

TUGAS AKHIR

GAMBARAN POLA ASUH IBU PADA BALITA STATUS GIZI KURANG (BB/TB) DI PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2023

*Diajukan ke program studi DIII Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di politeknik kesehatan
kemenkes RI padang*



OLEH :

YESI OKTAVIANA
NIM : 202110119

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

"Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TH) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023"

Cich :

YESI OKTAVIANA
NIM.202110119

Tugas Akhir ini telah diperiksa, di setujui oleh pembimbing Tugas Akhir dan telah siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

Padang, 26 Mei 2023

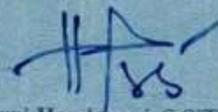
Menyetujui :

Pembimbing Utama



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM
NIP.196905291992032002

Pembimbing Pendamping



Marni Handayani, S.SIT, M.Kes
NIP.197503091998032001

Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasuliyati, SKM, M.Kes
NIP.19761211-200501 2 001

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

TUGAS AKHIR

"Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023"

Disusun Oleh :

YESI OKTAVIANA
NIM : 202110119

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 31 Mei 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Edmon, SKM, M.Kes
NIP.196207291987031003
Anggota

(.....)

Safyanti, SKM, M.Kes
NIP.196306091988032001
Anggota

(.....)

Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM
NIP.196905291992032002
Anggota

(.....)

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP.197503091998032001

(.....)

Padang, 12 Juni 2023
Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP.197612112005012001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG JURUSAN GIZI

Tugas Akhir, Juni 2023

Yesi Oktaviana

Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023

vi + 38 halaman, 7 tabel, 21 lampiran

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh, status gizi sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2021 menunjukkan prevalensi 5 tertinggi balita gizi kurang (BB/TB) yaitu Puskesmas Pegambiran 13,3%, Puskesmas Anak Air 11,5%, Puskesmas Ulak Karang 11,5%, Puskesmas Seberang Padang 9,4%, dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam 9%. Tujuan dari penelitian ini adalah gambaran pola asuh ibu pada balita status gizi kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan dari bulan Desember 2022 – Mei 2023 di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Jumlah sampel 65 orang balita. Data primer dari penelitian ini meliputi data balita status gizi kurang dan pola asuh balita di dapatkan dengan cara wawancara langsung menggunakan kuesioner. Data sekunder, data yang diperoleh dari Puskesmas Anak Air Kota Padang. Analisis data dilakukan secara univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh makan balita baik sebanyak 10,8%, cukup sebanyak 41,5%, dan kurang sebanyak 47,7%. Pola asuh higiene sanitasi baik yaitu 20%, cukup yaitu 52,3%, dan kurang yaitu 27,7%. Pola asuh kesehatan yang baik yaitu 41,5%, cukup yaitu 32,3%, dan kurang yaitu 26,2%.

Diharapkan kepada ibu yang memiliki anak balita agar lebih memperhatikan asupan makan, kebersihan, dan kesehatan balita serta lebih memahami pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi agar status gizi balita baik, dan berikan makan balita sesuai kebutuhan agar tidak terjadi kekurangan atau ketidakseimbangan asupan.

Kata Kunci : Gizi Kurang, Pola Asuh

Daftar Pustaka : 24

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Yesi Oktaviana
NIM : 202110119
Tanggal Lahir : 24 Agustus 2001
Tanggal Masuk : 2020
Peminatan : Gizi Masyarakat
Nama Pembimbing Utama : Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping : Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Ketua Dewan Penguji : Edmon, SKM, M.Kes
Nama Anggota Dewan Penguji : Safyanti, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam hasil tugas akhir saya yang berjudul :

“Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 20 Juni 2023



Yesi Oktaviana
Nim.202110119

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Yesi Oktaviana

Nim : 202110119

Program Studi : D-III Gizi

Jurusan : Gizi

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

“Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023”

Berdasarkan perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengaih 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.

Padang, Juli 2023
Yang menyatakan,



(Yesi Oktaviana)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Yesi Oktaviana
Nim : 202110119
Tempat / Tanggal Lahir : Pinang Sinawa / 24 Agustus 2001
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Nama Orang Tua
Ayah : M.Nawir
Ibu : Gusneti
Alamat : Jorong Pinang Sinawa, Nagari Luak Kapau,
kecamatan Pauh Duo, Kabupaten Solok Selatan.

Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun
1.	SDN 11 Pinang Sinawa	2013
2.	MTsN Pekan Selasa	2017
3.	MAN 1 Solok Selatan	2020
4.	Prodi D-III Gizi, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang	2020 – 2023

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Proposal Tugas Akhir dengan judul **“Gambaran Pola Asuh Ibu pada Balita Status Gizi Kurang (BB/TB) di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat”**.

Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan mata kuliah pendidikan Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM, selaku Pembimbing Utama dan Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping Tugas Akhir. Ucapan terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulisan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih juga penulis tujukan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep. Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Hermita Bus Umar, SKM, M.KM selaku KaProdi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademik Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua dan kakak-kakak saya yang telah memberikan motivasi, semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan sebaik mungkin.

7. Sahabat, teman-teman seperjuangan dan orang-orang terdekat yang telah ikut membantu memberikan ide, saran dan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna, kritik dan saran yang membangun guna untuk menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Padang, 20 Juni 2023

(Penulis)

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	
ABSTRAK	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
1. Pengertian Status Gizi	6
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi	7
3. Penilaian Status Gizi.....	9
4. Tujuan Penilaian Status Gizi	15
5. Klasifikasi Penilaian Status Gizi	15
B. Pola Asuh	16
1. Pengertian Pola Asuh.....	16
2. Pola Asuh Makan.....	17
3. Pola Asuh Higiene Sanitasi	18
4. Pola Asuh Kesehatan	19
5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi	19
6. Dampak Pola Asuh	21
C. Interpretasi Hasil Penilaian Pola Asuh	22
D. Karangka Teori.....	23
E. Karangka konsep	24
F. Defenisi Operasional	24
BAB III. METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Teknik Pengumpulan Data	26
E. Teknik Pengolahan Data	27
F. Analisis Data	28
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	33
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran	38

DAFTAR PUSTAKA39
LAMPIRAN41

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	33
Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	34
Tabel 3. Distribusi Pola Asuh Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	35
Table 4. Distribusi Pola Asuh Higiene Sanitasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	35
Tabel 5. Distribusi Pola Asuh Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	36
Tabel 6. Distribusi Pola Asuh Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	36
Tabel 7. Distribusi Pertanyaan Pola Asuh Pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	: Lembaran Identitas Responden
Lampiran B	: Kuesioner
Lampiran C	: Master Tabel
Lampiran D	: Output Hasil Penelitian
Lampiran E	: Kartu Konsultasi Pembimbing
Lampiran F	: Surat Izin Penelitian
Lampiran G	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Ketidak seimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia.¹

Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Umur sangat memegang peran penentuan status gizi, kesehatan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah.²

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2017 prevalensi balita dengan status gizi kurang secara nasional tahun 2017 sebesar 14,0%, dan prevalensi balita dengan status gizi kurang di Sumatera Barat yaitu sebesar 14,2%. Pada tahun 2018 secara nasional prevalensi balita dengan status gizi kurang sebesar 13,8% dan untuk gizi buruk 3,9%, untuk prevalensi balita dengan status gizi sangat pendek yaitu 11,5% dan untuk balita pendek 19,3%.³

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi status gizi balita Nasional tahun 2019 stunted yaitu 27,7%,

wasted 7,4%, dan underweight 16,3%. Pada tahun 2021 stunted mengalami kenaikan yaitu 24,4%, wasted turun yaitu 7,1%, dan underweight naik yaitu 17,0%. Prevalensi balita di Sumatera Barat stunted berdasarkan TB/U 23,3%, underweight berdasarkan BB/U 18,1% dan wasted berdasarkan BB/TB 7,4%. Prevalensi balita wasted BB/TB yang tertinggi di Sumatera Barat yaitu Kabupaten Pesisir Selatan 10,6%, dan underweight yang tertinggi yaitu di Kabupaten Solok 22,8%.⁴

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang, cakupan balita gizi kurang (BB/TB) di Kota Padang tahun 2021 adalah 2.728 kasus (5,5%) dari sasaran balita sebesar 49,221 jiwa, yang meningkat dari tahun 2020 yaitu 1.991 kasus (4,6%). Data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2021 menunjukkan prevalensi 5 tertinggi balita gizi kurang (BB/TB) yaitu Puskesmas Pegambiran 13,3%, Puskesmas Anak Air 11,5%, Puskesmas Ulak Karang 11,5%, Puskesmas Seberang Padang 9,4%, dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam 9%.⁵

