keterlambatan pertumbuhan anak.

Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual dimasa kritis pertumbuhan yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi tidak kuat terus berlanjut dan semakin buruk nafsu makan menjadi penyebab kematian pada anak.<sup>21</sup>

2. Penyebab tidak langsung

a. Pengetahuan ibu

Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit dari lingkungan

sekitarnya, terutama lingkungan sanitasi yang buruk. Lebih meningkatkan faktor resiko terkena penyakit<sup>22</sup>

b. Pola Asuh

Ibu atau pengasuh memiliki peranan penting dalam memberikan pilihan makanan, pola pemberian makan pada anak akan memberikan pengaruh pada konsumsi anak. Oleh karena itu seorang ibu atau pengasuh memiliki peran untuk mempraktikkan hidup bersih dan sehat yang akan mempengaruhi kondisi kesehatan anak.<sup>23</sup>

c. Kurang Ketersediaan Pangan

Faktor yang mempengaruhi keperluan zat gizi, terutama yang meningkatkan kebutuhan zat gizi dan meningkatkan ketersediaan pangan serta penggunaannya oleh tubuh. Penekanan khusus perlu dipusatkan pada zat gizi yang paling vulnerable akan kekurangan persediaannya, seperti kurangnya konsumsi energi, protein, vitamin A dan zat besi.<sup>23</sup>

Sumber protein kurang selalu terabaikan di dalam susunan makanan sebagian penduduk yang berpenghasilan rendah. Karena harga protein tidak terjangkau oleh mereka, menyebabkan konsumsi protein daging hanya beberapa pon saja per tahunnya.

#### **D. Metode penilaian status gizi balita**

Penentuan status gizi balita dapat dikelompokkan dengan metode langsung dan tidak langsung. Kondisi tubuh kita akibat konsumsi makanan dan hasil kerja dari zat-zat gizi yang dikonsumsi dari makanan disebut sebagai status gizi.<sup>17</sup> Terdapat empat metode untuk menilai status gizi secara langsung yaitu Antropometri, Biokimia, penilaian tanda klinis (Clinic), dan penilaian konsumsi pangan (Dietary), yang keempatnya biasa disebut sebagai ABCD.

## 1. Penilaian Antropometri

Indeks penilaian antropometri terbagi atas 2 kategori, yaitu ukuran pertumbuhan tubuh dan komposisi tubuh. Ukuran pertumbuhan yang biasa digunakan meliputi, tinggi badan atau panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan tinggi lutut. Sementara itu, Pengukuran komposisi tubuh dapat dilakukan melalui ukuran berat badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak di bawah kulit. Terdapat berbagai indeks penilaian antropometri yang sering digunakan dalam mengelompokkan status gizi balita yaitu:

### a. Berat badan terhadap umur (BB/U)

BB diukur menggunakan timbangan. Parameter ini disebut sebagai parameter yang sangat labil. Hal ini karena BB selalu dapat berubah-ubah. Oleh karena itu BB lebih akurat menggambarkan keadaan status gizi saat ini. BB menggambarkan gambaran massa tubuh masa tubuh seseorang yang dapat berubah sewaktu-waktu.

### b. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U memperlihatkan pertumbuhan skeletal dan status gizi masa di masa lampau. TB anak akan bertambah sejalan dengan bertambah meningkatnya umur, oleh karena itu kurang sensitif untuk mengukur kekurangan gizi jangka pendek. Menurut Supariasa, defisiensi zat gizi terhadap TB dapat terdeteksi untuk waktu yang lama.<sup>19</sup>

### c. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Dalam keadaan normal, BB akan berbanding lurus dengan pertumbuhan TB/PB. Menurut Supariasa, BB/PB atau BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi. Dapat juga digunakan untuk menilai masalah gizi yang bersifat akut.

### d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).<sup>19</sup>

Indeks ini digunakan dengan membandingkan antara BB dan TB/PB. Terdapat dua kategori IMT/U, yaitu untuk usia 0-60 bulan dan usia 5-18 tahun. IMT adalah indeks antropometri yang saat ini banyak



digunakan untuk mendefinisikan karakteristik tinggi / berat antropometri pada orang dewasa. IMT banyak digunakan untuk menilai kegemukan pada individu. IMT juga banyak digunakan sebagai faktor risiko untuk mengetahui perkembangan atau prevalensi beberapa masalah kesehatan dan kebijakan kesehatan masyarakat.

## 2. Penilaian Klinis

Metode ini didasari atas perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi, dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjer tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat yang direncanakan untuk mendeteksi secara cepat tanda klinis umum dari kelebihan atau kekurangan salah satu zat gizi.<sup>19</sup>

Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan perabaan, pendengaran, penglihatan, pengetukan dan lainnya. Pemeriksaan klinis ini biasanya dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

- a. Observasi merupakan kegiatan yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan pada bagian tubuh tertentu untuk mengetahui adanya gangguan kekurangan gizi. Misalnya bagian putih mata dilakukan observasi untuk mengetahui anemia.
- b. Palpasi adalah kegiatan perabaan pada bagian tubuh tertentu agar mengetahui adanya kelainan karena kekurangan gizi. Misalnya melakukan palpasi dengan kedua ibu jari pada kelenjer tiroid untuk mengetahui adanya pembesaran gondok karena kekurangan iodium.
- c. Perkusi merupakan melakukan pengetukan pada bagian tubuh tertentu untuk mengetahui suara atau reaksi yang muncul dari bagian tubuh yang diketuk.
- d. Auskultasi adalah mendengarkan suara yang diperoleh dari bagian tubuh untuk mengetahui ada atau tidaknya kelainan tubuh.

### 3. Penilaian Biokimia

Penilaian biokimia dilakukan melakukan pemeriksaan specimen secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja, jaringan otot dan ahti. Metode ini dilakukan untuk melihat kekurangan gizi secara spesifik.

### 4. Penilaian Biofisik

Dalam metode ini, status gizi dinilai dengan melihat kemampuan fungsi jaringan tubuh dan perubahan struktur. Pemeriksaan biofisik dilakukan untuk mengetahui situasi tertentu misalnya orang buta senja.

## E. Pola Asuh

### 1. Pengertian pola asuh

Secara etimologi, pola asuh berasal dari kata pola dan asuh. Pola berarti bentuk, tata cara dan asuh berarti menjaga, merawat dan mendidik, pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam mendidik, menjaga, merawat anak-anak yang bersifat konsisten dari waktu ke waktu. Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam hal kedekatannya dengan anak, salah satunya yaitu cara pemberian makanan dan jadwal makan kepada anak, tetapi banyak orang tua yang kurang memperhatikan cara pemberian makanan dan jadwal makanan kepada anak, sehingga anak malas untuk makan.<sup>24</sup>

Pola asuh orang tua merupakan penyebab tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Menurut Moehji, menyatakan bahwa mutu asuhan anak yang kurang memadai merupakan pokok pangkal terjadinya malapetaka yang menimpa bayi dan anak-anak yang membawa mereka ke jurang kematian.<sup>25</sup> Menurut Amy Prahesti, mengatakan bahwa salah satu aspek kunci dalam pola asuh gizi meliputi pemberian makan, kebersihan dan sanitasi lingkungan serta perawatan kesehatan.<sup>26</sup> Oleh karena itu pola asuh dalam pemberian makan sangat penting bagi anak, karena orang tua

berperan penting bagi pemenuhan gizi, sehingga jika orang tua yang kurang memperhatikan anaknya dalam hal pemberian makan akan terjadi masalah status gizi. Pola asuh yang baik akan mempunyai status gizi anak yang normal, sebaliknya jika pola asuh tidak baik akan mempengaruhi status gizi pada anak.

