

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK  
BALITA DI POSYANDU BOUGENVILLE I KELURAHAN  
TANAH GARAM KECAMATAN LUBUK SIKARAH  
KOTA SOLOK TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

*Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Padang sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.*



Oleh :

**MELIA REMEDY**  
NIM : 192210666

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di  
Posyandu Bougenville 1 Kelurahan Tanah Garam Kecamatan  
Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023

Nama Mella Remydy  
NIM 192210666

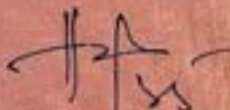
Skripsi ini telah diperiksa disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji  
Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

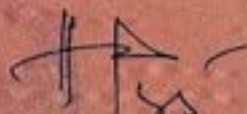


Marni Handayani, S. SiT, M.Kes  
NIP: 19750309 199803 2 001



Zurni Nurhan, S.SI, M.Biomed  
NIP: 197607160716 200604 2 036

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S. SiT, M.Kes  
NIP: 19750309 199803 2 001

**PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI**

Judul Skripsi Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di  
Posyandu Bourgeoisville I Kelurahan Tanah Garum Kecamatan  
Lubuk Sikarah Kota Sofok Tahun 2023  
Nama Mella Remedy  
NIM 192210666

Skripsi ini telah diuji dan dipertabankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Padang dan dinyatakan telah memenuhi  
syarat untuk diterima

**Padang, Juni 2023**

**Dewan Penguji :**

**Ketun**



**(Edmon, SKM, M.Kes)**  
NIP: 19620729 198703 1 003

**Anggota**



**(Elsyie Yuniarti, SKM, MM)**  
NIP: 198106288 200604 2 001

### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap	Mella Remedy
NIM	192210666
Tanggal Lahir	22 April 2000
Tahun Masuk	2019
Nama Pembimbing Akademi	Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama	Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	Zurni Nurman, S.SI, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian hasil skripsi saya yang berjudul : "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bongerville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok 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 sebenarnya.

Padang, Juni 2023

Mahasiswa,



(Mella Remedy)

NIM: 192210666

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Mella Remedy  
NIM : 192210666  
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang / 22 April 2000  
Anak ke : 2 dari 2 bersaudara  
Agama : Islam  
Alamat : Air Dingin, Sawahlunto  
Nama Orang Tua  
Ayah : Sukardi  
Ibu : Mardianis  
Alamat : Air Dingin, Sawahlunto  
Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun Ajaran
1.	TK Kemala Bhayangkari	2005-2006
2.	SDN 13 Pasar Remaja	2006-2012
3.	SMPN 1 Sawahlunto	2012-2015
4.	SMAN 1 Sawahlunto	2015-2018
5.	Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Padang	2019-2023

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
JURUSAN GIZI**

**Skripsi , Mei 2023  
Mella Remedy**

**Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu  
Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok  
Tahun 2023**

**Vi + 65 halaman + 12 tabel + 8 lampiran**

**ABSTRAK**

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi meliputi keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lain- lain. Pengasuhan anak yang baik oleh ibunya berkaitan dengan status gizi anak balita. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*, dilakukan di posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok dari bulan Januari sampai Maret tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 12 - 59 bulan sebanyak 57 orang. Ibu sebagai responden di wawancarai secara langsung dengan menggunakan kuisioner. Status gizi anak balita diukur dengan indikator BB/TB dan diolah datanya dengan *software* WHO-antro. Data dianalisis dengan uji *chi-square* ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian menunjukkan anak balita yang gizi kurang sebesar 61,4 %. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi anak balita dengan pola asuh makan ( $p < 0,000$ ), pola asuh kebersihan ( $p < 0,000$ ), pola asuh kesehatan ( $p < 0,014$ ), dan pola asuh stimulasi psikososial ( $p < 0,002$ ).

Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas dengan bantuan kader untuk meningkatkan promosi KIA kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu sehingga dapat menjadikan sarana dalam memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pola asuh ibu dalam upaya meningkatkan status gizi anak balita.

**Kata Kunci** : status gizi, pola asuh

**POLYTECHNIC OF HEALTH, MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC  
OF INDONESIA, PADANG  
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Thesis, May 2023  
Mella Remedy**

**Relationship between Mother's Parenting Pattern and the Nutritional Status of  
Toddlers at Posyandu Bougenville I, Tanah Garam Village, Lubuk Sikarah  
District, Solok City in 2023**

**Vi + 65 pages + 1 2 tables + 8 appendices**

**ABSTRACT**

Nutritional status is a measure of success in fulfilling nutrition including the balance between the amount of nutrient intake and the amount needed by the body for various biological functions such as physical growth, development, activity or productivity, health maintenance and others. Good parenting by the mother is related to the nutritional status of children under five. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal parenting and the nutritional status of children under five at Posyandu Bougenville I, Tanah Garam Village, Lubuk Sikarah District, Solok City in 2023.

Quantitative research with a *cross-sectional study* design, was conducted at Posyandu Bougenville I, Tanah Garam Village, Lubuk Sikarah District, Solok City from January to March 2023. The sample in this study were mothers with toddlers aged 12-59 months as many as 57 people. Mothers as respondents were interviewed directly using a questionnaire. The nutritional status of children under five is measured by indicators of weight/height and the data is processed using the WHO-antro software. Data were analyzed by *chi-square test* (p: 0.05).

The results showed that 61.4% of children under five were undernourished. There is a significant relationship between the nutritional status of children under five with parenting to eat (p: 0.000), parenting hygiene (p: 0.000), parenting health (p :0.014),and parenting psychosocial stimulation (p: 0.002).

It is hoped that health workers at the Puskesmas with the help of cadres will increase the promotion of MCH to the community through posyandu activities so that it can become a means of providing health education related to maternal parenting in an effort to improve the nutritional status of children under five.

**Keywords** : nutritional status, parenting style

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis ucapkan Kepada Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, yang berjudul **“Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023”**.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan, dan tuntunan dari ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan ibu Zurni Nurman, S.ST, M.Biomed selaku Pembimbing Pendamping dan berbagai pihak lainnya yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Ucapan Terima kasih ini juga penulis tunjukan 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 Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S. SiT, M.Kes, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
4. Ibu Defriani Dwiyanti, S, SiT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
5. Bapak Edmon, SKM, M.Kes dan Ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen sebagai pengajar di Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Pihak Dinas Kesehatan Kota Solok dan Puskesmas Tanah Garam yang



telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.

8. Teristimewa untuk keluarga dan orang tua yang memberikan kasih sayang, dukungan, bimbingan dan semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman Jurusan Gizi Angkatan 2019 yang telah ikut berpartisipasi dan memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa belum sempurna baik isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Padang, Juni 2023

Mella Remedy  
NIM 192210666

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Landasan Teori .....	9
B. Kerangka Teori .....	31
C. Kerangka Konsep .....	32
D. Defenisi Operasional .....	33
E. Hipotesis Penelitian .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Desain Penelitian .....	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	35
D. Teknik Pengumpulan Data .....	38
E. Teknik Pengolahan Data .....	38
F. Analisis Data .....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Hasil .....	41
B. Pembahasan .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 0-60 Bulan berdasarkan BB/TB .....	11
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu yang Mempunyai Anak Balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Solok tahun 2023 .....	42
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel .....	43
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita berdasarkanBB/TB .....	44
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Makan .....	44
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola AsuhKebersihan .....	45
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan PolaAsuh Kesehatan .....	45
Table 8. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola AsuhPsikososial .....	46
Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita .....	47
Tabel 10. Hubungan Pola Asuh Kebersihan dengan Status Gizi pada Anak Balita .....	47
Tabel 11. Hubungan Pola Asuh Kesehatan dengan Status Gizi pada Anak Balita .....	48
Tabel 12. Hubungan Pola Asuh Stimulasi Psikososial dengan Status Gizi pada anak balita .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A : Surat Pernyataan Siap Menjadi Responden

Lampiran B : Format Wawancara

Lampiran C : Kuisioner

Lampiran D : Surat Izin Penelitian

Lampiran E : Master Tabel

Lampiran F : Output Penelitian

Lampiran G : Lembar bimbingan

Lampiran H : Kode Etik Penelitian

Lampiran I : Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi, meliputi keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lain- lain<sup>1</sup>. Berat badan dan tinggi badan digunakan dalam mengindikasi status gizi balita. Adapun klasifikasi masalah status gizi berdasarkan antropometri terdiri dari; *wasting* ( $BB/TB < -2 SD$ ), *stunting* ( $TB/U < -2 SD$ ), dan *underweight* ( $BB/U < -2 SD$ )<sup>2</sup>.

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada dasarnya adalah bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan pembangunan nasional. Anak balita, anak usia sekolah, dan ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena dampak negatif yang ditimbulkan apabila kurang gizi<sup>3</sup>.

Secara global, tahun 2018 terdapat 49,5 juta anak dibawah usia 5 tahun menderita kekurangan gizi di dunia yang terdiri dari 32,5 juta *wasted* dan 16,6juta *severely wasted*. Jumlah balita tertinggi menderita kekurangan gizi terdapat di benua Asia sebanyak 33,8 juta, disusul benua Afrika sebanyak 14 juta, Amerika Latin/*Caribbean* 0,7 juta dan Oceania sebanyak 0,1 juta<sup>4</sup>.

Menurut Riskedas 2018, prevalensi gizi kurang secara nasional pada balita sebesar 13.8%. sedangkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 13,9 %<sup>5</sup>. Menurut SSGI tahun 2021 prevalensi gizi kurang berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan secara nasional sebesar 7,1%. sedangkan prevalensi gizi kurang di Sumatera Barat sebanyak 7,4%<sup>6</sup>. Hal ini menyatakan bahwa angka gizi kurang di Sumatera Barat melewati angka gizi kurang secara nasional.