Puskesmas Anak Air merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah penderita gizi kurang (BB/TB) terbanyak di Kota Padang. Berdasarkan data Puskesmas Anak Air tahun 2021 menunjukkan prevalensi tertinggi balita gizi kurang dan gizi buruk yaitu terdapat pada posyandu Anyelir 8 dengan prevalensi 18,2% dari 27 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

Status gizi anak balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak diusia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat

irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi otak anak.⁶

Menurut Junaidi, faktor lain yang berdampak terhadap status gizi pada balita yaitu kurangnya pengetahuan pola asuh pada balita. Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dengan berinteraksi dengan anak. Pola asuh memegang peran penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Makanan, kesehatan serta rangsangan psikososial merupakan faktor yang berperan dalam pertumbuhan anak yang optimal. Pemberian makanan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tapi sikap ibu juga berperan.⁷

Status gizi sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Pola asuh merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatan. Pada waktu anak belum dapat dilepas sendiri maka segala kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Hampir 45% ibu secara subjektif membiarkan anak makan makanan yang disukai tanpa memperhatikan kandungan zat gizinya. Sebaiknya seorang ibu menjadi pengasuh baik. Kebutuhan akan asuh, asih dan asah yang memadai pada usia dini akan meningkatkan kelangsungan hidup anak dan mengoptimalkan kualitas anak.⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ronasari Mahaji Putiri, dkk dengan judul “Pola Asuh Ibu Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita” menyatakan bahwa penyebab dari status gizi pada balita yaitu masih banyak ibu yang memiliki pola asuh serta perawatan kurang baik kepada balita seperti

ibu kurang baik dalam pola pemberian makan pada balita, asupan gizi rendah, dan cara pengasuhan ibu kepada balita.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Anak Status Gizi Kurang di Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang , dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Anak Status Gizi Kurang di Puskesmas Anak Air Kota Kadang Tahun 2023”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Anak Status Gizi Kurang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya gambaran pola asuh makan pada balita gizi kurang di Puskesmas Anak Air
- b. Diketuainya gambaran pola asuh higiene sanitasi pada balita gizi kurang di Puskesmas Anak Air
- c. Diketuainya gambaran pola asuh kesehatan pada balita gizi kurang di Puskesmas Anak Air
- d. Diketuainya gambaran pola asuh pada balita gizi kurang di Puskesmas Anak Air.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menambah ilmu pengetahuan, wawasan, sumber referensi, dan pengalaman tentang gambaran pola asuh Ibu pada balita status gizi kurang.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tentang gambaran pola asuh ibu pada balita Status Gizi Kurang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau sumber informasi bagi institusi yang berkaitan dengan kesehatan khususnya dibidang gizi, serta untuk memperluas pengetahuan tentang bagaimana gambaran pola asuh Ibu pada balita Status Gizi Kurang.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Anak Air Kota Padang untuk mengetahui Gambaran Pola Asuh Ibu pada Balita Status Gizi Kurang.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi oleh tubuh. Status gizi balita adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi pada balita yang merupakan salah satu satuan indikator tingkat kesejahteraan masyarakat. Penelitian status gizi dapat diukur dengan antropometri atau pengukuran bagian tertentu dari tubuh. Indikator yang digunakan adalah berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).⁹

Gizi kurang masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia. Balita merupakan salah satu penduduk yang rentan gizi. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Kurang gizi pada masa emas bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Kekurangan gizi sejak dini berpengaruh pada tumbuh dan kembang anak saat usia dewasa.⁶

Ada beberapa hal yang mempengaruhi pola asuh terhadap status gizi secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung adalah nutrisi dan penyakit infeksi. Selain itu secara tidak langsung, ada beberapa faktor lain, yaitu persediaan pangan yang cukup, pendidikan ibu, pengetahuan gizi dan kesehatan serta pelayanan kesehatan, tingkat pendapatan keluarga atau status sosial ekonom.¹⁰

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, dan asupan gizi yang kurang. Sedangkan faktor tidak langsung antara lain: sosial ekonomi, jarak kelahiran yang terlalu rapat, pengetahuan, serta pola asuh yang kurang memadai.¹¹

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 diderita oleh anak balita yaitu, ISPA, tuberculosis dan diare. Pada umumnya penyakit infeksi ini terjadi karena ada kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit dan gejala yang ditimbulkan dari penyakit tersebut. Jika penyakit yang diderita oleh anak tidak kunjung sembuh makan asupan makanan bergizi pun kurang dikarenakan anak tidak mau makan, maka akan menyebabkan penurunan berat badan. Asupan gizi yang sedikit selama sakit akan menyebabkan anak menjadi gizi kurang atau gizi buruk¹²

b. Asupan Gizi yang Kurang

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibatkan pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan

anak. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap system kekebalan tubuh. System 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 menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan.

Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual dimasa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak.¹²

2. Penyebab Tidak Langsung

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu sangat signifikan pada pertumbuhan balita. Pengetahuan ibu yang rendah mengakibatkan pertumbuhan balita tidak baik dan mengakibatkan kekurangan gizi. Ibu kurang mendapat informasi mengenai bagaimana cara memilih bahan makanan yang tepat untuk balita, bagaimana cara memasak yang baik dan benar, serta bagaimana cara memilih menu makanan yang baik untuk keluarga.¹¹

b. Jarak Kelahiran

Faktor jarak kelahiran yang terlalu rapat akan mempengaruhi makanan yang dikonsumsi oleh seorang anak. Banyak anak yang menderita dikarenakan ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara baik. Anak yang usia dibawah 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya, baik perawatan makanan maupun perawatan kesehatan dan kasih sayang dari seorang ibu. Jika dalam masa 2 tahun ibu sudah hamil lagi, maka bukan saja perhatian ibu terhadap anak jadi berkurang akan tetapi air susu ibu (ASI) yang masih dibutuhkan anak akan berhenti keluar. Anak yang belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pendamping ASI, yang kadang-kadang mutu gizi makanan tersebut juga sangat rendah, dengan penghentian pemberian ASI akan lebih cepat mendorong anak menderita gizi buruk, yang apabila tidak segera diperbaiki akan menyebabkan kematian. Untuk itu perlu dilakukan usaha untuk mengatur jarak kelahiran.¹¹

3. Penilaian Status Gizi

Penentuan status gizi balita dapat dikelompokkan dalam metode langsung dan metode tidak langsung¹³. Metode penilaian status gizi secara langsung meliputi:

1. Penilaian Antropometri

Ukuran antropometri terbagi atas 2 tipe, yaitu ukuran pertumbuhan tubuh dan komposisi tubuh. Ukuran pertumbuhan yang bias digunakan

meliputi, tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada dan tinggi lutut. Pengukuran komposisi tubuh dapat dilakukan melalui ukuran berat badan, lingkaran lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit. Terdapat berbagai indeks antropometri yang sering digunakan untuk menentukan status gizi balita yaitu:

a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan merupakan salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunkan nafsu makan, dan menurunkan jumlah makanan yang dikonsumsi.

Berat badan berkembang mengikuti pertumbuhan umur dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan seimbang antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi, maka berat badan akan bertambah secara baik. Sebaiknya dalam keadaan abnormal perkembangan berat badan dapat berkembang secara cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

Indeks berat badan memiliki beberapa kelebihan antara lain:

1) Sensitif untuk melihat perubahan status gizi jangka pendek.

Karena sifat badan yang lebih atau sangat sensitif terhadap penambahan keadaan yang mendadak, maka indeks ini sesuai untuk menggambarkan status gizi saat ini.

2) Perubahan berat badan anak balita (terutama yang menurun)

sangat berguna untuk keperluan menjaga kesehatan anak, karena

penurunan berat badan anak balita merupakan indikasi dini yang dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan anak.

3) Dapat mendeteksi kegemukan

Selain dari pada itu indeks BB/U juga mempunyai beberapa kelemahan, antara lain:

- (1) Dapat terjadi kekeliruan interpretasi status gizi bila terdapat edema.
- (2) Memerlukan data umur yang kuat
- (3) Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran.