## 2. Pola asuh makan

Pola Asuh makan orang tua kepada anak adalah perilaku orang tua yang menunjukkan bahwa mereka memberikan makan pada anaknya baik dengan pertimbangan atau tanpa pertimbangan. Pola asuh makan sebagai praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh Ibu kepada anak balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan.<sup>3</sup> Tipe pola asuh makan dikelompokkan menjadi empat yaitu:

- a. Emotional Feeding adalah salah satu tipe pola asuh makan dimana orang tua memberikan makan agar anaknya tenang saat si anak merasa marah, cemas, menangis, dan lain-lain.
- b. Instrumental Feeding adalah suatu tipe pola asuh makan dimana orang tua memberikan hadiah atau reward berupa makanan jika anak berperilaku baik atau melakukan hal yang diperintahkan oleh orang tua
- c. Prompting or encouragement to eat merupakan tipe pola asuh makan dimana orang tua mendorong anak untuk makan lalu memuji nya jika anak memakan makanan yang telah ibu sediakan. Mendorong anak untuk makan disini bukan hanya menyuruh anak makan saja akan tetapi juga memastikan anak memakan makanan tersebut.
- d. Control Over Eating adalah tipe dimana orang tua dengan tegas memutuskan apa yang anaknya makan, menentukan makanan baik jenis dan jumlah makanannya, serta orang tua menentukan kapan anak harus makan dan berhenti makan.

### 3. Pola asuh hygiene sanitasi

Hygiene sanitasi merupakan suatu tindakan atau upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan diri setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit. Kata hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu " hygiene" yang berarti healthfull dan dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sehat, diambil dari nama seorang dewi kesehatan Yunani (Hygieia).

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat erat kaitannya dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, makin kecil resiko anak terkena penyakit kurang gizi. Masalah gizi kurang yang sekarang ini disebabkan oleh hygiene sanitasi yang kurang baik dan ketidak tahuan tentang gizi. Hygiene sanitasi merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan balita dan juga mempengaruhi derajat kesehatan bagi balita.

Soetjiningsih mengemukakan bahwa saat mempersiapkan makanan, kebersihan makanan dan peralatan yang digunakan harus mendapatkan perhatian khusus. Makanan yang kurang bersih dan sudah tercemar menyebabkan diare atau cacingan pada anak.<sup>27</sup>

### 4. Faktor – faktor yang mempengaruhi pola asuh

Dalam pola pengasuhan sendiri terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta melatarbelakangi orang tua dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak-anaknya.<sup>28</sup>

Beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pola pengasuhan orang tua adalah:

- a. Latar belakang pola pengasuhan orang tua. Maksudnya para orang tua belajar dari metode pola pengasuhan yang pernah didapat dari orang tua mereka sendiri.
- b. Tingkat pendidikan orang tua. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berbeda pola pengasuhannya dengan orang tua yang hanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah.
- c. Status ekonomi serta pekerjaan orang tua. Orang tua yang cenderung sibuk dalam urusan pekerjaannya terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anak-anaknya. Keadaan ini mengakibatkan fungsi atau peran menjadi “orang tua” diserahkan kepada pembantu, yang pada akhirnya pola pengasuhan yang diterapkanpun sesuai dengan pengasuhan yang diterapkan oleh pembantu.

Pendapat di atas juga didukung yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola asuh orang tua dalam keluarga, diantaranya:<sup>29</sup>

- a. Budaya setempat. Dalam hal ini mencakup segala aturan, norma, adat dan budaya yang berkembang di dalamnya.
- b. Ideologi yang berkembang dalam diri orang tua. Orang tua yang mempunyai keyakinan dan ideologi tertentu cenderung untuk menurunkan kepada anak-anaknya dengan harapan bahwa nantinya nilai dan ideologi tersebut dapat tertanam dan dikembangkan oleh anak dikemudian hari.
- c. Gaya hidup. Gaya hidup masyarakat di desa dan di kota besar cenderung memiliki ragam dan cara yang berbeda dalam mengatur interaksi orangtua dan anak.

Secara lebih lanjut pembahasan faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam pola pengasuhan orang tua adalah:<sup>31</sup>

- a. Lingkungan sosial dan fisik tempat dimana keluarga itu tinggal. Pola pengasuhan suatu keluarga turut dipengaruhi oleh tempat dimana keluarga itu tinggal. Apabila suatu keluarga tinggal di lingkungan

yang otoritas penduduknya berpendidikan rendah serta tingkat sopan santun yang rendah, maka anak dapat dengan mudah juga menjadi ikut terpengaruh.

- b. Model pola pengasuhan yang didapat oleh orang tua sebelumnya. Kebanyakan dari orang tua menerapkan pola pengasuhan kepada anak berdasarkan pola pengasuhan yang mereka dapatkan sebelumnya. Hal ini diperkuat apabila mereka memandang pola asuh yang pernah mereka dapatkan dipandang berhasil.
- c. Lingkungan kerja orang tua. Orang tua yang terlalu sibuk bekerja cenderung menyerahkan pengasuhan anak mereka kepada orang-orang terdekat atau bahkan kepada baby sitter. Oleh karena itu pola pengasuhan anak sesuai dengan orang yang mengasuh anak tersebut.

#### 5. Pola asuh ibu bekerja

Bagi wanita pekerja, bagaimanapun mereka juga adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu saja dari lingkungan keluarga. Dalam meniti karier, wanita mempunyai beban yang lebih berat dibandingkan dengan rekan prianya. Artinya, wanita lebih dahulu harus mengurus keluarga, suami, anak dan hal-hal lain yang menyangkut aktivitas keluarganya.

Pada ibu yang bekerja tentu saja waktu yang diberikan kepada anak balitanya akan lebih sedikit daripada ibu yang tidak bekerja, tetapi perhatian yang diperlukan oleh anak balita sama besarnya. Penyebab tidak langsung dalam proses tumbuh kembang anak meliputi ketahanan keluarga, asuhan ibu terhadap anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.

Dengan ibu yang bekerja diluar rumah setiap hari maka ibu tidak dapat mengawasi secara langsung terhadap pola makanan sehari-hari anak balitanya. Makanan anak balita diserahkan kepada pengasuh anak, pembantu rumah tangga, keluarga ataupun tempat penitipan anak, dengan demikian mereka merupakan orang yang penting pada saat ibu bekerja di

luar rumah. Lingkungan yang kurang mendukung dalam menjaga kesehatan dapat menjadi pemicu kerentanan balita terhadap penyakit. Oleh karena itu, perlu diciptakan lingkungan dan perilaku yang sehat.