Menurut SSGI tahun 2021 prevalensi gizi kurang di Kota Solok berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan 8,8 %<sup>6</sup>. Kota Solok menduduki prevalensi peringkat ke 4 tertinggi di Sumatra Barat setelah Kota Sawahlunto sebanyak 9,3 %, Kepulauan Mentawai 10%, dan Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 10,6 %<sup>6</sup>.

Data Dinas Kesehatan Kota Solok persentase gizi kurang pada tahun 2019 sebesar 2.50%, pada tahun 2020 sebesar 2.6%, dan pada tahun 2021 sebanyak 5.9%. Hal ini juga menyatakan terdapat peningkatan balita gizi kurang dari tahun ke tahun. Data Puskesmas Tanah Garam data balita gizi kurang yaitu 9,6 % dan di Posyandu Bougenville I merupakan posyandu yang memiliki jumlah balita gizi kurang terbanyak yaitu sebanyak 29,8 %<sup>7</sup>. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurang gizi membawa dampak negatif pada balita, seperti mengalamigangguan tumbuh kembang, berkurangnya tingkat kecerdasan dan prestasi akademik<sup>8</sup>.

Faktor penyebab utama gizi kurang, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi; kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi; kurang tercukupinya asupan pangan keluarga, buruknya perilaku/asuhan ibu kepada anak, kurang memadainya pelayanan kesehatan yang ada, dan lingkungan sekitar yang tidak sehat<sup>1</sup>.

Pengasuhan anak yang baik oleh ibunya lebih berinteraksi secara positif dibandingkan anak yang diasuh oleh selain ibunya. Anak yang di asuh langsung oleh ibunya dapat berkomunikasi dengan baik karena ibu sebagai peran model bagi anak dalam keterampilan verbal secara langsung<sup>9</sup>.

Menurut Engle *et al* tahun 2018 terdapat empat komponen utama dalam pola asuh, yang berperan penting yaitu pemberian makanan, kebersihan, kesehatan, dan stimulasi psikososial<sup>10</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Roslianadkk tahun 2020 memaparkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Cirebon dengan nilai  $p = 0,000$ <sup>11</sup>. Hal tersebut juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasibuan dkk tahun 2018 di Gampong Sidorejo Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa menunjukkan bahwa buruknya pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, pola asuh stimulasi psikososial adalah penyebab utama kekurangan gizi pada balita<sup>12</sup>.

Pola asuh makan berpengaruh terhadap status gizi balita, terbukti dari hasil penelitian Rafiqoh dkk tahun 2021 di Pekuncen Wiradesa Pekalongan menyatakan terhadap hubungan antara pola makan dan status gizi, di peroleh p value 0,012<sup>13</sup>. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Yuliarsih tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Astanajapura mengenai pengaruh pola pemberian makanan terhadap status gizi balita menunjukkan hasil adanya pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita dengan nilai  $p < 0,05$ <sup>14</sup>.

Penelitian Andrianus tahun 2019 di Puskesmas Anak Air Padang menyatakan bahwa anak balita yang sanitasinya tidak baik 3,63 kali lebih beresiko menderita masalah gizi di banding sanitasi lingkungannya yang sehat<sup>15</sup>. Pelayanan kesehatan yang baik meliputi akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan dan gizi, sarana kesehatan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk tahun 2020 di Konawe Selatan dari 62 responden menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan rutin balita ke pelayanan kesehatan posyandu terhadap status kesehatan balita<sup>16</sup>.

Kondisi psikososial yang buruk dapat berpengaruh negatif terhadap penggunaan gizi didalam tubuh, sedangkan psikososial yang baik pada anak akan merangsang hormon pertumbuhan dan melatih organ – organ perkembangannya<sup>17</sup>.



Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Nofalina tahun 2019 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi balita berdasarkan BB/TB di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman dengan nilai  $p = 0,000$  dan balita dengan pola asuhstimulasi psikososial yang buruk mempunyai risiko 18,308 kali mengalami status gizi kurang<sup>18</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, penulis telah melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi anak balita berdasarkan status gizi BB/TB anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh makan di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam

Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.

- c. Diketuainya distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh kebersihan di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh kesehatan di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023
- e. Diketuainya distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh stimulasi psikososial di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- f. Diketuainya hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- g. Diketuainya hubungan pola asuh kebersihan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- h. Diketuainya hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.
- i. Diketuainya hubungan pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan peneliti apa hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita.

### **2. Bagi Institusi**

Jurusan gizi dapat memberikan informasi dan referensi dalam ilmu gizi terkait hubungan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial terhadap status gizi anak balita.

### **3. Bagi Petugas Kesehatan Di Puskesmas**

Dapat memberikan informasi tentang pengaruh pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023.

### **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Sebagai bahan tambahan referensi bagi penelitian yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan pola asuh ibu dan status gizi balita.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dengan teknik wawancara kepada pihak yang terlibat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok.

Penelitian ini di lakukan untuk melihat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok tahun 2023 di lihat dari pola asuh ibu yang terdiri dari pola makan, pola kebersihan, kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

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

###### **a. Definisi Status Gizi Balita**

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Makanan yang baik akan menjadikan status gizi seseorang menjadi baik. Status gizi yang baik sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada anak<sup>7</sup>. Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah<sup>8</sup>.

Status gizi balita menurut WHO adalah mencocokkan umur anak (dalam bulan) dengan berat badan atau tinggi badan berdasarkan standar tabel *World Health Organization-National Center for Health Statistics* (WHO-NCHS). Jika setelah dicocokkan dengan tabel WHO-NCHS hasil berat badan anak masih kurang, maka status gizi anak dinyatakan masih kurang. Sedangkan tinggi badan, jika masih kurang maka termasuk kedalam kategori pendek. Balita dinyatakan memiliki status gizi kurang baik menurut BB/U, TB/U, dan BB/TB jika hasil pengukuran berada dibawah angka -2 standar deviasi<sup>9</sup>.

## **b Klasifikasi Status Gizi**

Klasifikasi status gizi terdiri atas dua macam :

- 1) Status gizi normal merupakan keseimbangan antara konsumsi zat gizi dengan penggunaan zat gizi oleh tubuh yang digambarkan dengan kondisi tubuh individu tersebut (*adequate*)
- 2) Malnutrisi adalah kondisi abnormal patologis yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan zat gizi secara relative ataupun absolut<sup>19</sup>.

## **c. Penilaian Status Gizi Balita**

Penilaian terhadap status gizi dapat dilakukan melalui beberapa metode yang tergantung pada jenis masalah gizi yang sedang diderita. Hasil penilaian status gizi dapat menjelaskan berbagai tingkat kekurangan gizi, meliputi status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, ataupun dengan penyakit tertentu. Menurut Supriasa tahun 2014, metode penilaian status gizi terbagi atas dua cara, yaitu: penilaian status gizi langsung dan penilaian status gizi tidak langsung<sup>20</sup>.

### **1) Penilaian Status Gizi Secara Langsung**

#### **a) Antropometri**

Secara harfiah berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*anthropo*" yang berarti manusia dan "*metri*" adalah ukuran. Penilaian status gizi dengan metode antropometri menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Konsep

dasar pertumbuhan harus dikuasai dalam mengukur status gizi dengan metode antropometri.

Beberapa alasan antropometri dapat digunakan menilai status gizi, yaitu:

- a) Pertumbuhan anak yang baik memerlukan keseimbangan antara kebutuhan gizi dengan asupan gizinya.
- b) Disproporsi zat gizi dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dengan ciri – ciri tubuh kurus pada kondisi kurangnya gizi dan gemuk pada kondisi kelebihan zat gizi.

Jadi, antropometri sebagai variabel status pertumbuhan dapat digunakan sebagai indikator untuk menilai status gizi<sup>21</sup>. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, dalam menilai status gizi anak angka berat badan dan tinggi badan setiap anak diubah ke dalam nilai terstandar (*z-score*) menggunakan standar baku antropometri WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun<sup>2</sup>.

**Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 0-60 Bulan berdasarkan BB/TB**

Indikator	Kategori Status Gizi	Ambang Batas ( <i>Z-Score</i> )
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) Atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s/d < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD s/d 1 SD
	Berisiko gizi lebih	> 1 SD s/d 2 SD
	Gizi lebih	>2 SD s/d 3 SD
	Obesitas	> 3 SD

Sumber : <sup>2</sup>

Kelebihan metode antropometri dalam penilaian status gizi, antara lain:

- a) Prosedur pengukurannya cukup aman dan sederhana.
- b) Tidak perlu tenaga ahli dalam melakukan pengukuran.
- c) Harga alat ukurnya terjangkau, mudah dibawa, dan tahan lama.
- d) Hasil pengukuran tepat dan akurat.
- e) Hasil pengukuran dapat menapis riwayat masalah gizi lalu.
- f) Hasil pengukuran dapat mengidentifikasi status gizi.
- g) Hasil ukur dapat sebagai penapisan.

Kekurangan metode antropometri dalam penilaian status gizi, antara lain:

- a) Hasil ukur tidak sensitif, karena tidak mampu menemukan kekurangan zat gizi tertentu, terutama zat gizi mikro. Contohnya: seorang anak menderita *stunting* karena kekurangan zink.
- b) Penyebab masalah gizi dari faktor di luar gizi dapat menurunkan ketepatan hasil ukur status gizi. Contohnya: seorang anak menderita *wasting* bisa terjadi karena penyakit infeksi ataupun genetik, sedangkan asupan gizinya normal.
- c) Waktu yang tidak tepat dalam mengukur dapat mempengaruhi presisi, akurasi, dan validitas hasil pengukuran. Kesalahan dalam pengukuran, meliputi: prosedur salah, perubahan hasil ukur maupun analisis yang keliru. Sumberkesalahan bisa karena pengukur, alat ukur, dan kesulitan mengukur.