Untuk mengurangi kesalahan ketetapan pengukuran, maka timbangan harus selalu dikontrol keseimbangannya, yaitu penempatan titik nol setiap kali melakukan penimbangan.

b. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan pengukuran antropometri yang dapat menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, tinggi badan relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relative lama. Berdasarkan karakteristik tersebut, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu.

Indeks TB/U mempunyai beberapa kelebihan, antara lain:

- (1). Baik untuk menilai status gizi masa lampau
- (2). Alat ukur panjang bisa dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa.

Indeks TB/U juga memiliki beberapa kelemahan antara lain:

- (1) Tinggi badan tidak cepat naik.
- (2) Pengukuran relative sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya.
- (3) Ketetapan umur sulit didapat.

c. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan linear dengan tinggi badan tinggi badan. Perkembangan berat badan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu pada kondisi normal. Indeks ini mengidentifikasi status gizi saat ini. BB/TB merupakan indeks yang independen terhadap umur.

Indeks BB/TB mempunyai beberapa kelebihan, antara lain:

- 1) Tidak memerlukan data umur
- 2) Indeks BB/TB merupakan indicator yang baik untuk menyatakan status gizi saat ini, terlebih bila ada data umur yang akurat sulit didapat.
- 3) Indeks ini cukup sesuai untuk memantau keadaan status gizi akibat kurang pangan pada saat tidak terlalu lama (krisis)
- 4) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal dan kurus)

Indeks BB/TB juga mempunyai kelemahan, antara lain:

- (1) Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup atau kelebihan tinggi badan menurut umumnya karena factor umur tidak dipertimbangkan.
- (2) Kesulitan dalam melakukan pengukuran tinggi badan pada balita

- (3) Membutuhkan dua jenis alat ukur
- (4) Pengukuran relative lebih lama
- (5) Sering terjadi kesalahan pembacaan hasil pengukuran, terutama pada orang yang non professional.

2. Penilaian Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi, dilihat pada jaringan epitel (supervicial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjer tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey lkinis secara cepat yang direncanakan untuk mendeteksi secara cepat tanda-klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.¹⁴

Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetokan, penglihatan dan lainnya. Pemeriksaan klinis dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya melalui kegiatan anamnesa, observasi, palpalasi, perkusi dan auskultasi.

a) Observasi

Merupakan kegiatan yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan pada bagian tubuh tertentu untuk mengetahui adanya gangguan kekurangan gizi. Misalnya mengamati bagian putih mata untuk mengetahui anemi.

b) Palpalasi

Adalah kegiatan perabaan pada bagian tubuh tertentu untuk mengetahui adanya kelainan karena kekurangan gizi. Misalnya

melakukan palpasi dengan menggunakan kedua ibu jari pada kelenjer tiroid anak untuk mengetahui adanya pembesaran gondok karena kekurangan iodium.

c) Perkusi

Adalah melakukan pengetukan pada bagian tubuh tertentu untuk mengetahui reaksi yang terjadi atau suara yang keluar dari bagian tubuh yang diketuk.

d) Auskultasi

Adalah mendengarkan suara yang muncul dari bagian tubuh untuk mengetahui ada tidaknya kelainan tubuh.

3. Penilaian Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia dilakukan melalui pemeriksaan apesimen secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja, jaringan otot dan hati. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

4. Penilaian Biofisik

Pada metode ini, status gizi dinilai dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Metode ini secara umum digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja. Pemeriksaan dengan memperhatikan rambut, mata, lidah, tegangan otot dan bagian tubuh lainnya

4. Tujuan Penilaian Status Gizi

- 1) Memberikan gambaran secara umum mengenai metode penelitian status gizi
- 2) Memberikan penjelasan mengenai keuntungan dan kelemahan dari masing-masing metode yang ada
- 3) Memberikan gambaran singkat mengenai pengumpulan data, perencanaan dan implementasi untuk penilaian status gizi¹⁵.

5. Klasifikasi Penilaian Status Gizi

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 2 tahun 2020 :

- 1) Penilaian status gizi dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badab dengan standar antropometri anak yang menggunakan :
 - a) Indeks berat badan menurut umur (BB/U) untuk usia nol sampai dengan lima puluh sembilan bulan
 - b) Indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia nol sampai enam puluh bulan
 - c) Indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia nol sampai lima puluh sembilan bulan
 - d) Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia nol sampai lima puluh sembilan bulan
- 2) Indeks berat badan menurut umur (BB/U) anak usia nol sampai lima puluh sembilan bulan digunakan untuk menentukan kategori :
 - a) Berat badan sangat kurus
 - b) Berat badan kurang

- c) Berat badan normal
 - d) Resiko berat badan lebih
- 3) Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia nol sampai lima puluh sembilan bulan digunakan untuk menentukan kategori:
- a) Sangat pendek
 - b) Pendek
 - c) Normal
 - d) Tinggi
- 4) Indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (PB/U atau TB/U) anak usia nol sampai lima puluh sembilan bulan digunakan untuk menentukan kategori:
- a) Gizi buruk
 - b) Gizi kurang
 - c) Gizi baik
 - d) Gizi lebih
 - e) Obesitas

B. Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu “pola” dan “asuh”. Pola berarti corak, model, system, cara kerja, bentuk(struktur) yang tepat. Sedangkan asuh dapat berarti menjaga(merawat dan mendidik) anak kecil membimbing (membantu, melatih dan sebagainya) dan memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) suatu badan atau lembaga. Lebih jelasnya kata asuh

adalah mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan dan menjalani hidupnya secara sehat.¹⁵

Pola asuh orang tua terhadap anak pada dasarnya adalah mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahap perkembangannya dan mendorong peningkatan kemampuan berperilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya.¹⁵

Model perilaku orang tua secara langsung atau tidak langsung akan dipelajari dan di tiru oleh anak. Orang tua sebagai lingkungan terdekat yang selalu mengitarinya dan sekaligus menjadi figure idola anak yang paling dekat. Bila anak melihat kebiasaan baik dari orang tua maka dengan cepat anak akan mencontohnya, demikian sebaliknya.¹⁶

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.

Tipe pola pola asuh makan dikelompokkan menjadi 4 yaitu:

a. *Emotional Feeding* (Memberikan makan agar anak tenang)

Merupakan 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

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 anaknya untuk makan dan memuji jika anaknya memakan makanan yang telah disediakan. Mendorong anak untuk makan disini bukan hanya menyuruh anaknya makan tapi juga memastikan anaknya memakan makanannya.

d. Control over eating

Tipe ini, orang tua dengan tegas memutuskan apa yang anaknya makan, menentukan makanan baik jenis dan jumlah makannya, serta orang tua menentukan kapan anak harus makan dan berhenti makan.

3. Pola Asuh Higiene 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).

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.

4. Pola Asuh Kesehatan

Pola asuh kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan anak balita. Pola asuh kesehatan adalah cara dan kebiasaan orang tua/keluarga melayani kebutuhan kesehatan anak balita. Pola asuh yang berhubungan dengan kesehatan dan status gizi anak balita adalah pola asuh kesehatan. Pola asuh ini meliputi pola asuh yang sifatnya proventif seperti pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak dalam keadaan sakit.

Range et al mengemukakan bahwa dalam pola asuh kesehatan tidak terlepas juga dari praktek higiene yang diterapkan oleh ibu. Praktek higiene yang mendukung dalam pola asuh kesehatan diantaranya adalah kebiasaan buang air besar, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan makanan dan akses terhadap fasilitas kesehatan yang modern.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Anak

Ada beberapa elemen yang mempengaruhi pola asuh anak dengan baik¹⁵, yaitu:

a) Usia Orang Tua

Prianti (2011) menjelaskan bahwa usia ibu dikelompokkan menjadi 2 kelompok :

a) 24-29 tahun

b) 30-35 tahun

Usia yang matang untuk pengasuhan yang baik terhadap anak yaitu 23-35 tahun.

b) Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat tempat dia hidup. Pendidikan orang tua merupakan salah satu factor penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik.

c) Pengetahuan Gizi Ibu

Seorang ibu rumah tangga bukan merupakan ahli gizi, tetapi juga harus dapat menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya. Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan masalah yang umum. Salah satu penyebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

d) Aktivitas Ibu

Pada masa ini masih banyak ibu yang berperan ganda, selain ibu rumah tangga juga sebagai wanita karir semua itu guna untuk menciptakan keluarga yang lebih mapan tapi juga menimbulkan pengaruh terhadap hubungan dengan anggota keluarga dan anaknya.

e) Stress Orang Tua

Stress yang dialami orang tua akan mempengaruhi kemampuan dalam menjalankan peran sebagai pengasuh, terutama dalam menghadapi masalah dengan anak.

f) Pendapatan Keluarga

Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik jumlah dan jenis makanan cenderung membaik tetapi mutu makanan tidak selalu membaik. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga yang kekurangan adalah paling rentan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga dan anak paling kecil terpengaruh oleh kekurangan pangan.