#### 6. Dampak pola asuh

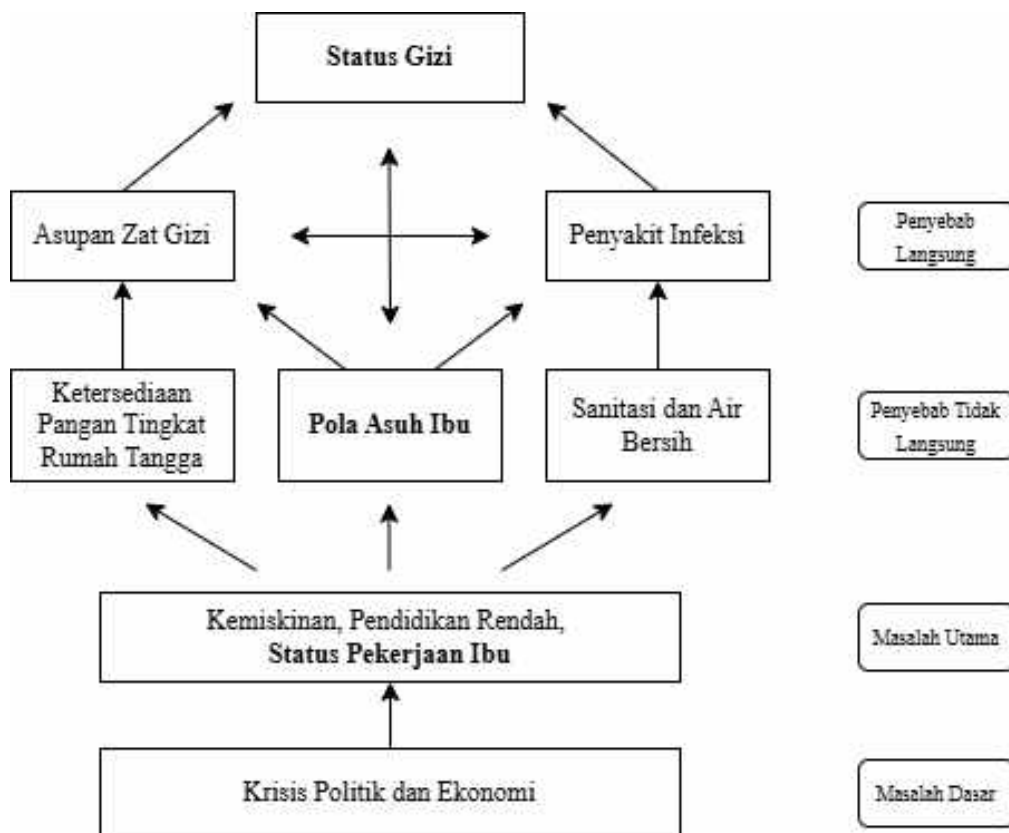
Keadaan gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Masalah gizi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa faktor antara lain: penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya pantang makanan, dan pola asuh gizi. Selain itu status gizi juga dapat dipengaruhi oleh praktek pola asuh gizi yang dilakukan dalam rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak.<sup>30</sup>

Pola asuh yang berhubungan dengan perilaku kesehatan setiap hari, mempunyai pengaruh terhadap kesakitan anak selain struktur keluarga. Pada umumnya perilaku ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu. Contoh dalam keadaan anak sakit. Dalam keadaan tersebut tentunya reaksi ibu akan berbeda-beda. Hal ini dapat terjadi juga jika jarak antara anak pertama dengan anak kedua kurang dari 2 tahun, maka perhatian ibu terhadap pengasuhan anak yang pertama akan dapat berkurang setelah kehadiran anak kedua, padahal anak tersebut masih memerlukan perawatan khusus.



## F. Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori yang ada di bawah ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi (BB/TB) diantaranya variabel yang akan di teliti adalah pola asuh dan status pekerjaan ibu.

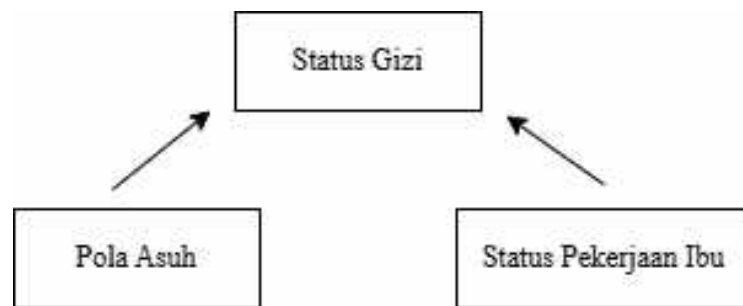


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: dimodifikasi dari UNICEF, 1998.

## G. Kerangka Konsep

Pada penelitian hubungan antara pola asuh oleh ibu bekerja dan tidak bekerja dengan status gizi balita (BB/TB) usia 24-59 bulan, variabel independennya adalah pola asuh dan status pekerjaan ibu. Variabel dependennya adalah status gizi balita (BB/TB).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## H. Hipotesis

- a. Ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.
- b. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

## I. Definisi Operational

Tabel 2.1 Definisi Operational

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan yang menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh.	Antropometri	BB: timbangan digital TB: microtoise	Z-Score indeks BB/TB status gizi balita. <sup>32</sup> 1. Gizi kurang: < -2 SD 2. Gizi baik: $\geq$ -2 SD	Ordinal
2	Pola Asuh	Pola asuh merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita terdiri dari pola asuh makan dan pola asuh hygiene sanitasi. <sup>33</sup> pola asuh makan adalah interaksi yang dilakukan ibu kepada anaknya dengan praktik pemberian makan anak. <sup>33</sup> . Sedangkan pola asuh hygiene sanitasi Merupakan upaya ibu untuk meningkatkan kebersihan anak agar anak terhindar dari penyakit. <sup>33</sup>	Wawancara	Form Kuisisioner	Kategori interpretasi = $\frac{\text{Jumlah skor}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100$  Nilai kategori interpretasi ini dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori <sup>34</sup> : 1. Baik: 76-100% 2. Cukup: 60-75% 3. Kurang: < 60%	Ordinal
3	Status Pekerjaan Ibu	Status Pekerjaan ibu adalah yang memiliki aktivitas sehari-hari di luar maupun di dalam rumah untuk mendapatkan suatu penghasilan. <sup>11</sup>	Wawancara	Form Kuisisioner	Ibu bekerja  Ibu tidak bekerja	Nominal

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat analitik, dalam penilaian yang dilakukan peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional karena pada penelitian ini variabel independen dan dependen akan diamati secara bersamaan. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dan status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman.

##### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini bertempat di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman. Pelaksanaan penelitian mulai dari pembuatan proposal pada Bulan September 2024 sampai dengan Mei 2025.

##### **C. Populasi dan Sampel**

###### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman dengan jumlah 75 orang.

###### **2. Sampel**

Besar sampel ditentukan dengan estimasi proporsi dengan populasi finit:

$$n = \frac{Nz^2P(1 - P)}{(N - 1)d^2 + z^2P(1 - P)}$$

$$n = \frac{(75)(1,96)^2(0,151)(1 - 0,151)}{(75 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,151)(1 - 0,151)}$$

$$n = \frac{(75)(3,841)(0,151)(0,849)}{(119)(0,0025) + (3,841)(0,151)(0,849)}$$

$$n = \frac{36,93}{0,185 + 0,49} = \frac{36,93}{0,675} = 54,71 \rightarrow 55 \text{ responden}$$

Keterangan:

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi

$z$  = Skor  $z$  pada kepercayaan 95% = 1,96

$P$  = Proporsi hal yang diteliti 15,1% = 0,151

$d$  = Tingkat kesalahan (5%)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel dengan menggunakan fungsi *randbetween*.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Data primer**

Data ini dikumpulkan langsung oleh peneliti pada saat berlangsungnya penelitian. Data untuk mengetahui pola asuh dan status pekerjaan ibu didapatkan dengan cara melakukan wawancara kepada ibu balita dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data status gizi balita didapatkan dengan cara melakukan pengukuran langsung, yaitu:

##### **a. Data tinggi badan balita**

Data tinggi badan balita diperoleh dengan mengukur panjang balita dengan menggunakan alat ukur microtoise. Langkah – langkah mengukur tinggi badan:

##### **1) Persiapan alat**

- a) Letakkan microtoise di lantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus.
- b) Tarik pita meteran tegak lurus keatas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol
- c) Paku / tempelkan ujung pita meteran pada dinding
- d) Tarik kepala microtoise keatas sampai paku

2) Persiapan klien

- a) Anak yang akan diukur tinggi badannya tidak menggunakan sepatu dan penutup kepala, badan tegak lurus dan menempel pada dinding.