Parameter antropometri dalam penilaian status gizi, yaitu :

- 1) Berat Badan
- 2) Tinggi Badan atau Panjang Badan
- 3) Lingkar Kepala
- 4) Lingkar Lengan Atas (LILA)
- 5) Lingkar Dada
- 6) Tebal Jaringan Lemak Bawah Kulit
- 7) Panjang Depan
- 8) Tinggi Lutut
- 9) Tinggi Duduk
- 10) Rasio Lingkar Pinggang dan Panggul (*Waist to Hip Ratio*)
- 11) Panjang Ulna

#### **b) Metode Klinis**

Penilaian status gizi secara klinis didasarkan atas perubahan yang terjadi dihubungkan dengan asupan zat gizi yang dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*), meliputi; kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ- organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan palpasi, auskultasi, perkusi, inspeksi, dan lainnya, contohnya; tindakan palpasi pembesaran kelenjar gondok sebagai akibat dari kekurangan iodium.

Metode klinis berguna untuk survei klinis secara cepat untuk mendeteksi tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu

atau lebih zat gizi dan juga digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang, yaitu tanda, gejala, dan riwayat penyakit<sup>22</sup>.

Kelebihan pemeriksaan klinis, terdiri dari :

- 1) Relatif murah.
- 2) Tidak memerlukan tenaga khusus.
- 3) Sederhana, cepat, dan mudah diinterpretasikan.
- 4) Tidak memerlukan peralatan yang rumit.

Kekurangan pemeriksaan klinis, terdiri dari :

- 1) Beberapa gejala klinis sulit terdeteksi.
- 2) Gejala klinis tidak bersifat spesifik.
- 3) Diagnosis yang lebih tepat.

Pemeriksaan klinis, meliputi:

- a). Riwayat medis, yaitu catatan mengenai perkembangan penyakit, untuk mengetahui apakah malnutrisi disebabkan oleh konsumsi makanan atau bukan.
- b). Pemeriksaan fisik dengan melihat dan mengamati gejala malnutrisi meliputi gejala yang dapat diamati dan gejala yang tidak dapat diamati, tetapi dirasakan oleh penderita<sup>22</sup>.

### c) Metode Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Melalui metode biokimia dapat diketahui status zat besi dalam darah, status gula darah dalam darah, status iodium dalam urin, status vitamin A dalam plasma darah, dan sebagainya. Spesimen

atau percontoh yang biasa digunakan adalah darah, urin, feses, dan lain-lain.

Kelebihan pemeriksaan biokimia dapat mendeteksi keadaan defisiensi zat gizi sub-klinikal, artinya sudah mengalami kelainan biokimia namun tanpa tanda- tanda atau gejala klinis, sehingga sering digunakan untuk menggambarkan tahap awal dari suatu penyakit atau kondisi, sebelum gejala terdeteksi oleh pemeriksaan klinis atau pemeriksaan laboratorium. Namun, kelemahan penilaian status gizi dengan cara pemeriksaan secara biokimia adalah memerlukan peralatan yang hanya ada di rumah sakit atau puskesmas, dan hanya dapat dianalisis oleh tenaga kesehatan<sup>22</sup>.

#### **d) Metode Biofisik**

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Metode biofisik merupakan kelanjutan dari tes biokimia. Metode ini digunakan dalam situasi tertentu, contohnya; kejadian buta senja epidemik (epidemi buta senja) dengan cara tes adaptasi gelap<sup>22</sup>.

## **2) Penilaian Status Gizi Tidak Langsung**

### **a) Survei Konsumsi Pangan**

Survei konsumsi makan merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi<sup>1</sup>.

**b) Statistik Vital**

Penilaian status gizi dengan statistik vital adalah penilaian status gizi dengan cara menganalisis beberapa data statistik seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Salah satu caranya dengan menganalisis statistik kesehatan dapat dipertimbangkan penggunaannya sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat. statistik vital yang berhubungan dengan keadaan kesehatan dan gizi antara lain; angka kesakitan, angka kematian, pelayanan kesehatan, dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi<sup>23</sup>.

**c) Faktor Ekologi**

Ekologi adalah ilmu tentang hubungan timbal balik antara makhluk hidup dengan lingkungannya. Jadi, ekologi yang berkaitan dengan gizi adalah keadaan lingkungan manusia yang memungkinkan manusia tumbuh optimal dan mempengaruhi status gizi seseorang. Faktor ekologi yang mempengaruhi status gizi diantaranya adalah beberapa informasi ekologi yang berkaitan dengan penyebab gizi kurang. Data yang termasuk sosial ekonomi, yaitu: jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, keadaan budaya, agama, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, ketersediaan air bersih, pelayanan kesehatan, ketersediaan lahan pertanian dan informasi yang lain<sup>24</sup>.

#### **d) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Teori segitiga penyebab masalah menyatakan adanya teori tentang hubungan timbal antara faktor pejamu, agen dan lingkungan. Agar seseorang dalam kondisi status gizi yang baik maka ketiga faktor ini harus seimbang, meliputi:

a) Pejamu adalah faktor-faktor yang terdapat pada diri manusia yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Faktor-faktor tersebut, yaitu: genetik (keturunan), umur, jenis kelamin, kelompok etnik, fisiologik, imunologik, dan kebiasaan.

b) Agen adalah faktor-faktor yang keberadaan dan ketidakberadaannya mempengaruhi timbulnya masalah gizi, contohnya; seseorang yang menderita penyakit infeksi, kebutuhan gizinya akan meningkat karena zat gizi diperlukan untuk penyembuhan luka akibat infeksi.

c) Lingkungan adalah faktor-faktor dari luar yang mempengaruhi status gizi seseorang, meliputi; lingkungan fisik (cuaca/iklim, tanah, dan air berpengaruh dalam menghasilkan sumber pangan yang baik), lingkungan biologis (kepadatan penduduk mempengaruhi pemenuhan pangan yang layak), dan lingkungan sosial ekonomi (semakin baik) perkembangan ekonomi suatu wilayah akan mempengaruhi pada tingkat ketersediaan pangan masyarakat, yang akan meningkatkan status gizi).

### e) Dampak Masalah Status Gizi Pada Balita

Terdapat beberapa dampak yang ditimbulkan pada balita yang mengalami status gizi kurang, meliputi; (Kemenkes RI, 2018)

#### a) Pertumbuhan

Anak balita yang berada dalam status gizi kurang akibat asupan gizi yang tidak memadai secara terus menerus dapat mengganggu dalam proses pertumbuhannya. Protein berguna sebagai zat pembangun, akibat kekurangan protein otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang status sosial ekonomi menengah ke atas, rata-rata mempunyai tinggi badan lebih baik dari anak-anak yang berasal dari sosial ekonomi rendah karena dipengaruhi oleh ketersediaan asupan gizi yang diperolehnya.

#### b) Produksi tenaga

Kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.

#### c). Pertahanan tubuh

Protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat. Menurut WHO tahun 2018 kekurangan gizi masih menjadi 2,7 juta kematian

anak setiap tahun atau 45% dari semua kematian anak (WHO, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa gizi mempunyai peran yang besar untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada bayi dan balita.

d). Struktur dan fungsi otak

Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan gizi berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen sehingga proses berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang.

e). Perilaku

Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis<sup>5</sup>.

## **2. Pola Asuh**

### **a. Definisi Pola Asuh**

Pola asuh terdiri dari dua kata, yaitu: “pola” dan “asuh”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia tahun 2016, pola memiliki artiorak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap, sedangkan asuh adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan menjaga (merawat dan mendidik), membimbing (membantu dan melatih), memimpin (mengepalai, menyelenggarakan) sehingga

orang dapat berdiri dan menjalani hidup secara sehat. Pola pengasuhan yang baik terhadap anak balita, terdiri dari: (Kemenpppa, 2019)

- 1) Pengasuhan diberikan dalam satu rumah
- 2) Pengasuhan dengan satu orang tua yang berperan sebagai ibu
- 3) Pengasuhan dalam satu keluarga yang utuh yaitu ada ayah dan ibu
- 4) Adanya keseimbangan pendidikan anak dalam suasana damai, dilandasi kasih sayang dan penerimaan.

Pengasuhan dimanifestasikan dalam enam aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu, seperti ; menurut Engle *et al.* tahun 2018

- 1) Perhatian atau pengasuhan ibu terhadap anak.
- 2) Pemberian ASI dan MPASI.
- 3) Stimulasi psikososial anak dan dukungan dari lingkungan anak.
- 4) Praktek persiapan dan penyimpanan makanan anak.
- 5) Praktek kebersihan atau *hygiene* lingkungan.
- 6) Perawatan anak selama sakit<sup>10</sup>.

Menurut Engle *et al* tahun 2018, pola asuh terdiri atas empat komponen penting, yaitu; perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makanan, praktek kesehatan, praktek *hygiene* dan sanitasi lingkungan, serta stimulasi psikososial anak<sup>10</sup>.



### 3. Pola Asuh

#### a. Definisi Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata, yaitu; “pola” dan “asuh”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia tahun 2016, pola memiliki artiorak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap, sedangkan asuh adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan menjaga (merawat dan mendidik), membimbing (membantu dan melatih), memimpin (mengepalai, menyelenggarakan) sehingga orang dapat berdiri dan menjalani hidup secara sehat. Pola pengasuhan yang baik terhadap anak balita, terdiri dari: (Kemenpppa, 2019)

- 1) Pengasuhan diberikan dalam satu rumah.
- 2) Pengasuhan dengan satu orang tua yang berperan sebagai ibu.
- 3) Pengasuhan dalam satu keluarga yang utuh yaitu ada ayah dan ibu.
- 4) Adanya keseimbangan pendidikan anak dalam suasana damai, dilandasikasih sayang dan penerimaan.

Pengasuhan dimanifestasikan dalam enam aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu, seperti; Engle *et al* tahun 2018

- 1) Perhatian atau pengasuhan ibu terhadap anak.
- 2) Pemberian ASI dan MPASI.
- 3) Stimulasi psikososial anak dan dukungan dari lingkungan anak.
- 4) Praktek persiapan dan penyimpanan makanan anak.

5) Praktek kebersihan atau *hygiene* lingkungan.

6) Perawatan anak selama sakit<sup>10</sup>.