6. Dampak Pola Asuh

Keadaan gizi merupakan proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Masalah gizi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa factor antara lain : penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan keehatan, pendapatan keluarga, budaya pantang makan, 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 lain untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak¹⁵.

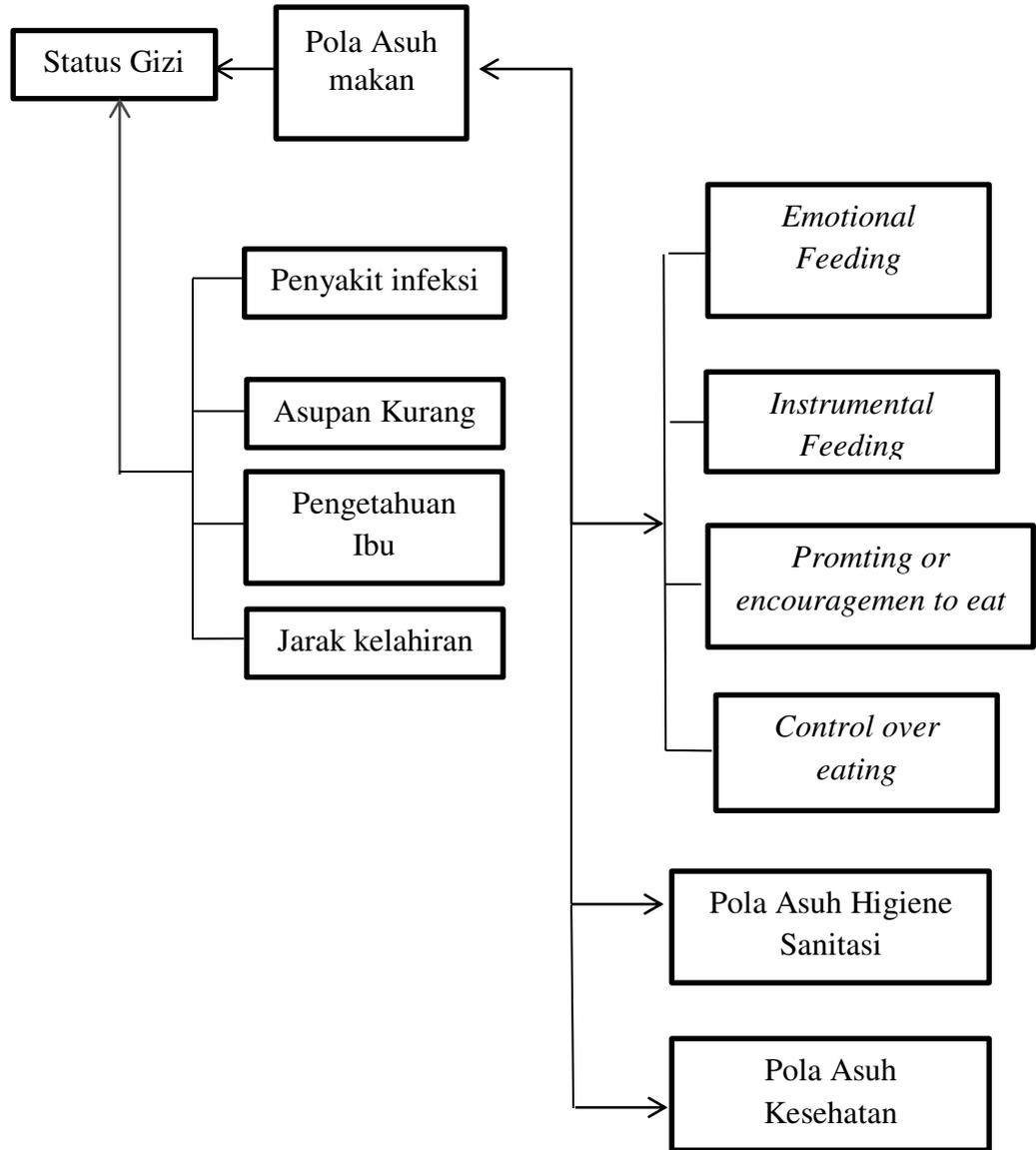
Pola asuh yang berhubungan dengan perilaku kesehatan setiap hari, mempunyai pengaruh terhadap kesakitan anak selain struktur keluarga. Pada

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 dan anak ke dua kurang dari 2 tahun, maka perhatian ibu terhadap pemeliharaan atau pengasuhan anak pertama akan dapat berkurang setelah kehadiran anak berikutnya, padahal anak tersebut masih memerlukan perawatan khusus¹⁵.

C. Interpretasi Hasil Penilaian Pola Asuh Anak

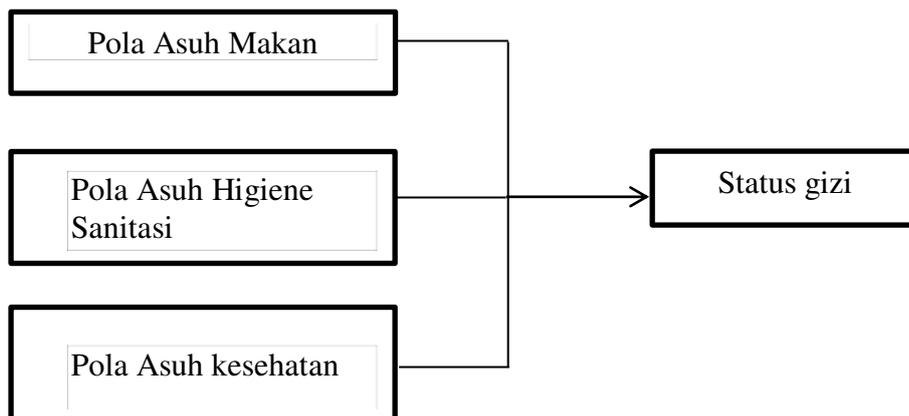
Pengukuran pola asuh anak diukur dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran pola asuh diberikan pernyataan dalam bentuk kuesioner dengan skala likert, jawabannya terdiri dari tidak pernah, kadang-kadang, dan selalu. Pertanyaan yang diajukan berjumlah 20 soal pertanyaan. Setiap item pertanyaan memiliki pilihan jawaban dengan skor 0 sampai 2. Skor 0 untuk menjawab responden yang memiliki jawaban tidak pernah, skor 1 untuk responden yang memiliki jawaban kadang-kadang, dan skor 2 untuk jawaban responden yang memiliki jawaban selalu. Item pernyataan nomor 1 sampai 6 terdiri dari pertanyaan pola asuh makan, item pertanyaan 7 sampai 13 terdiri dari pertanyaan pola asuh Higiene sanitasi dan 14-20 item pertanyaan pola asuh kesehatan. Setelah kuesioner terjawab dan persentase diketahui, kemudian dilihat kategori pola asuh anak diinterpretasikan dengan baik rentang 76-100%, cukup 60-75% dan kurang yaitu <60%.¹⁷

D. Kerangka Teori



Sumber : Kerangka Teori Berdasarkan Teori Soetijiningsih, 2016¹⁸

E. Kerangka Konsep



F. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variable	Difinisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Status gizi	adalah keadaan yang menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh.	Antropometri	BB (timbangan digital) TB (microtoise)	Kategori Z-score BB/TB : Gizi kurang : -3 SD s/d < -2 SD (PERMENKES NO 2 TAHUN 2020) ¹⁹	Ordinal
2.	Pola Asuh Makan	Merupakan interaksi yang dilakukan ibu kepada anaknya yang berhubungan dengan praktik-praktik pemberian makan meliputi cara ibu dalam memberikan makan dan menyiapkan makan ²⁰	Wawancara	kusioner	Dikelompokkan dalam 3 kategori ¹⁷ : - Baik : 76 -100% - Cukup : 60 – 75% - Kurang : < 60% $\% = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$	Ordinal
3.	Pola Asuh Hegine Sanitasi	Merupakan suatu tindakan atau upaya ibu untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan anak melalui pemeliharaan dan factor lingkungan yang mempengaruhi agar anak terhindar dari penyakit. ²¹	Wawancara	kusioner	Dikelompokkan dalam 3 kategori ¹⁷ : - Baik : 76 -100% - Cukup : 60 – 75% - Kurang : < 60% $\% = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$	Ordinal
4.	Pola Asuh Kesehatan	Merupakan cara dan kebiasaan orang tua/keluarga melayani kebutuhan kesehatan anak balita.	Wawancara	kusioner	Dikelompokkan dalam 3 kategori ¹⁷ : - Baik : 76 -100% - Cukup : 60 – 75% - Kurang : < 60% $\% = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dimana variable dependen dan independennya diukur secara bersamaan. Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu melihat gambaran pola asuh Ibu pada balita status gizi kurang di puskesmas Anak Air

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2022 – Mei 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah balita status gizi kurang di Puskesmas Anak Air.