3) Pelaksanaan Pengukuran

- a) Posisikan seseorang yang akan diukur berdiri tegak lurus di bawah microtoise membelakangi dinding
- b) Posisikan kepala berada di bawah alat geser microtoise, pandangan lurus ke depan
- c) Posisikan badan tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat dan tumit menempel ke dinding
- d) Posisikan kedua lutut dan tumit rapat
- e) Tarik kepala microtoise sampai puncak kepala yang diukur
- f) Baca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah
- g) Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar
- h) Baca dan catat hasil pengukuran tinggi badan.

b. Data berat badan balita

Data berat badan balita diperoleh dengan mengukur berat balita dengan menggunakan alat ukur detecto scale, timbangan digital. Langkah-langkah mengukur berat badan:

1) Persiapan alat

- a) Pasang baterai timbangan digital
- b) Letakkan timbangan digital pada posisi lantai yang datar

2) Persiapan klien

- a) Pastikan klien membuka alas kaki, mengeluarkan barang-barang (seperti, kunci motor, hp, tas, dll) yang dapat mempengaruhi hasil pengukuran.

### 3) Pelaksanaan pengukuran

- a) Pastikan baterai timbangan sudah terpasang dengan pengukur menginjak dan timbangan membaca hasil pengukuran 00.00 kg
- b) Klien naik ke atas timbangan dengan posisi berdiri, pandangan lurus ke depan
- c) Bacalah hasil pengukuran dengan akurasi 00,00 Kg

## 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data pelengkap dari data primer yang ada relevansinya dengan penelitian. Data yang didapat berupa data gambaran umum lokasi yang dijadikan tempat penelitian dan data jumlah balita yang diperoleh dari data Riskesdas 2013, Riskesdas 2018, SSGI 2021, dan SSGI 2022, Profil Kesehatan Kota Pariaman dan data dari Puskesmas Pariaman yang mencakup profil daerah.

## E. Teknik Pengolahan Data

### 1. Pengecekan data (editing)

Proses editing yaitu tahap memeriksa kuisiner pola asuh ibu dan status pekerjaan ibu. Tujuannya untuk melengkapi data yang masih kurang ataupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki yang berguna untuk pengolahan data

### 2. Pemberian kode (coding)

Setelah pengecekan data langkah selanjutnya yaitu pemberian kode dari kuisioner yang terkumpul pada setiap pertanyaan dalam kuisioner. Yang bertujuan untuk mempermudah pada saat analisis dan mempercepat pemasukan data.

Kode yang diberikan sesuai dengan kriteria dari setiap aspek yang mengacu kepada:

#### a. Variabel status gizi (BB/TB)

Gizi kurang	= Z-Score < -2 SD	= 1
Gizi baik	= Z-Score $\geq$ -2 SD	= 2



b. Pola asuh ibu

Baik = 2

Cukup = 1

Kurang = 0

c. Status Pekerjaan Ibu

Ibu bekerja = 2

Ibu tidak bekerja = 1

3. Memasukkan data (entry)

Proses pemasukan data. Data yang dimasukkan adalah data pola asuh makan, status pekerjaan ibu, dan status gizi balita di Kelurahan Jalan baru, yang telah diberi kode dan dilanjutkan ke SPSS.

4. Pengecekan kembali (cleaning)

Cleaning data yaitu pembersihan data. Data yang telah di SPSS di cek kembali, supaya tidak ditemukan kesalahan dalam entri data. Cleaning bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi data yang didapatkan.

## F. Teknik Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti yaitu pola asuh, status pekerjaan ibu dan status gizi anak balita di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025.

2. Analisis bivariat

Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen yaitu status gizi anak balita dengan variabel independen yaitu pola asuh dan status pekerjaan ibu. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square p dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  5%. Hubungan dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai  $p < 0,05$  dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai  $p > 0,05$ .

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian terletak di Kelurahan Jalan Baru Kecamatan Pariaman Tengah, Kota Pariaman, yang luas daerahnya yaitu 0,31 Km<sup>2</sup>, dengan batas wilayah:

- Sebelah Utara : Desa Kampung Baru
- Sebelah Selatan : Kelurahan Karan Aur
- Sebelah Timur : Kelurahan ujung batung
- Sebelah Barat : Kelurahan Karan Aur

Kelurahan Jalan baru terdiri atas 5 RT, berpenduduk 1.797 Jiwa (2025) dengan 893 jiwa laki-laki dan 904 jiwa perempuan.<sup>35</sup> Terdapat 2 posyandu, yaitu posyandu delima mandiri dan posyandu kasih bunda. Dengan jumlah anak balita yaitu 75 anak. Sarana Prasarana yang ada di Kelurahan Jalan Baru adalah terdapat 1 buah kantor lurah jalan baru, 2 buah posyandu, 1 buah taman kanak-kanak, 1 buah mesjid, 4 buah musholla, 2 buah taman pkk, 1 buah poskesdes.

#### B. Gambaran Umum Balita

Pada penelitian ini sampel yang diteliti yaitu anak balita usia 24-59 bulan, distribusi frekuensi anak balita berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Anak Balita 24-59 bulan berdasarkan Umur dan Jenis kelamin di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman 2025**

Karakteristik	n	%
<b>Umur Balita</b>		
12- 36 Bulan	41	74,5
37 – 59 Bulan	14	25,5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	31	56,4
Perempuan	24	43,6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Pada tabel diatas diperoleh bahwa lebih dari separuh balita memiliki usia 12 – 36 bulan yaitu 74,5 % dan separuh 56,4 % anak balita berjenis kelamin laki-laki.

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Status Gizi Anak Balita

Pada penelitian ini didapatkan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB. Status gizi yang didapatkan dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita berdasarkan Indeks BB/TB di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman 2025**

Status Gizi	n	%
Gizi kurang	13	23,6
Gizi baik	42	76,4
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas diperoleh sebanyak 23,6 % anak balita yang berstatus gizi kurang

#### 2. Gambaran Pola Asuh Ibu

Pada penelitian ini didapatkan pola asuh ibu anak balita dengan kategori pola asuh baik dan pola asuh cukup, yang dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner. Pola asuh di dapatkan dapat terlihat pada tabel 4.3 berikut.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman 2025**

Kategori	n	%
Pola asuh cukup	33	60
Pola asuh baik	22	40
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Pada tabel diatas diperoleh sebagian besar 60 % anak balita dengan pola asuh ibu yang cukup.

**Tabel 4.4 Daftar Pertanyaan Pola Asuh Makan**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Kategori</b>	<b>Percent (%)</b>
Anak terlihat senang setiap kali makan	Selalu	100
Ibu menyiapkan makanan sendiri untuk anaknya	Selalu	85,5
Ibu mendampingi anak ketika makan	Selalu	83,6
Ibu memperhatikan zat gizi makanan anak	Tidak pernah	56,4
Ibu memberikan jadwal makan anak secara teratur	Tidak Pernah	47 %

Berdasarkan kuisioner yang telah ditanyakan kepada ibu balita, terdapat sebanyak 100 % anak selalu terlihat senang setiap kali makan, 85,5 % ibu selalu menyiapkan makanan sendiri untuk anaknya, 83,6 % ibu selalu mendampingi anak ketika makan, 56,4 % ibu tidak pernah memperhatikan zat gizi makanan anak dan 47 % ibu tidak pernah memberikan jadwal makan anak secara teratur.

**Tabel 4.5 Daftar Pertanyaan Pola Asuh Hygiene Sanitasi**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Kategori</b>	<b>Percent (%)</b>
Ibu Mengganti pakaian anak minimal 1 kali sehari.	Selalu	100
Ibu memilih bahan makanan dalam kondisi fisik yang baik.	Selalu	100
Ibu menutup mulut ketika bersin saat mengolah makanan anak.	Selalu	90,9
Ibu memakai sarung tangan pada saat pengolahan makanan anak.	Tidak pernah	38,2
Ibu mencuci tangan dengan sabun	Tidak pernah	23,6

Berdasarkan kuisioner yang telah ditanyakan kepada ibu balita, terdapat sebanyak 100 % ibu selalu mengganti pakaian anak minimal 1 kali sehari dan ibu selalu memilih bahan makanan dalam kondisi fisik yang baik. 90,9 % ibu selalu menutup mulut ketika bersin saat mengolah makanan anak serta 38,2 % ibu tidak pernah memakai sarung tangan saat mengolah makanan anak dan 23,6 % ibu tidak pernah mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah mengolah makanan anak.