Menurut Engle *et al* tahun 2018, pola asuh terdiri atas empat komponen penting, yaitu: perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makanan, praktek kesehatan, praktek *hygiene* dan sanitasi lingkungan, serta stimulasi psikososial anak<sup>10</sup>.

#### **b. Pola Asuh Makan**

Menurut Karyadi tahun 2005, pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pola asuh makan pada balita berkaitan dengan kebiasaan makan yang telah ditanamkan sejak awal pertumbuhannya<sup>25</sup>. Praktek pengasuhan pemberian makan pada anak terdiri dari:

- 1) Pemberian makanan yang sesuai dengan umur anak (jenis makanan yang diberikan dan frekuensi makan dalam sehari).
- 2) Kepekaan ibu mengetahui saat anak makan (waktu makan).
- 3) Upaya menumbuhkan nafsu makan anak (membujuk anak untuk makan).

4) Menciptakan situasi makan yang baik, hangat, dan nyaman<sup>10</sup>.

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diterima dari ibu. Hasil penelitian Abbas dkk tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kelurahan Bontoranu Kota Makassar menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat

antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita dibuktikan dengan  $p\text{-value} < 0,05^{26}$ . Hasil penelitian Kusumaningsih tahun 2019 di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat, membuktikan bahwa ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi pada bayi usia 6 –12 bulan, meliputi: pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai dengan umur, jenis, dan jumlah pemberiannya<sup>27</sup>.

### c. Pola Asuh Kebersihan

Pola asuh kebersihan adalah praktek pengasuhan yang diterapkan berkaitan dengan perilaku kebersihan oleh ibu kepada anaknya (Engle *et al.*, 2018). Kebersihan perorangan ataupun lingkungan memegang peranan penting munculnya penyakit.

Buruknya praktik kebersihan dirimimbulkan penyakit pada anak, seperti; diare, kecacingan, demam tifoid, hepatitis, malaria, demam berdarah, dan sebagainya. Kurangnya kebersihan lingkungan sekitar, seperti; polusi udara karena asap pabrik, asap kendaraan, ataupun asap rokok mengakibatkan tingginya angka kejadian ISPA<sup>28</sup>.

Kebersihan lingkungan yang kurang baik, meliputi: kurangnya kebersihan ruangan rumah, sekeliling rumah, pengelolaan sampah sampai ketersediaan air bersih yang tidak memadai berpotensi menimbulkan penyakit pada anak. Menurut Aditianti tahun 2010, perilaku kebiasaan kebersihan diri dan sanitasi pada anak meliputi:

- 1). Mandi dua kali sehari.
- 2). Menjaga kebersihan rambut, tangan, badan, dan kaki.

- 3) Menggunakan pakaian yang bersih.
- 4) Menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur.
- 5) Menjaga kebersihan makanan.
- 6) Mencuci tangan pada saat sebelum menyiapkan makanan, sesudah makan, sesudah buang air besar, dan sesudah memegang hewan<sup>29</sup>.

#### **d. Pola Asuh Kesehatan**

Pola asuh kesehatan adalah perawatan kesehatan yang dilakukan ibu kepada anak yang tidak hanya pada saat anak sakit, tapi juga meliputi: pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dini tumbuh kembang, serta stimulasi dini, termasuk pemantauan pertumbuhan dengan menimbang anak setiap bulan. Pengasuhan kesehatan yang baik termasuk pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi<sup>28</sup>.

Faktor pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan status gizi digambarkan melalui aspek:

- 1) Ketersediaannya sarana dan prasarana kesehatan yang baik memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 2) Adanya asuransi kesehatan yang akan memudahkan individu atau masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Kunjungan rutin balita ke Posyandu merupakan bentuk pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam upaya mendapatkan informasi kesehatan oleh tenaga kesehatan. Bentuk dari pemanfaatan kesehatan adalah dengan membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat ketika sakit agar bisa ditangani oleh tenaga kesehatan secepatnya. Upaya asuhan perawatan kesehatan yang baik meliputi usaha dalam mencari pengobatan pada pelayanan kesehatan yang tepat, seperti: Puskesmas, praktek dokter dan praktek bidan sangat mempengaruhi status gizi balita nantinya.

Pemberian imunisasi secara lengkap kepada anak dapat mencegah anak dari berbagai penyakit infeksi, seperti : diare, demam, batuk pilek, ISPA, dan penyakit lainnya. Hal ini terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Annah dkk tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Keude Geureubak Kecamatan Banda Alam Kabupaten Aceh Timur menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian ISPA. Imunisasi juga dapat menurunkan angka kejadian penyakit diare (Farthing *etal.*, 2013). Imunisasi berperan dalam membentuk kekebalan tubuh anak supaya dapat melawan bakteri ataupun virus dengan cara meningkatkan antibodi untuk melawan antigen yang masuk termasuk kuman penyebab diare<sup>30</sup>.

#### e. Pola Asuh Stimulasi Psikososial

Stimulasi merupakan upaya dalam memberikan kesempatan anak dalam mengeksplorasi, belajar, dan berinteraksi langsung dengan lingkungan luar. Stimulasi psikososial meliputi stimulasi fisik dan emosi yang dapat membantu terciptanya hubungan yang baik antara pengasuh/orangtua dengan anaknya (Peter dan Kumar, 2014). Menurut Engle *et al.*, 2018, pola asuh stimulasi psikososial yaitu perilaku/sikap ibu dalam pengasuhannya kepada anak meliputi: pemberian kasih sayang dan kehangatan, responsivitas terhadap anak, serta dorongan otonom dan eksplorasi. Pola asuh stimulasi psikososial adalah aspek penting dalam pengasuhan dan bagian dari intervensi dini untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak<sup>10</sup>.

Hipotalamus otak melepaskan hormon kortikotropin yang berfungsi untuk menekan nafsu makan dengan cara mengirimkan sinyal melalui otak ke kelenjar adrenal untuk mengeluarkan lebih banyak hormon epinefrin yang memicu respon tubuh untuk menunda makan. Sebaliknya, kelenjar adrenal melepaskan hormon kortisol yang meningkatkan hormon ghrelin yang berperan dalam memberikan sinyal ke otak untuk makan terus menerus sehingga dapat menyebabkan obesitas. Hal tersebut disebabkan oleh kondisi stress, depresi, dancemas sehingga berdampak pada masalah nafsu makan seseorang yang apabila diatasi segera akan mempengaruhi status gizi.

Menurut pendapat Engle tahun 2018, rangsangan psikososial mempengaruhi secara tidak langsung terhadap status gizi anak karena

berkaitan erat terhadap kesehatan anak. Kualitas pola asuh stimulasi psikososial dipengaruhi oleh keadaan keluarga, masyarakat dan juga lingkungan disekitar pengasuhan balita. Praktek stimulasi dalam sehari-hari seperti; bermain dan berbicara sebelum anak-anak dapat merespons secara verbal, dan memapari anak secara terus menerus dengan kata-kata, angka, dan konsep sederhana, serta melibatkan dalam rutinitas sehari-hari. Pengaruh interaksi antara anak dan keluarga dan juga ikut serta pengasuh lain seperti guru pada anak yang telah masuk usia prasekolah atau layanan anak usia dini sangat berpengaruh seiring bertambahnya usia anak<sup>4</sup>.

Stimulasi psikososial, meliputi; stimulasi belajar, stimulasi bahasa, lingkungan fisik, kehangatan dan penerimaan, stimulasi akademik, modeling, variasi stimulasi kepada anak, dan hukuman positif. Stimulasi psikososial diukur dengan kuesioner yang berisi tanggapan orangtua terhadap keadaan yang meliputi; emosional dan verbal anak, menerima terhadap perilaku anak, pengaturan fisik lingkungan anak, penyediaan alat permainan anak yang memadai, keterlibatan ibu dengan anak, dan memberikan kesempatan stimulasi bervariasi setiap hari. Menurut Supriasa tahun 2014, pola asuh stimulasi psikososial meliputi:

#### 1) Stimulasi

Stimulasi dari lingkungan sekitar akan membantu anak lebih cepat berkembang apabila dilakukan secara terarah dan teratur. Lingkungan yang kondusif mendorong perkembangan fisik dan

mental yang baik, dan sebaliknya lingkungan yang kurang kondusif akan mengakibatkan perkembangan anak di bawah potensi genetik yang dimilikinya.

#### 2) Motivasi belajar

Motivasi belajar sejak dini dapat ditimbulkan dengan cara menyediakan buku- buku yang menarik minat baca anak dan bermutu, suasana tempat belajar yang tenang, serta sarana lainnya yang sekiranya dapat mendukung.

#### 3) Ganjaran ataupun hukuman yang wajar

Anak yang bersikap benar harus diberikan apresiasi, seperti; pujian, ciuman, belaian, tepuk tangan, dan lainnya. Hal ini akan menimbulkan keinginan anak untuk mengulangi perbuatan tersebut. Sebaliknya, jika anak melakukan kesalahan berikan hukuman yang bermaksud untuk memberikan pengertian tentang kesalahan yang dilakukan, bukan hukuman yang berujung penganiayaan pada anak.

#### 4) Kelompok sebaya

Teman sebaya dibutuhkan untuk bersosialisasi dengan lingkungan. Pengasuhan orang tua terutama ibu perlu untuk menjaga pergaulan anak karena pengaruh teman sebaya terhadap perkembangan anak.

#### 5) Stress

Anak yang mengalami stress akan cenderung menarik diri, rendah diri, gagap, nafsu makan menurun, dan pada tingkat berat bisa bunuh diri.



6) Sekolah

Pengasuhan yang diberikan guru di sekolah sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Di sekolah anak juga diajarkan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, seperti; teman sebaya, guru, dan petugas sekolah lainnya.

7) Cinta dan kasih sayang

Cinta dan kasih sayang merupakan salah hak yang harus diterima anak. Rasa cinta dan kasih sayang yang diterima anak akan mempengaruhi kepribadian anak nantinya. Anak yang memiliki pengasuhan penuh cinta dan kasih sayang akan tumbuh menjadi pribadi yang mandiri dan bertanggung jawab.