2. Sampel

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

$$= \frac{1,96^2 \cdot 0,11 \cdot (1 - 0,11) \cdot 115}{0,05^2 \cdot (115 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,11 \cdot (1 - 0,11)}$$

$$= \frac{43,2506}{0,661}$$

$$n = 65 \text{ orang}$$

Ket:

N = Jumlah Sampel

$$z^2 = 1,96$$

p = proporsi atau prevalensi status gizi kurang di Puskesmas
Anak Air Kota Padang (11,5% = 0,11)

d = tingkat kesalahan (0,05)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple Random Sampling* dengan menggunakan aplikasi *Lucky Wheel*. Sampel untuk penelitian ini didapatkan yaitu 65 orang dihitung menggunakan rumus Finit.

D. Jeni dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung di dapatkan dari lokasi penelitian. Data primer yang diambil meliputi data status gizi anak balita. Data status gizi diketahui dengan pengukuran antropometri BB/U menggunakan alat ukur timbangan digital untuk menimbang berat badan dan microtoise untuk mengukur tinggi badan, dan umur dengan wawancara. Data pola asuh Ibu yaitu pola asuh makan, pola asuh higiene sanitasi dan

pola asuh kesehatan diketahui dari wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan data di bantu oleh 2 orang teman dari jurusan gizi satu angkatan yang telah melakukan persamaan persepsi penelitian yang akan dilakukan dan mengerti tentang data-data yang peneliti butuhkan.

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 Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Padang.

E. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS. Pengolahan data dapat dilakukan setelah terkumpulnya data primer yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Setelah kuesioner diisi, maka setiap jawaban pada kuesioner diperiksa kelengkapan isi jawaban dari setiap pertanyaan. Hal ini bertujuan untuk melengkapi data yang kurang sebelum pengolahan data

2. *Coding* (Pemberian kode)

Setelah editing selesai dilakukan, tahap selanjutnya adalah pemberian kode dan skor pada item-item jawaban dilembaran kuesioner dan kemudian dimasukkan ke dalam master tabel.

3. Entri

Merupakan memasukan data umur, dan hasil kuesioner ke dalam master tabel dengan memasuki kode jawaban pada program data. Adapun program data yang digunakan meliputi program SPSS.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entri. Kesalahan tersebut terjadi pada saat kita memasukan data ke program computer dengan maksud kuesioner, kelogisan dan dengan melihat distribusi frekuensi fariabel.

F. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan mengubah data hasil penelitian menjadi informasi yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan dalam suatu penelitian. Untuk menganalisis data dilakukan analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis tiap variabel dari hasil penelitian dalam bentuk distribusi dan presentase dari tiap variable.²² Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel penelitian. Data tersebut meliputi karakteristik pola asuh Ibu pada balita status gizi kurang di Puskesmas Anak Air.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang terletak di Kelurahan Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah. Puskesmas Anak Air termasuk kedalam 5 besar dengan prevalensi gizi kurang tertinggi tahun 2021 yaitu 18,2%.

Kecamatan Koto Tangah memiliki luas 232,25 km². Kecamatan Koto Tangah 0-1.600 meter di atas permukaan laut dan terdapat 13 Kelurahan di mana salah satunya yaitu kelurahan Batipuh Panjang dan Padang Sarai. Kelurahan Batipuh Panjang memiliki luas 14,32 km², terdiri dari 19 RW dan 62 RT. Pada tahun 2021, populasi kelurahan Batipuh Panjang tercatat 15.935 jiwa. Terdiri dari laki-laki 7.976 jiwa dan perempuan 7.959 jiwa. Sedangkan kelurahan Padang Sarai tercatat 22.441 jiwa. Terdiri laki-laki dari 11.479 jiwa dan perempuan 10.962 jiwa.

2. Gambaran Umum Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita yang terdata tinggal di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Responden dalam penelitian ini berjumlah 65 orang dan memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel untuk penelitian. Karakteristik responden yang diambil meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

a. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu balita status gizi kurang yang bersedia untuk diwawancarai, dengan karakteristik responden yang terdiri dari umur, pekerjaan, dan pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan karakteristik responden pada penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Karakteristik	n	%
Usia Ibu		
19 - 29 tahun	22	33,8
30 - 49 tahun	43	66,2
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	3	4,6
Tamat SD	10	15,4
Tamat SMP	13	20
Tamat SMA	31	47,7
Tamat PT	8	12,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja / IRT	51	78,5
Pedagang	5	7,7
PNS / Guru	5	7,7
Wiraswasta	4	6,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata ibu balita berusia 30 – 49 tahun yaitu sebanyak 66,2%, pendidikan

responden hampir separuh tamat SMA 47,7%, dan lebih dari separuh responden tidak bekerja/ Ibu rumah tangga 78,5%.

b. Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi anak balita menurut umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Karakteristik	n	%
Umur Balita		
12 – 36 bulan	40	61,5
37 – 59 bulan	25	38,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	61,5
Perempuan	25	38,5
Total	65	100

Berdasarkan tabel 2 dari hasil penelitian didapat kan bahwa lebih dari separuh balita memiliki usia 12 - 36 bulan yaitu 61,5%, dan hampir separuh balita berjenis kelamin laki – laki 61,5%.

c. Analisis Univariat

a. Pola Asuh Makan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi pola asuh makan balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Pola Asuh Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Pola Asuh Makan	n	%
Baik	7	10,8
Cukup	27	41,5
Kurang	31	47,7
Total	65	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pola asuh makan balita kurang yaitu 47,7%.

b. Pola Asuh Higiene Sanitasi

Tabel 4. Distribusi Pola Asuh Higiene Sanitasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Pola Asuh Higiene Sanitasi	n	%
Baik	13	20
Cukup	34	52
Kurang	18	27,7
Total	65	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pola asuh hagine sanitasi balita kurang yaitu 27,7%.

c. Pola Asuh Kesehatan

Tabel 5. Distribusi Pola Asuh Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tengah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Pola Asuh Kesehatan	n	%
Baik	27	41,5
Cukup	21	32,3
Kurang	17	26,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pola asuh kesehatan balita baik kurang yaitu 26,2%.

d. Pola Asuh

Tabel 6. Distribusi Pola Asuh Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah , Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2023

Pola Asuh	n	%
Baik	8	12,3
Cukup	47	72,3
Kurang	10	15,4
Total	65	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa pola asuh balita kurang baik yaitu 15,4%.