### 3. Gambaran Status Pekerjaan Ibu

Pada penelitian ini didapatkan status pekerjaan ibu anak balita dengan kategori ibu bekerja dan tidak bekerja, yang dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner. Status pekerjaan ibu dapat terlihat pada tabel 4.6 berikut.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman 2025**

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ibu bekerja	18	32,7
Ibu tidak bekerja	37	67,3
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Pada tabel diatas dapat diketahui sebagian besar 67,3 % anak balita memiliki ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja.

### 4. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan indeks BB/TB

Pada penelitian ini dilihat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB. Hasil yang di dapatkan dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut.

**Tabel 4.7 Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Indeks BB/TB di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025**

Pola Asuh Ibu	Status Gizi				Total		P value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Pola asuh cukup	13	39,4	20	60,6	33	100	0,002
Pola asuh baik	0	0,0	22	100	22	100	
Total	13	23,6	42	76,4	55	100	

Pada tabel diatas didapatkan anak balita dengan status gizi kurang secara keseluruhan memiliki pola asuh cukup (39,4 %) sedangkan anak balita dengan pola asuh baik (0,0 %).

Hasil analisis uji Chi- square diperoleh nilai p value 0,002 yaitu  $<0,05$  yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB.

#### **5. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan indeks BB/TB**

Pada penelitian ini dilihat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB. Hasil yang di dapatkan dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut.

**Tabel 4.8 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Indeks BB/TB di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman Tahun 2025**

Status Pekerjaan Ibu	Status Gizi				Total		P value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Ibu bekerja	5	27,8	13	72,2	18	100	0,738
Ibu tidak bekerja	8	21,6	29	78,4	37	100	
Total	13	23,6	42	76,4	55	100	

Pada tabel diatas diperoleh anak balita dengan status gizi kurang dengan status pekerjaan ibu bekerja (27,8 %) sedangkan anak balita gizi kurang dengan status pekerjaan ibu tidak bekerja (21,6 %).

Hasil analisis uji Chi- square didapatkan bahwa p value 0,738 yaitu  $>0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB.

## **D. Pembahasan**

### **1. Status Gizi Anak Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Jalan Baru, bahwasannya terdapat sebanyak 23,6 % anak dengan kategori indeks gizi kurang. Adapun beberapa hal yang diprioritaskan dan diperhatikan paling utama pada status gizi dikarenakan, pola asuh yang terkait pada asupan gizi makanan, kebersihan dan kesehatan anak. Ada ibu yang menyatakan bahwa anaknya susah makan dan mereka tidak memahami kebutuhan zat gizi nutrisi untuk pertumbuhan anaknya, ibu sering memberikan makanan yang disukai anak saja tanpa memperhatikan zat gizi yang ada di dalam kandungan makanannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Etri, dkk bahwasannya setelah dilakukannya penelitian terdapat hasil anak dengan kategori status gizi kurang sebesar 30 %.<sup>37</sup>

Pola asuh dan status gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberikan makan, kebersihan, kasih sayang dan sebagainya. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami dan memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anak nya agar anak menjadi nyaman, meningkatkan nafsu makan, terhindar dari cidera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan anak. Apabila pengasuhan anak baik makan status gizi anak balita juga akan baik.<sup>38</sup>

## 2. Pola Asuh Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwasannya ibu dengan pola asuh cukup sebesar 60 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Armalini mendapatkan hasil bahwasannya sebagian besar ibu memiliki pola asuh yang baik 52,1 % dan ibu dengan pola asuh kurang baik sebanyak 47,9 %.<sup>12</sup>

Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dilihat dari segi makanan yang dikonsumsi anak, tetapi sikap ibu untuk mengawasi dalam pemberian makan dapat menunjang status gizi balita. Ketika anak mengonsumsi makanan diharapkan ibu tetap memperhatikan prinsip-prinsip gizi seimbang dan kandungan gizi yang terdapat pada makanan tersebut.<sup>39</sup>

Berdasarkan pola asuh makan diketahui bahwa ibu tidak memperhatikan zat gizi pada makanan anak, yang mana separuh (56,4%) dari ibu tidak pernah memperhatikan kandungan zat gizi pada anak saat makan dan 47 % ibu kurang memperhatikan jadwal makan anak. Padahal kandungan makanan dengan gizi seimbang dan pola pemberian makan yang teratur akan mempengaruhi status gizi seorang balita sebagai upaya dan cara yang bisa dilakukan oleh ibu dalam memberikan makanan kepada balita mulai dari penyusunan menu, mengolah, menyajikan makanan serta cara pemberian makanan. Hal ini sangat dibutuhkan oleh semua balita khususnya balita dengan status gizi kurang sangat perlu untuk kebutuhan tubuh balita dalam beraktivitas. Makanan yang mengandung zat gizi sangat diperlukan dalam proses tumbuh kembang balita.<sup>40</sup>

Berdasarkan pola asuh hygiene dan sanitasi diketahui bahwa sebanyak hampir separuh 38,2 % ibu tidak pernah memakai sarung tangan pada saat pengolahan makanan anak dan 23,6 % ibu kurang menerapkan mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan anak. Hygiene sanitasi makanan dapat memberikan dampak positif pada keadaan status gizi anak. Anak yang mengonsumsi makanan dengan kebersihan yang kurang baik



dapat menimbulkan penyakit infeksi yang biasanya disertai dengan pengurangan nafsu makan dan muntah-muntah. Kondisi ini dapat menurunkan keadaan dan berinfeksi buruk terhadap pertumbuhan anak, yang dapat berdampak menjadi gizi kurang bahkan gizi buruk.<sup>40</sup>

### **3. Status Pekerjaan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwasannya status pekerjaan dengan ibu tidak bekerja sebesar 67,3 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani Bahriyah di desa Sukajadi pada tahun 2023 yang menunjukkan mayoritas ibu dalam survei tidak bekerja, dengan jumlah responden mencapai 72,6% dari total sampel.<sup>41</sup>

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balita. Ibu yang bekerja di luar rumah merupakan salah satu penyebab atau risiko yang dapat mengakibatkan ibu mempunyai pola asuh yang tidak baik pada anak.<sup>42</sup>

Pada penelitian ini, status pekerjaan ibu dibagi menjadi ibu bekerja dan ibu tidak bekerja. Ibu bekerja diantaranya adalah: 3 orang PNS, 5 orang Guru, 7 orang Honorer, 3 Wiraswasta, sedangkan yang tergolong ibu tidak bekerja adalah ibu dengan status pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 orang. Ibu rumah tangga ini tidak memberikan penghasilan tambahan untuk keluarga, hanya bapak yang memiliki penghasilan.