8) Kualitas interaksi anak dengan orang tua

Interaksi tidak ditentukan oleh lamanya interaksi antara anak dan orang terjadi, tapi lebih ditentukan oleh kualitas interaksi tersebut, meliputi; komunikasi timbal balik dan permasalahan anak yang dipecahkan bersama<sup>20</sup>.

#### **4. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita**

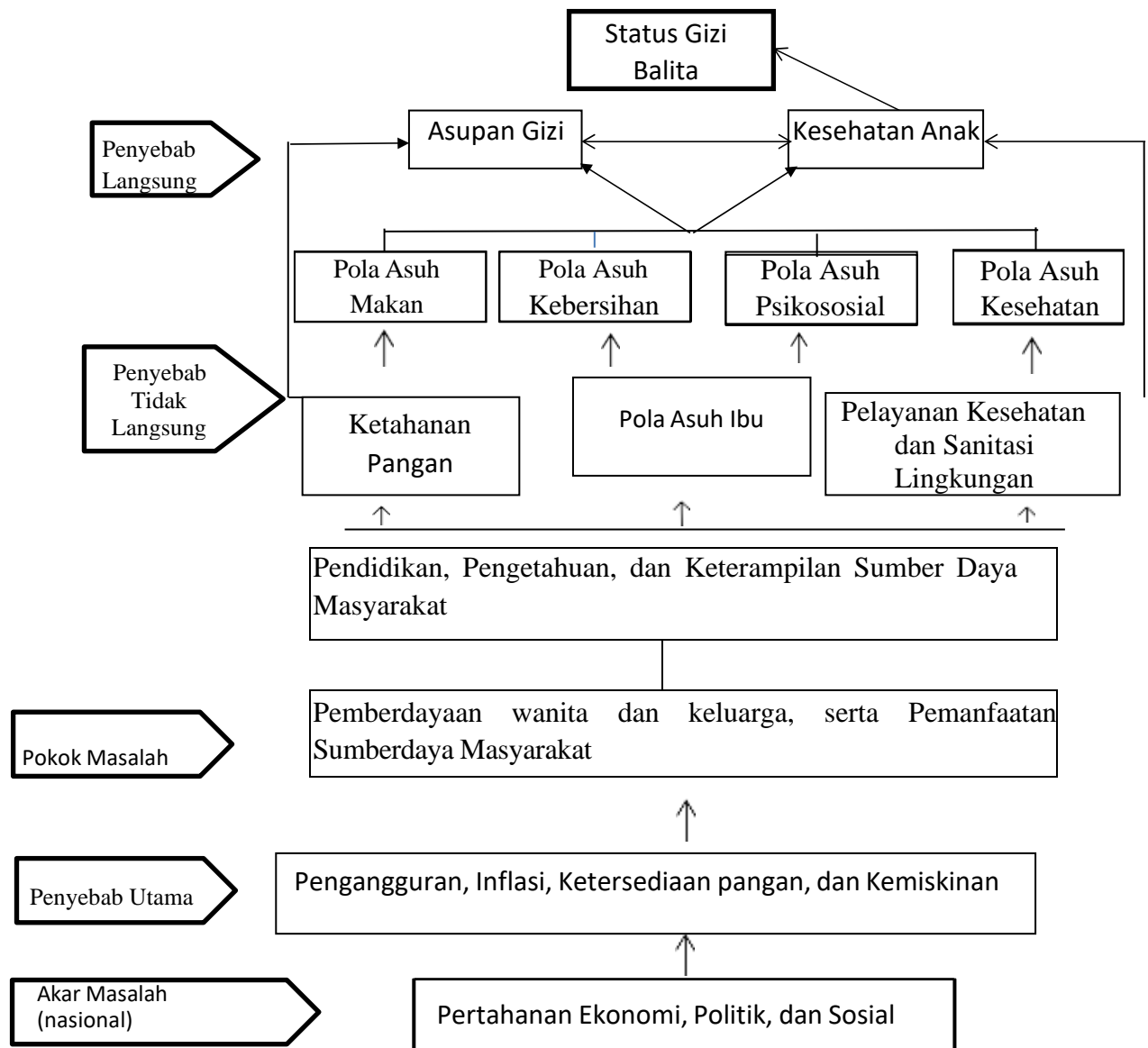
Menurut Soekirman tahun 2000, pola asuh gizi adalah perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain meliputi; cara memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan fisik dan mental. Ibu dengan pola asuh yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik, sedangkan ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang

kurang.

Teori Almatsier menunjukkan bahwa kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita umumnya terjadi kekurangan makanan sumber energi secara umum. Jika sumber energi yang masuk ke dalam tubuh seimbang, maka status gizi balita akan baik. Jumlah ASI menentukan pertumbuhan dan perkembangan balita, apabila konsumsi ASI yang diterima bayi memadai akan mengurangi risiko bayi menderita gizi kurang.

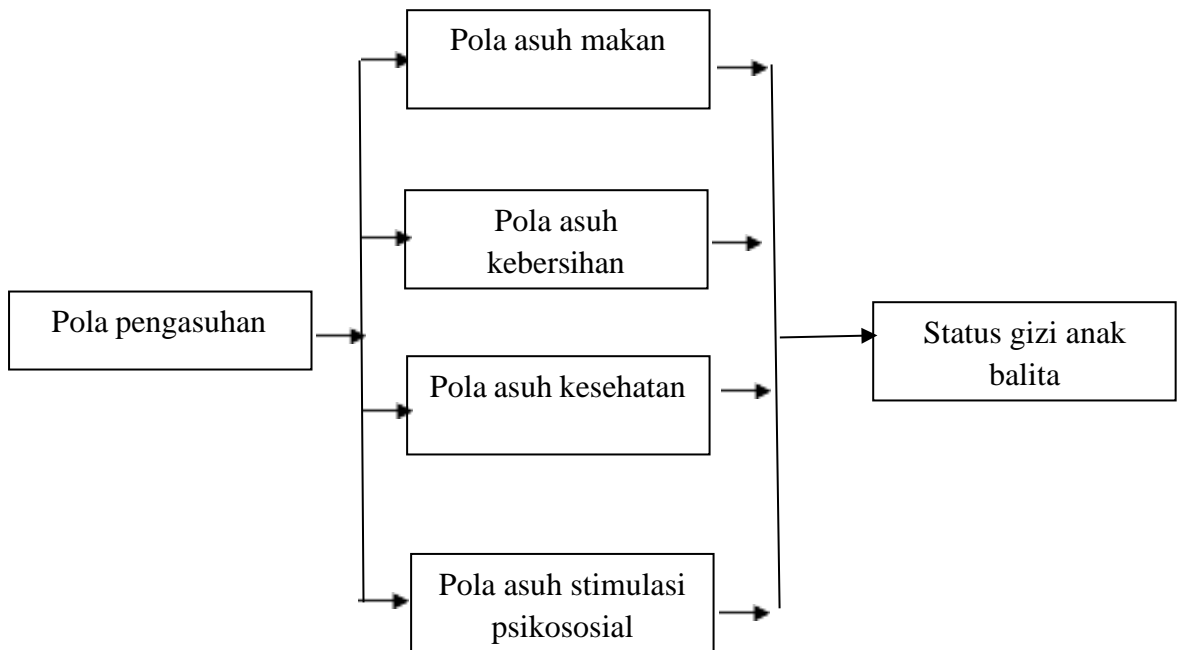
Pola asuh kebersihan yang kurang baik, seperti tidak membiasakan balita cuci tangan dengan sabun sebelum makan telah terbukti memperbesar risiko penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor penyebab masalah gizi (Kullu *et al.*, 2018). Stimulasi psikososial yang merupakan sebagian dari pengasuhan anak adalah stimulasi edukasional yang membantu perkembangan kognitif, fisik, dan motorik, serta kemampuan sosial-emosional anak<sup>31</sup>. Status gizi yang baik disertai stimulasi psikososial yang optimal dapat menunjang perkembangan kognitif anak secara optimal<sup>32</sup>.

## B. Kerangka Teori



Sumber :<sup>1</sup>

### C. Kerangka Konsep



#### D. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Status Gizi	Keadaan fisik anak yang dinilai dengan indeks antropometri Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang diinterpretasikan dalam bentuk standar deviasi, sehingga dapat menggambarkan pemenuhan nutrisi anak.	1. Penimbangan berat badan dengan timbangan 2. Pengukura tinggi badan dengan <i>microtoise</i>	1. berat badan : timbangan injak 2. tinggi badan : <i>microtoise</i>	1. Gizi Baik -2 SD s/d 1SD 2. Gizi Kurang -3 SD s/d < - 2 SD. <sup>2</sup>	Ordinal
	Pola Asuh Makan	Pola asuh makan adalah gambaran yang diterapkan oleh ibu atau pengasuh dalam praktek yang berhubungan dengan persiapan makanan, Pemberian	Wawancara	Wawancara	1. Kurang : jika total skor <60% 2. Baik : jika totalSkor ≥ 60% <sup>10</sup>	Ordinal
	Pola Asuh Kebersihan	Pola asuh kebersihan adalah gambaran praktik kebersihan yang diterapkan ibu atau pengasuh kepada anak.	Wawancara	Wawancara	1. Kurang : jika total skor <60% 2. Baik : Jika total skor ≥ 60%. <sup>33</sup>	Ordinal
	Pola Asuh Kesehatan	Pola asuh kesehatan adalah tindakan yang dilakukan ibu dalam menjaga kesehatan anak serta pelayanan kesehatan anak saat sakit.	Wawancara	Wawancara	1. Kurang : jika total skor <60% 2. Baik : jika total skor ≥ 60% <sup>28</sup>	Ordinal
	Pola Asuh Psikososial	Pola asuh stimulasi psikososial adalah gambaran mengenai perilaku ibu dalam pemberian kasih sayang serta dorongan ibu dalam menstimulasi anak.	Wawancara	Wawancara dan observasi	1. Kurang : jika total skor <60% 2. Baik : jika total skor ≥ 60% <sup>34</sup>	Ordinal

### **E. Hipotesis Penelitian**

1. Ada hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.
2. Ada hubungan antara pola asuh kebersihan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.
3. Ada hubungan antara pola asuh kesehatan dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.
4. Ada hubungan antara pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian ini bersifat analitik yaitu melihat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kota Solok Tahun 2023 dengan menggunakan desain *cross sectional study*, dimana variabel indenpenden ( pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola kesehatan, dan pola asuh psikososial ) dan variabel dependen (status gizi) yang diukur dalam berwaktu bersamaan.