B. Pembahasan

1. Pola Asuh Makan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Pada penelitian yang dilakukan hampir separuh pola asuh makan balita kurang baik yaitu 47,7%, cukup 41,5%, dan baik 10,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cintya Della Widyanata, dkk (2019) menyatakan bahwa pola asuh makan balita kurang baik yaitu 56,1%, cukup 29,8, dan baik 14%. Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dilihat dari segi makanan yang dikonsumsi oleh anak tetapi sikap ibu untuk mengawasi dalam pemberian makan dapat menunjang status gizi balita. Ketika anak mengkonsumsi makanan, diharapkan ibu tetap

memperhatikan prinsip-prinsip gizi seimbang dan kandungan gizi yang terdapat pada makanan tersebut.²³

Berdasarkan pola asuh makan diketahui bahwa responden tidak memperhatikan pola asuh makan anak yaitu pada pertanyaan no 2 yang mana hampir separuh ibu tidak memperhatikan kandungan zat gizi pada anak saat makan yaitu sebanyak 47%. Padahal kandungan makanan dengan gizi seimbang sangat di butuhkan oleh semua balita khususnya oleh balita status gizi kurang sangat menjamin terpenuhinya kebutuhan tubuh balita dalam bekerja dan beraktivitas. Makanan yang mengandung unsur gizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang balita.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, bahwa ibu kurang memperhatikan makan anak, pengetahuan ibu kurang mengenai gizi, ibu juga sibuk melakukan pekerjaannya, dan faktor yang mempengaruhi pola asuh lainnya yaitu sosial ekonomi keluarga. Disarankan kepada ibu balita membiasakan memberi makan kepada balita secara teratur dan sesuai dengan jadwal makan yang baik, usahakan tidak melewatkan jadwal makan balita supaya dapat terbentuk pola makan yang teratur sejak dini, dan diharapkan kepada ibu balita agar memperhatikan kandungan zat gizi dalam memberikan makanan kepada balita supaya kebutuhan zat gizi balita terpenuhi.

2. Pola Asuh Higiene Sanitasi

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa pola asuh higiene sanitasi lebih dari separuh sudah cukup baik yaitu 52%, baik 20%, dan kurang 27,7%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Khairiyah, dkk didapat kan pola asuh buruk yaitu 68,3%, dan baik 31,7%. Menurutnya balita dengan pola

asuh buruk karena belum adanya jamban untuk setiap kepala keluarga, saluran air yang masih menggenang, tempat sampah terbuka dan lingkungan yang tidak bersih.²⁴

Berdasarkan pola asuh higiene sanitasi, diketahui bahwa responden kurang memperhatikan pola asuh higiene sanitasi pada pertanyaan no 9 dan 12, yang mana hampir dari separuh ibu kurang menerapkan cuci tangan sebelum mengolah makanan untuk anak, dan lebih dari separuh ibu tidak menggunakan sarung tangan saat mengolah makanan maupun menghadirkan makanan untuk anak yaitu sebanyak 55,4%.

Higiene sanitasi makanan 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 kemajuan pertumbuhan anak, yang dapat berdampak menjadi gizi kurang atau bisa gizi buruk.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, bahwa ibu kurang memperhatikan kebersihan anak seperti anak cenderung jarang mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun ketika tangan kotor setelah bermain di luar rumah. Di sarankan kepada ibu balita agar selalu memperhatikan kebersihan alat makan balita, makanan yang dimakan balita dan kebersihan lainnya agar anak terhindar dari penyakit seperti diare.

3. Pola Asuh Kesehatan

Dari hasil penelitian didapatkan pola asuh kesehatan baik yaitu 41,5%, cukup 32,3%, dan kurang 26,2%. Berdasarkan pola asuh kesehatan, diketahui

bahwa responden kurang memperhatikan pola asuh kesehatan anak yaitu pada no 20 yang mana ada juga ibu balita tidak membiasakan tidur siang pada balita yaitu sebanyak 13,8%.

Yogi (2017), pola asuh dan status gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, kesehatan memberi 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 salah satunya yaitu gizi kurang. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik maka status gizi anak juga akan baik.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, bahwa sebagian besar ibu sudah menerapkan pola asuh kesehatan yang baik kepada balita seperti saat balita sakit ibu langsung membawa balita berobat ke pelayanan kesehatan, memberikan imunisasi kepada balita, membawa anak ke posyandu dan jika anak sakit ibu selalu mendampingi.

didalam kuesioner terdapat 3 pola asuh yaitu pola asuh makan, pola asuh higiene sanitasi, dan pola asuh kesehatan. Dari ketiga pola asuh tersebut bahwa pola asuh yang sangat kurang di perhatikan ibu kepada balita yaitu pola asuh makan. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pola asuh makan kurang hampir separuh yaitu 47,7%.

Hal ini berkaitan dengan ketidak tepatan pola asuh makan, higiene sanitasi dan kesehatan ibu terhadap anak sehingga pola asuh makan, higiene sanitasi dan kesehatan anak tidak baik, kondisi ini berkaitan dengan ibu kurang memperhatikan makan anak dan sedikitnya waktu ibu untuk mengurus anak sehingga terjadinya pola asuh yang kurang baik terhadap anak, hal ini mungkin dikarenakan ibu terlalu sibuk dalam mengurus urusan sendiri, namun jika ibu bekerja pola asuh juga bisa diterapkan dengan baik disaat ibu pulang bekerja, sehingga pola pengasuhan anak bisa dipenuhi dengan baik, baik itu pola asuh makan, higiene sanitasi, dan pola asuh kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh pola asuh ibu cukup baik yaitu 72,3%, baik 12,3%, dan kurang baik 15,4%.
2. Pola asuh makan kurang baik hampir separuh yaitu 47,7%.
3. Pola asuh higiene sanitasi kurang baik 27,7%.
4. Pola asuh kesehatan yang baik untuk balita yaitu 41,5%, cukup baik 32,3%, kurang baik yaitu 26,2%.

B. Saran

1. Diharapkan kepada ibu yang memiliki anak balita agar lebih memperhatikan asupan makan, kebersihan, dan kesehatan balita serta lebih memahami pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi agar status gizi balita baik, dan berikan makan balita sesuai kebutuhan agar tidak terjadi kekeurangan atau ketidak seimbangan asupan.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat memperluas ruang lingkup penelitian, lokasi penelitian yang berbeda dengan jumlah sampel yang lebih besar.
3. Bagi seorang ahli gizi atau petugas kesehatan lainnya agar dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya asupan makanan, kebersihan, dan kesehatan balita dan lebih memantau lagi status gizi balita dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan setiap bulannya dengan mengunjungi Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zulaika C, Erawati AD, Manurung MT. Pkm Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Penggunaan Aplikasi Android Status Gizi Balita. Community Dev J J Pengabdian Masy. 2021
2. Majestika Septikasari, S.ST. MI. Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. Vol 1.; 2018.
3. Kementrian Kesehatan 2018. data riskesdas 2018.
4. SSGI/Studi Status Gizi Indonesia Buana Ilmu. 2017
5. Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021. data dinas kesehatan kota padang tahun 2021.
6. Prawoto E. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Statu1. Studi P, Keperawatan S, Bina S, Bali U. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita The Correlation Between Occupational Status Of Mother And Nutritional Status Of Toddler. 2018.S Gizi Ba. E-Journal Cakra Med. 2019
7. Masyudi M, Mulyana M, Rafsanjani TM. Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. AcTion Aceh Nutr J. 2019
8. Tri Handayani¹, Adriana² AN. Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita Di Upk Puskesmas Siantan Hulu Tri. Tri Handayani, Adriana, Arina Nurfianti.
9. Fidiantoro N, Setiadi T. Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas. J Sarj Tek Inform. 2013
10. Lina. hubungan pola asuh dan status gizi. Ekp. 2015
11. Irianti B. Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. Midwifery J J Kebidanan UM Mataram. 2018
12. Purniawati Y. Identifikasi Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Kejadian Wasting pada Anak Balita Berdasarkan Literatur Review. Repos UMM. Published online 2020:9-42.
13. Supariasa, I Dewa Nyoman 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta. Erlangga.
14. Sulut D. Status Gizi Balita. Profil Kesehat Provinsi Sulawesi Utara 2016. Published online 2017.
15. Setiyawan Y. Hubungan Pola Asuh Dan Status Gizi Balita.; 2017.
16. Gunadi AA. Aj 5. Published 2017

17. Suharsimi Arikunto. BAB III Metode Penelitian Dusun Ngebel Tamantirto Bantul Yogyakarta 2016.
18. Soetjiningsih, 2016 Status Gizi Anak. EGC. Jakarta
19. 2 PMKN. Standar Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.; 2020.
20. Mathematics A. Pola Asuh Makan Balita 2016:1-23.
21. Kusuma RM, Agustina SA. Pola Asuh Orang Tua Balita Dengan Masalah Gizi. J ilmu kebidanan. 2019;5(Vol. 5 No. 2 (2019): Edisi Juni):
22. Notoadmodjo 2012. analisis univariat Mengenai Status Gizi
23. Widyanata C Della, Arief YS, Kurnia ID. 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
24. Khairiyah D, Fayasari A. Hygiene Sanitation Behavior Increased the Risk of Stunting on 12-59 Months Children in Banten. Ilmu Gizi Indonesia. 2020