### **4. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita 24 – 59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, di dapatkan bahwa anak balita yang status gizinya kurang memiliki pola asuh yang cukup (39,4 %). Pada analisis bivariat didapatkan hasil bahwasannya terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Armalini pada hasil analisis bivariat menunjukkan  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.<sup>12</sup> Berdasarkan hasil penelitian Yogi Bintang mengenai Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita mendapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia balita adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak yang akan menyebabkan daya tahan tubuh menjadi rendah dan rentan terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya.<sup>43</sup>

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Kurangnya pola asuh ibu terhadap status gizi balita sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita. Status gizi perlu dipantau agar ibu dapat mengetahui proses tumbuh kembang anak.<sup>42</sup>

##### **5. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita 24 – 59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, di dapatkan bahwa anak balita dengan gizi kurang memiliki status pekerjaan ibu dengan ibu bekerja (27,8) dan ibu tidak bekerja (21,6 %). Setelah dilakukannya analisis

bivariat mendapatkan hasil nilai tidak adanya hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/TB.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasywa Zahrani pada analisis bivariatnya menunjukkan ( $p = 0,033$ ) artinya bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita.<sup>14</sup>

Peranan ibu sangat berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang anak. Pada penelitian ini ibu yang bekerja memiliki status gizi anak dengan kategori kurang sebesar 27,8 %. Hal ini disebabkan Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang terbatas bersama anak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Keterbatasan waktu dapat mempengaruhi tingkat perhatian dan perawatan anak sehari-hari. Anak-anak yang di urus oleh ibu secara langsung cenderung mendapatkan perhatian yang lebih intensif termasuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.<sup>44</sup>

Pada penelitian ini sebagian besar anak balita dengan status pekerjaan ibu bekerja menghasilkan status gizi anak balita dengan kategori gizi baik (72,2%). Ibu yang bekerja mempunyai tingkat pendidikan yang berbeda. Dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi ibu mempunyai pengetahuan yang lebih dan akan mempengaruhi pola pengasuhan ibu terhadap anak. Pengetahuan ibu akan mempengaruhi sikap ibu terhadap anak, antara lain yaitu pola pemberian makan, pemeliharaan kesehatan serta memberikan stimulus dan dukungan emosional yang dibutuhkan anak. Jadi walaupun ibu bekerja memiliki waktu yang sedikit untuk menyiapkan atau menyediakan makanan untuk anak, akan tetapi ibu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang makanan yang sehat dan bergizi tinggi untuk anak balitanya dengan pengetahuan itulah ibu dapat memberikan anak makanan yang sehat sehingga berdampak terhadap status gizi anak balita.<sup>44</sup>

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status gizi dengan kategori gizi kurang pada anak balita sebesar 23,6 % dan gizi baik sebesar 76,4 %.
2. Pola asuh ibu anak balita yang tergolong cukup sebesar 60 % dan yang tergolong baik sebesar 40 %.
3. Status pekerjaan ibu anak balita dengan ibu tidak bekerja sebesar 67,3 % dan ibu bekerja sebesar 32,7 %.
4. Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025 dengan nilai p value 0,002.
5. Tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita (BB/TB) usia 24-59 bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman tahun 2025.

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan penelitian selanjutnya variabel yang berhubungan langsung dengan status gizi anak balita yaitu faktor konsumsi dan penyakit infeksi agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal.
2. Bagi masyarakat  
Diharapkan kepada masyarakat terutama ibu balita untuk lebih memperhatikan status gizi anak balita dengan memberikan makanan kepada balita sesuai dengan kandungan zat gizi yang dibutuhkan tubuh anak balita.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Sari, I. Y., Ningtyias, F. W., & Rohmawati, N. Konsumsi Makanan dan Status Gizi Anak Balita (24 – 59 Bulan) di Desa Nelayan Puger Wetan Kecamatan Puger Kabupaten Jember. *Jurnal Universitas Jember*. 2016.
2. Khomsan. A. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Grafindo Persada. 2010.
3. Hidayati, Tutik dkk. Pendampingan Gizi Pada Balita. Yogyakarta: CV Budi Utama. 2019.
4. Thamaria, N. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
5. Sholikah, Anik. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*. 2. 2017.
6. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). 2022.
7. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). 2021.
8. Puskesmas Pariaman. Data Status Gizi Balita di Kota Pariaman. 2023.
9. Santoso. S, dkk. Kesehatan dan Gizi. Jakarta: PT. Asdi Masatya. 2013.
10. Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. 2013.
11. Yuliasri, Tita Restu, Nugraheny, Esti. Perbedaan Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2013.
12. Armalini, Rika. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita di Desa Marunggi Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2021. *As-Shiha: Journal of medical reseach*. 2021.
13. Yuliana, Supy. Hubungan Pola Asuh Makan Oleh Ibu Pekerja Dengan Status Gizi Anak Balita di Kelurahan Dadi Mulya Samarinda Hulu. [Skripsi]. 2016.
14. Putri, Zahrani. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita Puskesmas Menur Kota Surabaya. Jakarta: Medic Nutricia. 2024
15. Muaris, H. Lauk Bergizi Untuk Anak Balita. Jakarta: Gramedia Pustaka. 2014.
16. Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Hendrawati, S. Tingkat Perkembangan Balita Usia 1 Bulan – 6 Tahun Di Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4. 2018.
17. Almtsier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2016.
18. Maryunani, Anik. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media. 2013.
19. Supariasa, I. Dewi Nyoman, Bakri, Bachyar & Fajar, Ibnu. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC. 2013.
20. Marimbi, Hanum. Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014.

21. Purniawati Y. Identifikasi Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Kejadian Wasting pada Anak Balita Berdasarkan Literatur Review. Repos UMM. 2020.
22. Septikasari, M. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. Yogyakarta: UNY Press. 2018
23. Fikawati, Sandra dkk. Gizi Anak dan Remaja. Depok: PT. Raja Grafindo Persada. 2017.
24. Firdaus. Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Prasekolah di RT 01 RW 01 Desa Manunggal Bangkalan Madura. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdatul Ulama Surabaya. 2016.
25. Moehji S. Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita. Jakarta: Bhratara. 2015.
26. Amy Prahesty. Hubungan Pola Asuh Gizi dengan Gangguan Pertumbuhan (Growth Faltering) pada Anak Usia 0-12 Bulan di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. [Skripsi] Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.
27. Soetjiningih. Status Gizi Anak. Jakarta: EGC. 2021.
28. Surbakti FB. Kenalilah Anak Remaja Anda. Elex Media Komputindo. 2013.
29. Septiari BB. Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua. Yogyakarta: Nuha Med. 2012.
30. Suhardjo. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara. 2014.
31. UNICEF. 1998.
32. Permenkes No 2 Tahun 2020.
33. Mathematics A. Pola Asuh Makan Balita. 2016.
34. Suharsimi, Arikunto. Bab III Metode Penelitian Dusun Ngebel Tamanturto. Bantul Yogyakarta. 2016.
35. Data Profil Kelurahan Jalan Baru Tahun 2025.
36. Tarigan Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6-36 Bulan Sebelum Dan Saat Krisis Ekonomi di Jawa Tengah. Buletin Penelitian Kesehatan. 2019.
37. Yanti, E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. 2024.
38. Soekiman. Pola Asuh dan Status Gizi Anak Balita. Jakarta: Pustaka Kesehatan. 2017.
39. Widyanata C Della, Dkk. Gambaran Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Kertosono, Kabupaten Nganjuk. BIMIKI (Berkala Ilm Mhs Ilmu Keperawatan Indonesia). 2020.
40. Purwani, Erni. Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1 sampai 5 tahun di Kabunan Taman Pamalang. Jurnal Keperawatan Anak. 2018
41. Bahriyah, F. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status gizi Balita Studi Kasus Di Desa Sukajadi. Public Health and Safety International Journal. 2024.

42. Fauzia, N.R, Dkk. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. Jurnal Central Research of Public Midwifery Nursing. 2020.
43. Santoso, A. Pengasuhan dan Pertumbuhan Anak Balita: Faktor Penting dalam Perkembangan Fisik dan Mental. Jakarta: Pustaka Medika. 2019.
44. Sari, D. & Wulandari, R. Pengaruh pendidikan ibu terhadap pola pengasuhan dan status gizi anak balita. Jakarta: Pustaka Sehat.2020.