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

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Januari sampaidengan bulan Maret 2023.

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

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

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti<sup>35</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok. Jumlah Populasi adalah sebanyak 73 ibu dari anak balita.

## 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi<sup>35</sup>. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Finit sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah Populasi (73)

Z<sup>2</sup> = Nilai z pada tingkat kepercayaan

tertentu (1,96)p = Proporsi/prevalensi (22%)

d<sup>2</sup> = Presisi (5%)

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

$$n = \frac{73 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,22 (1 - 0,22)}{(0,05)^2 \cdot (73 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,22 (1 - 0,22)}$$

$$n = \frac{73 \cdot 3,8 \cdot 0,22 \cdot 0,78}{0,0025 \cdot 72 + 3,8 \cdot 0,22 \cdot 0,78}$$

$$n = \frac{47,6}{0,18 + 0,65}$$

$$n = \frac{47,6}{0,83}$$

$$n = 57$$



Dari perhitungan di dapatkan jumlah sampel yaitu 57 orang yang terdapat di wilayah Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok. Pengambilan sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*, dimana dalam teknik pengambilan sampel ini subjek memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek dalam penelitian. Cara pengambilan sampel adalah menggunakan tabel bilangan acak.

Kriteria inklusi yaitu :

1. Ibu bersedia menjadi responden penelitian
2. Bertempat tinggal di lokasi penelitian
3. Ibu mampu berkomunikasi dengan baik
4. Memiliki anak usia 12-59 bulan yang sehat fisik dan mental.

Kriteria eksklusi yaitu :

- a. Responden yang tidak dapat ditemui sebanyak 3 kali berturut-turut saat penelitian.
- b. Keluarga balita yang hanya singgah dan tidak menetap disana anak balita dalam keadaan sakit usia 12 – 59 bulan

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan meliputi Berat badan, tinggi badan dan pola asuh. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan berat badan, tinggi badan pada anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukur tinggi (*microtoise*) dengan ketelitian 0,1cm, dan Pengukuran pola asuh dilakukan dengan wawancara dan pengamatan dengan menggunakan kuesioner yang dalam pengisiannya dipandu oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari variabel yang diteliti yaitu variabel pola asuh (pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan dan pola asuh stimulasi psikososial) terhadap ibu yang memiliki anak balita usia 12-59 bulan.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder mencakup prevalensi status gizi balita dan data anak usia 12-59 bulan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Solok dan Puskesmas Tanah Garam.

## **E. Teknik Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap-tahap berikut :

### 1). *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah pemeriksaan kembali, melakukan penyuntingan atau perbaikan terhadap kelengkapan data kuesioner dan kejelasan masing-masing pertanyaan. Jika masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*)

### 2). *Coding*

Pengkodean data atau koding adalah mengubah data dari berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Kode yang diberikan sesuai dengan kriteria teori dari aspek yang mengacu kepada :

- a. Variabel status gizi indeks BB/TB dikategorikan sebagai berikut:
  - 1) Gizi Kurang (  $-3 \text{ SD s/d} < -2 \text{ SD}$ ) diberi kode 0
  - 2) Gizi Baik (  $-2 \text{ SD s/d} 1 \text{ SD}$ ) diberi kode 1
- b. Variabel pola asuh ibu ( pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh psikososial)
  - 1) diberi kode 1 bila ibu melakukan pola asuh yang baik, dan
  - 2) diberi kode 0 jika tidak sesuai dengan pola asuh yang baik untuk anaknya, yang diberikan dan dikategorikan sebagai berikut :
    - a). Ya, apabila pola asuh yang dilakukan ibu sesuai dengan seharusnya
    - b). Tidak, apabila pola asuh yang dilakukan ibu tidak

sesuai dengan yang seharusnya.

### 3). *Entry*

Memasukkan data atau *entry* adalah data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan dalam program komputer untuk diolah dan dianalisis. Data Antropometri balita di entri menggunakan WHO antro. Dalam proses ini dituntut ketelitian agar tidak terjadi bias dalam memasukkan data.

### 4). *Cleaning*

Pembersihan data atau *cleaning* adalah langkah memeriksa kembali data untuk memastikan data tersebut telah bersih dari kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi<sup>35</sup>.

## **F. Analisis Data**

### 1). Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi data dan persentase setiap variabel dependen dan independen. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### 2). Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Hubungan variabel tersebut dianalisis menggunakan uji *Chi- Square*. Nilai yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan dua variabel adalah  $p$ , maka dikatakan signifikan jika  $p < 0,05$

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kelurahan Tanah Garam berada di Kecamatan Lubuk Sikarah, Kota Solok, Provinsi Sumatera Barat, Luas Kelurahan Tanah Garam 24,36 kilometer persegi. Kelurahan Tanah Garam terdiri dari 6 RW dan 17 RT. Kelurahan Tanah Garam Berpenduduk 1393 jiwa, terdiri dari 6.920 laki-laki dan 7004 perempuan. Fasilitas kesehatan terdiri Puskesmas 1 unit dan Puskesmas Pembantu 1 unit.

##### **2. Gambaran Umum Responden Dan Sampel**

###### **a. Gambaran Umum Ibu Balita**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia(12- 59 bulan), tinggal di Kelurahan Tanah Garam dan berjumlah 57 orang. Gambaran responden dapat dilihat berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.

## 1) Karakteristik Ibu

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi responden menurut karakteristik dapat dilihat pada tabel 2 :

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu yang Mempunyai Anak Balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Solok tahun 2023**

Variabel	n	%
Usia Ibu		
- 17 - 25 Tahun	2	3,5
- 26 – 35 Tahun	42	73,7
- $\geq$ 35 Tahun	13	22,8
Tingkat Pendidikan		
- SMP / Sederajat	6	10,5
- SMA/ Sederajat	45	79
- Perguruan Tinggi	6	10,5
Pekerjaan		
- IRT	40	70,2
- Petani	4	7,0
- PNS/ Pegawai Swasta	3	5,3
- Lainnya	10	17,5

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa lebih dari separuh responden berumur 26 - 35 tahun yaitu 42 orang (73,7%) dan mayoritas memiliki pendidikan terakhir tingkat SMA sederajat yaitu 45 orang (79%). Sebagian besar dari ibu tidak bekerja / ibu rumah tangga yaitu 40 orang (70,2 %)

b. Gambaran Umum Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita (12-59 bulan) tinggal di Kelurahan Tanah Garam, dan berjumlah responden 57 orang. Gambaran sampel dapat dilihat berdasarkan usia anak, anak ke berapa dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia anak, anak ke berapa dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3 :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel**

Variabel	n	%
Usia		
12 – 24 Bulan	10	17,7
25 – 36 Bulan	16	28,2
37 – 59 Bulan	31	54,1
Anak Ke		
1	11	19,3
2	32	56,1
3	11	19,3
4	3	5,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	33	57,9
Laki – laki	24	42,1

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian anak balita berusia 37 – 59 bulan yaitu 31 orang (54,1%), dari separuh anak balita anak ke – 2 yaitu 32 orang (56,1%), dan sebagian anak balita mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 33 orang (57,9%)

### 3. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah mendiskripsikan mengenai distribusi frekuensi status gizi anak balita, pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, pola asuh psikososial di Posyandu Bougenville I Kecamatan Lubuk Sikarah Kelurahan Tanah Garam, Kota Solok Tahun 2023.

#### a. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita Berdasarkan BB/TB

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita berdasarkan BB/TB dapat dilihat pada tabel 4

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita berdasarkan BB/TB**

<b>BB/TB</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gizi Kurang	35	61,4
Gizi Baik	22	38,6
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa 35 orang (61,4%) anak balita mengalami gizi kurang.

#### b. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Makan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh makan dapat dilihat pada Tabel 5 :

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Makan**

<b>Pola Asuh Makan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	33	57,9
Kurang	24	42,1
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>



Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa 24 orang (42,1%) anak balita dengan pola asuh makan yang kurang.

c. Dstribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Kebersihan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh kebersihan dapat dilihat pada Tabel 6 :

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Kebersihan**

<b>Pola Asuh Kebersihan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	38	66,7
Kurang	19	33,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa 19 orang ( 66,7%) anak balita dengan pola asuh kebersihan yang kurang.

d. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita berdasarkan pola asuh kesehatan dapat dilihat pada Tabel 7 :

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Kesehatan**

<b>Pola Asuh Kesehatan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	32	56,1
Kurang	25	43,9
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa 25 orang (43,9%) anak balita dengan pola asuh kesehatan yang kurang.

e. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Psikososial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak Balita berdasarkan pola asuh psikososial dapat dilihat pada Tabel 8:

**Table 8. Distribusi Frekuensi Anak Balita berdasarkan Pola Asuh Psikososial**

<b>Pola Asuh Psikososial</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	34	59,6
Kurang	23	40,4
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa 23 orang (40,4%) anak balita dengan pola asuh psikososial yang kurang.