LAMPIRAN

Lampiran A**KUESIONER****GAMBARAN POLA ASUH DAN PADA BALITA STATUS GIZI KURANG
(BB/TB) DI PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG PROVINSI SUMATERA
BARAT TAHUN 2023****IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Ibu :

Umur Ibu :

Pekerjaan Ibu :

Pendidikan Ibu :

Alamat :

No telepon/Hp :

IDENTITAS BALITA

Nama Balita :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Berat Badan Balita :

Tinggi Badan Balita :

Tanggal Wawancara :

Lampiran B**KUESIONER**

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 zat gizi pada anaknya?
 - 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 setiap kali diberi makan anak terlihat senang?
 - 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 anak didampingi dan disuapin pada saat makan?
 - a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah(0)

7. Apakah ibu menutup hidung/mulut dengan tangan ketika batuk atau bersin saat mengolah makanan untuk anak?
 - a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)

8. Apakah ibu menjaga kebersihan alat makan dan pakaian anak?
 - a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)

9. Apakah ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum atau sesudah mengolah makanan untuk anak?
 - a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)

10. Apakah ibu dalam memilih bahan makanan yang akan dipergunakan dalam kondisi fisik yang baik?
 - a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah(0)

11. Apakah ibu mencuci bahan makanan yang akan diolah?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah(0)

12. Apakah ibu memakai sarung tangan saat pengolahan makanan untuk anak?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah(0)

13. Apakah ibu saat mengolah makanan untuk anak sedang menderita penyakit menular (batuk, flu,pilek)?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah(0)

14. Apakah ibu selalu membawa anak ke posyandu?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah(0)

15. Apakah ibu memberikan imunisasi pada anak balita?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah (0)

16. Jika anak sakit, apakah ibu membawa anak ke pelayanan kesehatan?

- a. Selalu (2)
- b. Kadang-kadang (1)
- c. Tidak pernah (0)

17. Jika anak sakit , apakah ibu selalu mendampingi?
- a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)
18. Apakah anak mendapatkan kapsul vitamin A setiap bulan Februari?
- a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)
19. Apakah ibu membiarkan anak untuk bermain di luar rumah?
- a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)
20. Apakah ibu membiasakan anak untuk tidur siang setiap hari?
- a. Selalu (2)
 - b. Kadang-kadang (1)
 - c. Tidak pernah (0)

Lampiran C

Master Tabel

Nosampel	Usibu	Klpusibu	Pkjibu	Pdkibu	Jenkel	Tglanak	us	klpus	katskor	polmkn	polsani	polkes	Tglwc
1	38	2	1	1	2	02.10.2021	26	1	2	2	3	1	21.03.2023
2	27	1	1	2	1	05.09.2020	35	1	3	3	3	3	21.03.2023
3	39	2	1	1	1	05.12.2018	59	2	2	2	2	1	21.03.2023
4	39	2	1	2	2	17.12.2018	52	2	2	2	3	1	21.03.2023
5	32	2	4	5	1	16.08.2020	32	1	2	3	2	2	21.03.2023
6	34	2	4	5	2	04.08.2019	49	2	2	2	2	1	21.03.2023
7	33	2	1	4	2	15.01.2021	27	1	2	3	2	2	21.03.2023
8	29	1	1	2	2	15.11.2020	29	1	2	3	2	1	21.03.2023
9	36	2	1	4	1	14.01.2022	15	1	2	3	3	1	21.03.2023
10	30	2	1	4	1	26.08.2019	44	2	2	3	2	1	21.03.2023
11	32	2	1	4	1	06.11.2020	30	1	2	1	2	1	21.03.2023
12	33	2	1	4	2	14.08.2020	32	1	2	2	2	2	21.03.2023
13	30	2	1	4	1	30.04.2020	36	1	2	2	2	2	22.03.2023

14	39	2	1	4	2	20.10.2020	30	1	3	3	2	3	22.03.2023
15	35	2	3	5	1	09.09.2018	55	2	2	3	3	2	22.03.2023
16	23	1	1	4	1	08.10.2018	55	2	3	3	2	3	22.03.2023
17	42	2	1	2	1	19.07.2018	57	2	1	2	1	2	22.03.2023
18	33	2	1	1	2	06.05.2018	60	2	2	2	2	1	22.03.2023
19	34	2	1	4	1	21.06.2020	34	1	2	2	3	2	01.05.2023
20	38	2	1	2	1	22.07.2020	33	1	2	3	2	3	01.05.2023
21	29	1	3	5	1	15.03.2020	37	2	2	2	1	1	01.05.2023
22	30	2	1	4	2	16.04.2019	48	2	2	3	2	2	01.05.2023
23	35	2	3	5	2	27.01.2020	39	2	1	2	1	1	01.05.2023
24	33	2	1	2	1	04.08.2018	57	2	2	3	3	1	01.05.2023
25	28	1	1	4	1	03.03.2021	26	1	2	3	3	2	01.05.2023
26	26	1	1	2	1	10.08.2018	56	2	2	2	2	3	01.05.2023
27	32	2	1	3	1	08.10.2019	43	2	3	3	3	2	01.05.2023
28	27	1	1	4	1	14.04.2019	48	2	2	2	3	1	01.05.2023
29	30	2	1	4	2	08.05.2018	60	2	1	2	1	1	01.05.2023
30	28	1	1	3	1	29.08.2020	37	2	2	3	1	3	02.05.2023
31	30	2	3	5	1	17.02.2021	26	1	2	3	3	3	02.05.2023

32	33	2	1	4	1	08.06.2021	23	1	2	2	1	3	02.05.2023
33	28	1	1	5	1	05.06.2021	23	1	2	1	2	2	02.05.2023
34	30	2	1	2	2	27.07.2020	33	1	2	2	2	3	02.05.2023
35	33	2	1	3	1	06.04.2021	25	1	1	3	2	2	02.05.2023
36	30	2	1	4	1	05.12.2020	29	1	2	2	2	2	02.05.2023
37	32	2	1	4	2	10.05.2021	24	1	2	2	2	3	02.05.2023
38	31	2	1	3	2	09.07.2021	21		2	3	2	1	03.05.2023
39	27	1	1	4	1	28.09.2021	19	1	2	2	1	3	03.05.2023
40	36	2	1	4	2	09.09.2021	19	1	3	3	2	3	03.05.2023
41	27	1	1	4	1	22.04.2020	36	1	1	1	1	1	03.05.2023
42	29	1	2	3	1	01.10.2020	31	1	3	3	3	3	03.05.2023
43	28	1	1	3	2	22.11.2020	29	1	3	3	3	2	03.05.2023
44	31	2	4	4	1	11.11.2020	29	1	2	1	3	2	04.05.2023
45	33	2	1	4	2	10.06.2021	23	1	2	2	1	2	04.05.2023
46	26	1	1	3	1	26.11.2018	53	2	2	3	2	1	04.05.2023
47	35	2	1	3	1	02.08.2018	57	2	2	2	2	1	04.05.2023
48	32	2	2	4	1	15.04.2020	36	1	2	2	2	3	04.05.2023
49	32	2	4	4	1	04.10.2021	19	1	3	3	2	3	05.05.2023

50	29	1	1	2	1	30.04.2020	36	1	2	3	1	1	05.05.2023
51	30	2	1	4	2	05.03.2019	50	2	2	2	2	1	05.05.2023
52	27	1	3	5	2	13.08.2021	20	1	1	1	1	1	05.05.2023
53	32	2	1	2	1	14.07.2020	33	1	1	1	2	1	06.05.2023
54	22	1	1	3	2	17.10.2021	18	1	2	1	1	3	06.05.2023
55	29	1	1	4	2	23.04.2020	36	1	2	2	3	1	06.05.2023
56	28	1	1	3	1	18.03.2020	37	2	2	3	2	1	06.05.2023
57	34	2	1	4	1	03.03.2021	26	1	2	3	2	2	06.05.2023
58	30	2	1	4	2	15.05.2021	23	1	2	2	3	2	07.06.2023
59	32	2	1	4	1	09.08.2020	33	1	2	3	2	1	07.05.2023
60	35	1	2	3	1	30.08.2018	56	2	2	3	2	1	07.05.2023
61	28	1	1	4	2	14.05.2019	49	2	1	3	2	1	07.05.2023
62	28	1	2	3	1	04.08.2018	57	2	2	2	3	2	07.05.2018
63	31	2	2	4	1	15.03.2021	25	1	2	2	1	3	07.05.2023
64	36	2	1	3	2	29.03.2019	49	2	3	3	2	2	07.05.2023
65	33	2	1	4	2	11.10.2020	30	1	3	3	3	2	07.05.2023