# LAMPIRAN



*Lampiran 1 Inform Consent***LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian atas nama Elsa Gustiarni dengan judul “Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman” Oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini

Pariaman, Desember 2024

(Responden)

*Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian*

**KUISISIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN**  
**STATUS GIZI BALITA (BB/TB) USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN**  
**JALAN BARU KOTA PARIAMAN TAHUN 2025**

No Sampel :

Tanggal Wawancara :

Alamat :

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Ibu :

Umur Ibu :

Pekerjaan Ibu : 1. PNS / POLRI / TNI  
 2. Guru  
 3. Dosen  
 4. Wiraswasta  
 5. Honorer  
 6. Tidak Bekerja

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Balita :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

**DATA ANTROPOMETRI BALITA**

Tanggal Pengukuran :

BB (Kg) :

TB (Cm) :

Z-Score (BB/TB) : \_\_\_\_\_ Katagori \_\_\_\_\_

## KUISIONER POLA ASUH IBU

### A. Kuisisioner Pola Asuh Makan

1. Apakah ibu memberikan makanan kepada anak balita secara teratur?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
2. Apakah ibu memberikan makanan dengan memperhatikan kandungan gizi makanannya?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
3. Apakah setiap kali makan anak mengkonsumsi sayur dan buah?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
4. Apakah ibu menyiapkan makanan sendiri untuk anak nya?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
5. Apakah cara pengolahan yang ibu lakukan dalam mengolah makanan untuk anak bervariasi?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
6. Apakah setiap kali diberi makan anak terlihat senang?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)

7. Apakah ibu membujuk anaknya ketika anak tidak mau makan sayur?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
8. Apakah anak di dampingi dan di suapin pada saat makan?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
9. Sebelum menyuapi anak, apakah ibu mencuci tangan dengan sabun?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
10. Apakah ibu menerapkan untuk tidak memberikan anak permen, kerupuk, atau minuman yang menggunakan pewarna?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang- kadang (1)
  - c. Tidak (0)

#### **B. Kuisiener Pola Asuh Hygiene Sanitasi**

1. Apakah ibu Mengganti pakaian anak minimal 1 kali sehari?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang- kadang (1)
  - c. Tidak (0)
2. Sebelum memberi makan anak, apakah ibu mencuci tangan menggunakan sabun?
  - a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
3. Apakah kasur dan bantal anak dibersihkan / dijemur secara teratur setiap minggu?
  - a. Selalu (2)

- b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
4. Apakah ibu membersihkan peralatan main anak?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
5. Apakah ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum atau sesudah mengolah makanan untuk anak ?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
6. Apakah peralatan makan ibu dicuci dengan sabun?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
7. Apakah ibu membiarkan anak untuk bermain di luar rumah ?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
8. Apakah ibu dalam memilih bahan makanan yang akan dipergunakan dalam kondisi fisik yang baik?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
9. Apakah ibu memakai sarung tangan saat pengolahan makanan untuk anak?
- a. Selalu (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak (0)
10. Apakah ibu menutup hidung atau mulut dengan tangan ketika batuk atau bersin saat mengolah makanan untuk anak?
- a. Selalu (2)

- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak (0)

**Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Penelitian****JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Bulan										
		2024					2025					
		Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Penentuan Topik											
2.	Penulisan Proposal											
3.	Seminar Proposal											
4.	Revisi Proposal											
5.	Penelitian											
6.	Penulisan Laporan Penelitian											
7.	Seminar Tugas Akhir											
8.	Perbaikan Tugas Akhir											
9.	Penyerahan Tugas Akhir											

Padang, Desember 2024

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Elsa Gustiarni  
NIM.222110210

Rina Hasniyati, SKM,M.Kes  
NIP. 197612112005012001

Andrafikar, SKM,M.Kes  
NIP. 196606121989031003

*Lampiran 4 Dokumentasi*



### Lampiran 5 Surat Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PARIAMAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU DAN TENAGA KERJA**

Alamat : Jln Syekh Burhanuddin No.145 Pariaman No.Telp : 0751 91529 Call Center :08116617713  
 Website : ptsp.pariamankota.go.id Email : dpmptppariamankota@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
**Nomor: 143/SKP/DPMTSP&NAKER/V/2025**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.  
 2. Peraturan Walikota Pariaman Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan, Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Pelayanan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman.

Menimbang : Surat dari Kemenkes Poltekkes Padang Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/389/2025 tanggal 10 Januari 2025 Perihal Izin Penelitian.

Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman, menerima dan tidak keberatan atas kegiatan penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Elsa Gustiarni  
 NIK : E377014708040001  
 Alamat : Perumahan Kelipa Cindang Blok E No 1, Kelurahan Jalan Baru, Kec. Pariaman Tengah, Kota Pariaman

Judul Penelitian : "Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita (BB/TB) Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Jalan Baru Kota Pariaman."

Bidang Penelitian : Bidang Kesehatan  
 Tujuan Penelitian : Penyelesaian Skripsi/Tesis  
 Lokasi Penelitian : Kelurahan Jalan Baru  
 Waktu Penelitian : 1 Januari 2025 s.d 30 Juni 2025  
 Nama Lembaga : Kemenkes Poltekkes Padang  
 Penanggung Jawab : Elsa Gustiarni  
 Anggota : -  
 Status Penelitian : Baru

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam pelaksanaan penelitian tidak boleh menyimpang dari kerangka tujuan penelitian, serta mematuhi peraturan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat;
2. Memberitahukan kedatangan serta tujuan penelitian kepada pejabat instansi yang dijadikan objek/lokasi penelitian, serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah Penelitian;
3. Menyampaikan laporan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal PTSP dan Tenaga Kerja Kota Pariaman;
4. Apabila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan di atas, maka surat keterangan ini akan dicabut kembali.

Dikeluarkan di Pariaman  
 Pada tanggal 6 Mei 2025  
 An. Walikota Pariaman  
 Kepala Dinas,






Tertentu dianggotakan kepala :

1. Kepala Walikota Pariaman ( Sebagai Laporan );
2. Kepala Kantor Koordinasi dan Lintas Kota Pariaman;
3. Kepala Lembaga / Instansi Terkait dengan Lokasi Penelitian;
4. Penanggung Jawab Yth;
5. Yth;
6. Atas

**Lampiran 6 OUTPUT****ANALISIS UNIVARIAT****Statistics****JK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	31	56.4	56.4	56.4
	perempuan	24	43.6	43.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**ketstts**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gizi kurang	13	23.6	23.6	23.6
	gizi baik	42	76.4	76.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**pkrijibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu bekerja	18	32.7	32.7	32.7
	ibu tdk bkrja	37	67.3	67.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**pai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pola asuh cukup	33	60.0	60.0	60.0
	pola asuh baik	22	40.0	40.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**klpusia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 tahun	41	74.5	74.5	74.5
	4-6 tahun	14	25.5	25.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**ANALISIS BIVARIAT****pkrijibu \* ketstts Crosstabulation**

			ketstts		Total
			kurang	baik	
pkrijibu	ibu bekerja	Count	5	13	18
		Expected Count	4.3	13.7	18.0
		% within pkrijibu	27.8%	72.2%	100.0%
	ibu tdk bkrja	Count	8	29	37
		Expected Count	8.7	28.3	37.0
		% within pkrijibu	21.6%	78.4%	100.0%
Total	Count	13	42	55	
	Expected Count	13.0	42.0	55.0	
	% within pkrijibu	23.6%	76.4%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.254 <sup>a</sup>	1	.614	.738	.426
Continuity Correction <sup>b</sup>	.028	1	.868		
Likelihood Ratio	.250	1	.617		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,25.

b. Computed only for a 2x2 table

**pai \* ketstts Crosstabulation**

			ketstts		Total
			gizi kurang	gizi baik	
pai	pola asuh cukup	Count	13	20	33
		Expected Count	7.8	25.2	33.0
		% within pai	39.4%	60.6%	100.0%
	pola asuh baik	Count	0	22	22
		Expected Count	5.2	16.8	22.0
		% within pai	0.0%	100.0%	100.0%
	Total	Count	13	42	55
		Expected Count	13.0	42.0	55.0
		% within pai	23.6%	76.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.349 <sup>a</sup>	1	.001	.001	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.272	1	.002		
Likelihood Ratio	15.902	1	.000		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,20.