#### 4. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai  $p$ , bila  $p < 0,05$  berarti hubungan bermakna.

a. Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data tentang pola asuh makan dengan status gizi anak balita dapat dilihat pada tabel 9 :

**Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita**

Pola Asuh Makan	Status Gizi berdasarkan BB/TB						P Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	23	95,8	1	4,2	24	100,0	0,000
Baik	12	36,4	21	63,6	33	100,0	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>61,4</b>	<b>22</b>	<b>38,6</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa anak balita dengan kategori status gizi kurang lebih banyak terjadi pada pola asuh makan yang kurang yaitu (95,8 %) di bandingkan pola asuh makan yang baik yaitu (36,4%). Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB dengan  $p \leq 0,05$ .

b. Hubungan Pola Asuh Kebersihan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data tentang pola asuh kebersihan dengan status gizi pada anak balita dapat dilihat pada Tabel 10:

**Tabel 10. Hubungan Pola Asuh Kebersihan dengan Status Gizi pada Anak Balita**

Pola Asuh Kebersihan	Status Gizi berdasarkan BB/TB						P Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	18	94,7	1	5,3	19	100,0	0,000
Baik	17	44,7	21	55,3	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>61,4</b>	<b>22</b>	<b>38,6</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa anak balita dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh kebersihan 94,7% dibandingkan dengan pola asuh kebersihan yang baik 44,7%. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kebersihan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB dengan  $p \leq 0,05$

c. Hubungan Pola Asuh Kesehatan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data tentang pola asuh kesehatan dengan status gizi pada anak balita dapat dilihat pada Tabel 11 :

**Tabel 11. Hubungan Pola Asuh Kesehatan dengan Status Gizi pada Anak Balita**

Pola Asuh Kesehatan	Status Gizi berdasarkan BB/TB						P Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	20	80,0	5	20,0	25	100,0	0,014
Baik	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>61,4</b>	<b>22</b>	<b>38,6</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa anak balita dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh kebersihan 80,0% dibandingkan dengan pola asuh kebersihan yang baik 46,9%. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh

kebersihan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB dengan  $p \leq 0,05$ .

d. Hubungan Pola Asuh Stimulasi Psikososial Dengan Status Gizi Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data tentang pola asuh psikososial dengan status gizi pada anak balita dapat dilihat pada Tabel 12 :

**Tabel 12. Hubungan Pola Asuh Stimulasi Psikososial dengan Status Gizi pada anak balita**

Pola Asuh Psikososial	Status Gizi berdasarkan BB/TB						P Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	20	87,0	3	13,0	23	100,0	0,002
Baik	15	44,1	19	55,9	34	100,0	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>61,4</b>	<b>22</b>	<b>38,6</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa anak balita dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh stimulasi psikososial 87,0% dibandingkan dengan pola asuh stimulasi psikososial yang baik 44,1%. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh stimulasi psikosisal dengan status gizi pada anak balita berdasarkan indeks BB/TB dengan  $p \leq 0,05$ .

## **B. Pembahasan**

### **1. Status Gizi**

Hasil penelitian yang telah di dapatkan bahwa di Posyandu Bougenville I, Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 dari 57 anak balita, prevalensi anak balita berdasarkan indeks BB/TB dengan angka kejadian gizi kurang sebesar 61,4 %. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 13,8 % dan hasilnya juga lebih tinggi dibandingkan dengan data Dinas Kesehatan Kota Solok pada tahun 2021 yaitu sebesar 5,9 %. Hal ini didukung dengan penelitian Aprilia dkk pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Mepangan Kabupaten Parigi Moutong dimana hampir sepertiga anak balita yang menjadi sampel penelitian mengalami masalah gizi kurang sebesar 33,9 %<sup>36</sup>.

Kejadian gizi kurang pada anak balita di Posyandu Bougenville I, Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 ini merupakan suatu masalah kesehatan yang harus diperhatikan, karena hal tersebut akan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia untuk masa yang akan datang. Salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah budaya pola asuh ibu yang ada di dalam keluarga berupa pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial.

## 2. Pola Asuh Makan

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengah anak balita di Posyandu Bougenville I memiliki pola asuh makan kurang yaitu sebanyak 42,1%. Penelitian yang dilakukan Sari pada tahun 2018 menyatakan bahwa pola pemberian makan berkaitan dengan kualitas konsumsi makanan yang dapat meningkatkan kecukupan zat gizi, sehingga mempengaruhi status gizi pada balita<sup>37</sup>.

Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pola asuh makan pada balita berkaitan dengan kebiasaan makan yang telah ditanamkan sejak awal pertumbuhannya<sup>25</sup>. Praktek pengasuhan pemberian makan pada anak terdiri dari, pemberian makanan yang sesuai dengan umur anak, kepekaan ibu mengetahui saat anak makan, upaya menumbuhkan nafsu makan anak, menciptakan situasi makan yang baik, hangat dan nyaman<sup>10</sup>.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada saat penelitian, masih banyak anak balita pola asuh makan yang kurang. Penyebab pola asuh makan pada balita yang kurang yaitu anak tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, anak tidak makan secara teratur, menu makanan pada anak tidak bervariasi dari pagi sampai sore, serta anak juga tidak selalu menghabiskan makanan setiap kali makan.

### 3. Pola Asuh Kebersihan

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir sepertiga anak balita di Posyandu Bougenville I memiliki pola asuh kebersihan yang kurang yaitu sebanyak 33,3%. Penelitian yang telah dilakukan Yuliandini Rahma pada tahun 2018 di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan juga menemukan hasil sebanyak 41,7 % balita yang mengalami pola asuh kebersihan yang kurang.

Pola asuh kebersihan adalah praktek pengasuhan yang diterapkan berkaitan dengan perilaku kebersihan oleh ibu kepada anaknya. Kebersihan perorangan ataupun lingkungan memegang peranan penting munculnya penyakit, buruknya praktik kebersihan diri menimbulkan penyakit pada anak, seperti: diare, kecacingan, demam tifoid, hepatitis, malaria, demam berdarah, dan sebagainya<sup>28</sup>.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada saat penelitian, masih banyak anak balita dengan pola asuh kebersihan yang kurang. Penyebab pola asuh kebersihan pada balita yang kurang yaitu anak tidak selalu sikat gigi ketika mandi dan sesudah makan, kuku pada anak tidak selalu di potong setiap minggunya, telinga anak tidak dibersihkan secara teratur, dan ada juga anak yang mandinya hanya satu kali dalam sehari.



#### 4. Pola Asuh Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir separuh anak balita di Posyandu Bougenville I memiliki pola asuh kesehatan kurang yaitu sebanyak 43,9%. Penelitian yang dilakukan Bella pada tahun 2020 di Palembang ibu dengan anak yang kurang akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik beresiko 8,07 kali mengalami masalah pada status gizi anak<sup>38</sup>.

Pola asuh kesehatan adalah perawatan kesehatan yang dilakukan ibu kepada anak yang tidak hanya pada saat anak sakit, tapi juga meliputi; pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dini tumbuh kembang, serta stimulasi dini, termasuk pemantauan pertumbuhan dengan menimbang anak setiap bulan. Pengasuhan kesehatan yang baik termasuk pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi<sup>28</sup>.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada saat penelitian, masih banyak anak balita pola asuh kesehatan yang kurang. Penyebab pola asuh kesehatan pada balita yang kurang yaitu ada beberapa anak mengalami diare dalam satu bulan terakhir, ketika anak sakit tidak langsung dibawa berobat ke pos pelayanan kesehatan, pos layanan kesehatan jauh dari rumah anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap, anak tidak selalu di bawa ke posyandu, dan anak tidak ditimbang setiap bulannya.

## 5. Pola Asuh Psikososial

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir separuh anak balita di Posyandu Bougenville I memiliki pola asuh Psikososial kurang yaitu sebanyak 40,4%. Penelitian yang dilakukan Fajar pada tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Lamper Palembang menunjukkan bahwa 41,8 % anak balita berada dalam pola asuh stimulasi psikososial yang kurang<sup>39</sup>.

Pola asuh stimulasi psikososial yaitu perilaku/sikap ibu dalam pengasuhannya kepada anak meliputi: pemberian kasih sayang dan kehangatan, responsivitas terhadap anak, serta dorongan otonom dan eksplorasi. Pola asuh stimulasi psikososial adalah aspek penting dalam pengasuhan dan bagian dari intervensi dini untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak<sup>10</sup>.

Stimulasi psikososial diukur dengan kuesioner yang berisi tanggapan orangtua terhadap keadaan yang meliputi: emosional dan verbal anak, menerima terhadap perilaku anak, pengaturan fisik lingkungan anak, penyediaan alat permainan anak yang memadai, keterlibatan ibu dengan anak, dan memberikan kesempatan stimulasi bervariasi setiap hari<sup>10</sup>.

Hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan, masih banyak anak balita pola asuh stimulasi psikososial yang kurang. Penyebab pola asuh psikososial pada balita yang kurang yaitu pada saat wawancara ibu tidak spontan

memanggil anak, ibu tidak selalu menggapi anak saat wawancara berlangsung, dan ibu juga tidak aktif berbicara saat wawancara dilakukan

## **6. Hubungan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Anak Balita**

Hasil penelitian didapatkan bahwa anak balita dengan kategori status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh makan 95,8 % dibandingkan dengan pola asuh makan yang baik 36,4%. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pola asuh makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 dengan  $p \leq 0,05$ .

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Nurul tahun 2020 yang dilakukan di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita dengan nilai  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ )<sup>40</sup>.

Status gizi yang baik memerlukan keseimbangan antara asupan gizi yang berasal dari makanan dengan kebutuhan tubuh. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah angka kecukupan energi dan protein, pengetahuan, sosial ekonomi, pendapatan, ketersediaan pangan

dan lain -lain<sup>36</sup>.

Pada penelitian ini, masih ada beberapa anak yang tidak diasuh oleh ibunya dalam sehari – hari, artinya pada saat anak makan ibu tidak dapat mendampingi anaknya secara langsung, makan anak bisa tidak teratur dalam sehari, serta menu makanan pada anak tidak bervariasi dari pagi sampai sore dan anak juga tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

## **7. Hubungan Pola Asuh Kebersihan Terhadap Status Gizi Anak Balita**

Hasil penelitian didapatkan bahwa anak balita dengan kategori status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh kebersihan 94,7% dibandingkan dengan pola asuh kebersihan yang baik 44,7 %. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kebersihan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB di Posyandu Bougenville I, Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 dengan  $p \leq 0,05$ .