Lampiran D

Output Hasil Penelitian

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	1.5	1.5	1.5
	23	1	1.5	1.5	3.1
	26	2	3.1	3.1	6.2
	27	5	7.7	7.7	13.8
	28	7	10.8	10.8	24.6
	29	5	7.7	7.7	32.3
	30	9	13.8	13.8	46.2
	31	3	4.6	4.6	50.8
	32	8	12.3	12.3	63.1
	33	8	12.3	12.3	75.4
	34	3	4.6	4.6	80.0
	35	4	6.2	6.2	86.2
	36	3	4.6	4.6	90.8
	38	2	3.1	3.1	93.8
	39	3	4.6	4.6	98.5
	42	1	1.5	1.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Kelompok Usia Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19 - 29 tahun	22	33.8	33.8	33.8
30 - 49 tahun	43	66.2	66.2	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bekerja/IRT	51	78.5	78.5	78.5
Pedagang	5	7.7	7.7	86.2
PNS/ Guru	5	7.7	7.7	93.8
Wiraswasta	4	6.2	6.2	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	3	4.6	4.6	4.6
Tamat SD	10	15.4	15.4	20.0
Tamat SMP	13	20.0	20.0	40.0
Tamat SMA	31	47.7	47.7	87.7
Tamat PT	8	12.3	12.3	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Kelompok Usia Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 - 36 bulan	40	61.5	61.5	61.5
	37 - 59 bulan	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	40	61.5	61.5	61.5
	Perempuan	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Kategori Skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik : 76-100	8	12.3	12.3	12.3
	Cukup : 60-75	47	72.3	72.3	84.6
	Kurang : <60	10	15.4	15.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pola asuh makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik 76 - 100%	7	10.8	10.8	10.8
	Cukup 60 - 75 %	27	41.5	41.5	52.3
	Kurang <60%	31	47.7	47.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pola Asuh higiene Sanitasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik 76 - 100%	13	20.0	20.0	20.0
	Cukup 60 - 75%	34	52.3	52.3	72.3
	Kurang <60%	18	27.7	27.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pola Asuh Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik 76 - 100%	27	41.5	41.5	41.5
	Cukup 60 - 75%	21	32.3	32.3	73.8
	Kurang <60%	17	26.2	26.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Output Pertanyaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	10.8	10.8	10.8
	kadang - kadang	25	38.5	38.5	49.2
	Selalu	33	50.8	50.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak Pernah	31	47.7	47.7	47.7
	kadang- kadang	29	44.6	44.6	92.3
	Selalu	5	7.7	7.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	8	12.3	12.3	12.3
	kadang-kadang	47	72.3	72.3	84.6
	Selalu	10	15.4	15.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	6.2	6.2	6.2
	kadang-kadang	36	55.4	55.4	61.5
	Selalu	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	19	29.2	29.2	29.2
	kadang-kadang	32	49.2	49.2	78.5
	Selalu	14	21.5	21.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1.5	1.5	1.5
	kadang-kadang	35	53.8	53.8	55.4
	selalu	29	44.6	44.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	6	9.2	9.2	9.2
	kadang-kadang	37	56.9	56.9	66.2
	selalu	22	33.8	33.8	100.0

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	10.8	10.8	10.8
	kadang - kadang	25	38.5	38.5	49.2
	Selalu	33	50.8	50.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	4.6	4.6	4.6
	kadang-kadang	11	16.9	16.9	21.5
	selalu	51	78.5	78.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	41	63.1	63.1	63.1
	selalu	24	36.9	36.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1.5	1.5	1.5
	kadang-kadang	17	26.2	26.2	27.7
	selalu	47	72.3	72.3	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1.5	1.5	1.5
	kadang-kadang	19	29.2	29.2	30.8
	selalu	45	69.2	69.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	36	55.4	55.4	55.4
	kadang-kadang	23	35.4	35.4	90.8
	Selalu	6	9.2	9.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	12	18.5	18.5	18.5
	kadang-kadang	42	64.6	64.6	83.1
	Selalu	11	16.9	16.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	10.8	10.8	10.8
	kadang - kadang	25	38.5	38.5	49.2
	Selalu	33	50.8	50.8	100.0
Valid	tidak pernah	6	9.2	9.2	9.2
	kadang-kadang	31	47.7	47.7	56.9
	Selalu	28	43.1	43.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	7.7	7.7	7.7
	kadang-kadang	22	33.8	33.8	41.5
	Selalu	38	58.5	58.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	6	9.2	9.2	9.2
	kadang-kadang	21	32.3	32.3	41.5
	Selalu	38	58.5	58.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	6.2	6.2	6.2
	kadang-kadang	16	24.6	24.6	30.8
	Selalu	45	69.2	69.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1.5	1.5	1.5
	kadang-kadang	26	40.0	40.0	41.5
	Selalu	38	58.5	58.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	6	9.2	9.2	9.2
	kadang-kadang	45	69.2	69.2	78.5
	Selalu	14	21.5	21.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	9	13.8	13.8	13.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	7	10.8	10.8	10.8
kadang - kadang	25	38.5	38.5	49.2
Selalu	33	50.8	50.8	100.0
kadang-kadang	35	53.8	53.8	67.7
Selalu	21	32.3	32.3	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Lampiran E

KARTU KONSULTASI PEMBIMBING



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

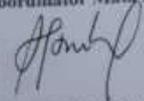
**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023**



NAMA	Yesi Oktaviana		
NIM	202110119		
JUDUL TUGAS AKHIR	Gambaran pola asuh ibu pada balita status gizi kurang (BB/TB) Di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023		
PEMBIMBING 1	Hermita Bus Umar, SKM, MKM		

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	10/04/23	Bab IV	menambahkan dan memperbaiki gambar hasil	H
2	11/05/23	Bab IV hasil	Perbaikan penyusunan tabel tabel digabung	H
3	15/05/23	Bab IV Pembahasan	Bandingkan dgn penelitian orang lain	H
4	16/05/23	Bab IV dan V	Untuk kesimpulan susunan dgn tulisan	H
5	18/05/23	Bab IV dan V	Rata asing harus dengan tulisan miring	H
6	19/05/2023	Abstrak	tambahkan data	H
7	22/05/2023	lampiran	di lengkapi lagi	H
8	29/05/2023	ACC		H

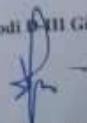
Koordinator Mata Kuliah,



Hasneli, DCN, M.Biomed
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 30 Mei 2023

Ka. Prodi D-III Gizi



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



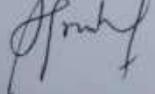
**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023**



NAMA	Yesi Oktaviana
NIM	202110119
JUDUL TUGAS AKHIR	Gambaran pola asuh ibu pada balita status gizi kurang (BB/TB) Di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023
PEMBIMBING 2	Marni Handayani, S. SiTL, M. Kes

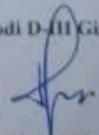
NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	12/05/23	Bab iv dan v	lebih diperhatikan lagi cara penulisan baik itu tabel - Isukikan dg penun	JK
2	15/05/23	Bab 1 - 5	kata-kata asing menggunakan huruf miring	JK
3	16/05/23	Daftar isi, tabel, dan lampiran	Perhatikan lagi urut an tulisannya -	JK
4	18/05/23	kesimpulan pembahasan &	di sesuaikan dgn tujuan	JK
5	19/05/23	Abstrak	di dalam abstrak lebih bagus tambahkan data - data	JK
6	23/05/23	Bab IV	untuk lebih sebangun karakteristik responden di gabung	JK
7	25/05/23	Bab 1 - v	untuk judul tabel di mulai dari samping bukan dari tengah	JK
8	26/05/23		acc ujian	JK

Koordinator Mata Kuliah,


Hasneli, DCN, M.Biomed
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 26 Mei 2023

Ka. Prodi D-III Gizi


Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690520 199203 2 002

Lampiran G

DOKUMENTASI