b. Computed only for a 2x2 table

**Output Pertanyaan****anaksenang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid selalu	55	100.0	100.0	100.0

**mendampingianak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang-kadang	9	16.4	16.4	16.4
selalu	46	83.6	83.6	100.0
Total	55	100.0	100.0	

**makanansendiri**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang-kadang	8	14.5	14.5	14.5
selalu	47	85.5	85.5	100.0
Total	55	100.0	100.0	

**pakaiananak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid selalu	55	100.0	100.0	100.0

**memilihbahan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid selalu	55	100.0	100.0	100.0

**Lampiran 7 Master Tabel**

No	Nama	Jenis Kelamin	BB	TB	Ket.BB/TB	Nilai Z. Score	Pola Asuh Ibu	Pekerjaan Ibu
1	U.M	Laki-laki	11,2	85	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
2	A.I.R	Perempuan	13,4	89	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	PNS
3	F.H.M	Laki-laki	9,2	81	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
4	D.N.A	Perempuan	14,0	105	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
5	M. A. T	Laki-laki	13,4	97	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
6	A.S	Perempuan	7	78,5	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
7	A.Z.A	Perempuan	13,3	92,3	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
8	R.F	Perempuan	14,8	96,5	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
9	Q.R	Perempuan	8,7	76	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
10	M. R	Laki-laki	8,6	78,5	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
11	M.A	Laki-laki	11,5	79,5	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
12	M.A.F	Laki-laki	13,3	96	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
13	Q. A. R	Perempuan	12,6	90,6	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
14	G.H	Perempuan	10,9	90	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	PNS
15	A.A.A	Laki-laki	9,5	73	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
16	R. A. R	Laki-laki	16,5	105	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Honorer
17	R. A. R	Perempuan	7,6	76	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Honorer
18	M.S	Laki-laki	11,2	80,8	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
19	M.S. A	Laki-laki	18,5	110	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
20	M. D	Laki-laki	7,5	76	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Honorer
21	M. R. A	Laki-laki	10,8	80	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
22	C.D. R	Perempuan	13,8	92	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
23	M. A. A	Laki-laki	14,7	100	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Honorer

24	N. A	Perempuan	11,3	94	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
25	M. G. P	Laki-laki	10,3	92	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Guru
26	E. N. F	Perempuan	10,5	86	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Honorer
27	P. R	Laki-laki	9,8	78	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Honorer
28	F.A.P	Laki-laki	9,0	81	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
29	Q.K.H	Perempuan	10,1	84	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
30	B.C.ZM	Laki-laki	12,1	88	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
31	R.M.A	Perempuan	11,3	82	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	PNS
32	Y.E.Y	Perempuan	8,9	79	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Guru
33	A.G	Perempuan	10,2	85	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
34	M.R.Y	Laki-laki	10,3	87	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Ibu bekerja
35	A.V	Laki-laki	15,1	105	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
36	G.R.A	Laki-laki	10,5	83,5	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
37	R.N.L	Perempuan	9,8	80	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
38	A.W.H	Laki-laki	10,2	87	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
39	M.H	Laki-laki	10,9	90	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Baik	Guru
40	A.S.A	Laki-laki	10,3	86	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Wiraswasta
41	M.S.A.R	Laki-laki	14,2	90	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
42	M.A.F	Laki-laki	19,2	110	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
43	K.Y.A	Perempuan	15,0	100	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
44	I.D.H	Laki-laki	13,3	98	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Honorer
45	A.K.A	Perempuan	12,8	93	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
46	S.A	Perempuan	14,3	96	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Guru
47	Q.H.A	Perempuan	14,6	96	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
48	J.D.D.A	Laki-laki	12,8	88	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
49	O.A.A	Laki-laki	17,4	108	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja

50	D.A.I	Laki-laki	17	97,5	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Guru
51	S.M	Perempuan	13,1	99	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
52	R.N	Laki-laki	19,5	112	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Cukup	Guru
53	N.A	Perempuan	9,6	86	Gizi Kurang	<-2 SD	Pola Asuh Cukup	Ibu tidak bekerja
54	M.A.R	Laki-laki	13,8	99	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja
55	N.A.A	Perempuan	12,2	90	Gizi Baik	>-1 SD	Pola Asuh Baik	Ibu tidak bekerja



### Lampiran 8 Lembar Konsultasi



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Padang 61  
 Jalan Simpang Pondok Kopi, Manggala  
 Padang, Sumatera Barat 25146  
 ☎ 0751) 7058128  
 🌐 <https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

#### PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Elsa Gustiami  
 NIM : 222110210  
 Pembimbing Pendamping: Andriafikar, SKM, M.Kes  
 Judul TA : Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Jalan baru Kota Pariaman Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin/ 19 Mei 2025	Konsultasi sesudah penelitian	
2.	Jum'at / 23 Mei 2025	Perbaikan tabel hasil penelitian bab IV	
3.	Senin/ 26 Mei 2025	Perbaikan cara pembahasan bab IV	
4.	Selasa/ 27 Mei 2025	Perbaikan pembahasan bab IV dan lengkapi lampiran	
5.	Rabu/ 28 Mei 2025	Perbaikan kalimat abstrak	
6.	Senin/ 02 Juni 2025	Perbaikan tabel bab IV	
7.	Selasa/ 03 Juni 2025	Perbaikan cara pembahasan bab IV	
8.	Kamis/ 05 Juni 2025	ACC	

Disetujui oleh :  
 Ketua Prodi D-III Gizi

**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
 NIP. 19690529 199203 2 002



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
**Politeknik Kesehatan Padang** 61  
 Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo  
 Padang, Sumatera Barat 25146  
 t (0751) 7058128  
 https://www.poltekkes-pdg.ac.id

**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI**  
**KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Elsa Gustiarni  
 NIM : 222110210  
 Pembimbing Utama : Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
 Judul TA : Hubungan Pola Asuh dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Jalan baru Kota Pariaman Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin/ 14 April 2025	Izin Penelitian	
2.	Senin/ 19 Mei 2025	Perbaikan cara membahas bab IV	
3.	Jum'at/ 26 Mei 2025	Menambahkan teori penelitian serta daftar pertanyaan kedalam bab IV	
4.	Senin / 26 Mei 2025	Perbaikan cara pembahasan dan perbaikan pembuatan tabel	
5.	Rabu/ 28 Mei 2025	Perbaikan cara pembahasan dan lengkapi lampiran	
6.	Senin/ 02 Juni 2025	Perbaikan kalimat kesimpulan dan abstrak	
7.	Selasa/ 03 Juni 2025	Perbaikan cara pembahasan dan abstrak	
8.	Rabu/ 04 Juni 2025	ACC	

Disetujui oleh :  
 Ketua Prodi D-III Gizi

**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
 NIP. 19690529 199203 2 002

## Lampiran 9 Turnitin



Page 1 of 23 - Cover Page

Submission ID: 6046461-1-0388002077

---

### Elsa Gustiarni

#### Hubungan Pola asuh dan Status Pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita

 Uji Riset TR Mahasiswa OS Gizi  
 TA.03 Gizi Tahun.2023  
 Politeknik Kesehatan Kementerian Paltang

---

#### Document Details

Submission ID:

6046461-1-0388002077

Submission Date:

Jun 25, 2023, 6:30 PM GMT+7

Download Date:

Jun 25, 2023, 6:38 PM GMT+7

File Name:

TR\_TURNITIN.docx

File Size:

46.6 KB

16 Pages

3,666 Words

22,168 Characters

---


Page 2 of 23 - Integrity Overview

Submission ID: 6046461-1-0388002077

---


Page 2 of 23 - Integrity Overview

Submission ID: 6046461-1-0388002077

---

### 25% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping matches, for each submission.

#### Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

---

#### Top Sources

26%  Internet sources  
14%  Publications  
0%  Submitted works (Student Papers)