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Aini pada tahun 2020 yang dilakukan di Kelurahan Jeruk Kecamatan Lakarsan Kota Surabaya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh kebersihan dengan status gizi anak balita dengan nilai  $p = 0,01$  ( $p < 0,05$ )<sup>41</sup>.

Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak usia < 2 tahun yang rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Infeksi tersebut mempengaruhi penyerapan gizi didalam tubuh anak, rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan memicu gangguan saluran pencernaan yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi<sup>41</sup>.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada saat penelitian, didapatkan bahwa anak ada yang mandi hanya satu kali saja dalam sehari, menyikatgigi dengan odol tidak rutin, memotong kuku pada anak tidak setiap minggu, serta membersihkan telinga pada anak tidak teratur.

## **8. Hubungan Pola Asuh Kesehatan Terhadap Status Gizi Anak Balita**

Hasil penelitian didapatkan bahwa anak balita dengan kategori status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh kesehatan 80,0 % dibandingkan dengan pola asuh kesehatan yang baik 46,9 %. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kebersihan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 dengan  $p \leq 0,05$ .

Hal ini didukung dengan penelitian Hambali tahun 2018 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dalam perawatan kesehatan dengan status gizi anak balita dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ )<sup>42</sup>.

Ibu yang kurang merawat kesehatan anak, sikap yang salah saat mengobati anak ketika sakit, dan tidak rutin membawa anak untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan menyebabkan anak beresiko mengalami masalah gizi, sehingga dapat disimpulkan pengasuhan dalam praktik kesehatan oleh ibu berkaitan dengan status gizi anak.

Bentuk dari pemanfaatan kesehatan adalah dengan membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat ketika sakit agar bisa ditangani oleh tenaga kesehatan secepatnya. Upaya asuhan perawatan kesehatan yang baik meliputi usaha dalam mencari pengobatan pada pelayanan kesehatan yang tepat, seperti; Puskesmas, praktek dokter dan praktek bidan sangat mempengaruhi status gizi balita nantinya<sup>28</sup>.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada saat penelitian, didapatkan pola asuh kebersihan yang masih kurang sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada anak yaitu ketika anak sakit tidak langsung di bawa berobat ke pos pelayanan kesehatan, pos pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan praktek bidan yang

jauh dari tempat tinggal, anak tidak ikut ke posyandu setiap bulan, dan anak juga tidak di timbang setiap bulannya.

#### **9. Hubungan Pola Asuh Stimulasi Psikososial Terhadap Status Gizi Anak Balita**

Hasil penelitian yang didapatkan anak balita dengan kategori status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada pola asuh stimulasi psikososial 87,0% dibandingkan dengan pola asuh stimulasi psikososial yang baik 44,1%. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023 dengan  $p \leq 0,05$ .

Hal ini didukung dengan penelitian Proboningrum Tahun 2019 yang dilakukan di Desa Sukawera Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja Banyumas yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi anak balita dengan nilai  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ )<sup>43</sup>.

Rangsangan psikososial mempengaruhi secara tidak langsung terhadap status gizi anak karena berkaitan erat terhadap kesehatan anak. Kualitas pola asuh stimulasi psikososial dipengaruhi oleh keadaan keluarga, masyarakat dan juga lingkungan disekitar pengasuhan balita. Praktek stimulasi dalam

sehari-hari seperti, bermain dan berbicara sebelum anak-anak dapat merespons secara verbal, dan memapari anak secara terus menerus dengan kata-kata, angka, dan konsep sederhana, serta melibatkan dalam rutinitas sehari-hari. Pengaruh interaksi antara anak dan keluarga dan juga ikut serta pengasuh lain seperti guru pada anak yang telah masuk usia prasekolah atau layanan anak usia dini sangat berpengaruh seiring bertambahnya usia anak<sup>4</sup>.

Hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan pada saat penelitian, didapatkan pola asuh psikososial masih kurang pada anak, ditandai dengan saat wawancara berlangsung ibu tidak aktif berbicara dengan saya selama kunjungan hanya menjawab pertanyaan dengan singkat, ibu juga tidak selalu menanggapi anak selama wawancara berlangsung, serta ibu juga tidak memperlihatkan rasa sayangnya pada anak seperti memanggil anak dengan panggilan khusus atau anak sayang.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Sebanyak 61,4% anak balita mengalami gizi kurang di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023.
2. Sebanyak 42,1% anak balita mempunyai pola asuh makan yang kurang di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok
3. Sebanyak 33,3% anak balita mempunyai pola asuh kebersihan kurang di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok
4. Sebanyak 43,9% anak balita mempunyai pola asuh kesehatan kurang di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok
5. Sebanyak 40,4% anak balita mempunyai pola asuh stimulasi psikososial kurang di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok
6. Ada hubungan bermakna antara pola asuh ibu (pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial) dengan status gizi pada anak balita di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok ( $p \leq 0,05$ )

## **B. Saran**

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas dengan bantuan kader untuk lebih meningkatkan promosi KIA kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu sehingga dapat menjadi sarana dalam memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pola asuh ibu dalam upaya meningkatkan status gizi anak balita dan mendeteksi lebih awal masalah gizi pada anak balita.
2. Diharapkan kepada masyarakat khususnya ibu balita untuk meningkatkan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial pada anak balita. Serta lebih memperhatikan pola asuh, agar dapat mengejar ketinggalan pertumbuhan balita dengan cara berkonsultasi dengan ahli gizi mengenai pemenuhan anak balita gizi kurang.
3. Diharapkan kepada masyarakat khususnya ibu balita untuk meningkatkan kerja sama dalam berbagai pihak dalam menurunkan kejadian balita gizi kurang dengan cara memfokuskan pada pemberian nutrisi seperti : pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dan anak balita, mendorong inisiasi menyusui dini, mendorong keberhasilan ASI Eksklusif, dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun yang disertai dengan memberikan Makanan Pendamping ASI. Ibu yang mempunyai anak balita diharapkan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita, dan mencari informasi tentang gizi anak balita melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Penilaian Status Gizi. 1–317 (2018).
2. Syarifudin, A. Pmk No 2 Standar Antropometri Anak. 2507, 1–9 (2020).
3. Doren, W. K., Regaletha, T. A. L. & Dodo, D. O. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan ( Pmt-P ) Terhadap Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas Oepoi Kota Kupang Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Nusa Cendana Lontar : *Journal Of Community Health Fakultas Kesehatan Masyarakat -. J. Community Health* 01, 111– 118 (2019).
4. Un Inter-Agency Group For Child Mortality. Levels & Trends In Child Mortality - Report 2019. *Un Igme Rep.* 52 (2019).
5. Kemenkes Ri. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat. Ri* 53, 1689–1699 (2018).
6. SSGI. Buku Saku , Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021. 951–952 (2021).
7. Dinas Kesehatan Kota Solok. Persentase Balita Gizi Kurang Tahun 2021.(2021).
8. Intan, Wiranty Putri. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang Tahun 2017. Diploma Thesis, Universitas Andalas. (2018).
9. Hidayat, Aziz Alimul. 2006. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 2. Surabaya; Salemba Medika.
10. Engle, L. And A. Pengaruh Pola Asuh Ibu. (2018). Yogyakarta; Nuha Medika.
11. Rosliana, L., Widowati, R. & Kurniati, D. Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24Bulan Di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020. *J. Syntax* 2, 415–428 (2020).
12. Hasibuan. Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak BalitaDi Gampong Sidorejo Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. (2018).

13. Rofiqoh, S., Widyastuti, W., Pratiwi, Y. S. & Lianasari, F. Pola Asuh Pemberian Makan Balita Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Di Pakuncen Wiradesa Pekalongan. *J. Keperawatan* 595–600 (2021).
14. Syarifudin, A. Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *2507*, 1–9 (2020).
15. Adrianus, R. Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Sanitasi Lingkungan Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Dan Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2019. *84*, 1511–1518 (2019).
16. Lestari & Waluya, S. M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Konawe Selatan Factors That Are Related To Stunting Events In South Konawe District *Jurnal ilmiah kebidanan ( Scientific Journal Of Midwifery )*, Vol No 2 Tahun 2020 Pendahuluan Metodol. 95–104 (2020).
17. Zeitlin, M., H. Ghassemi, Dan M. M. Positive Deviance In Child Nutrition-With Emphasis On Psychosocial And Behavioural Aspects And Implications For Development. Tokyo: The United Nations University. (2004).
18. Noftalina, E., Mayetti, M. & Afriwardi, A. Hubungan Kadar Zinc Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2 – 5 Tahun Di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi* 19, 565 (2019).
19. Indra, D. Dan Y. W. Prinsip Prinsip Dasar Ahli Gizi. (2013). Jakarta; Dunia Cerdas.
20. Supariasa. Pendidikan Dan Konsultasi Gizi. 319 (2012). Jakarta; EGC.
21. Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020. *Profil Kesehatan Ri 2019* 497 (2020).
22. Supariasa, D. Penilaian Status Gizi Edisi 2. (2014). Jakarta; EGC.
23. Shofari, B. Manajemen Informasi Kesehatan. *Modul Manajemen Informasi Kesehatan Ii* 3 (2008).
24. Jayanti, N. M. D. A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Konsumsi Jajanan Terhadap Total Konsumsi Energi Protein Dengan Status Gizi Remaja Di Sman 6 Denpasar. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2019).
25. Nurlinda A. Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta (untuk anak 1-2 tahun). Yogyakarta: CV. Andi Offset; 2013.

26. Habo Abbas, H., Wulandari, N. A., Lestari, A. & Burhanuddin, N. Hubungan Riwayat Pola Menyusui, Usia Penyapihan Dan Emotional Bonding Terhadap Status Gizi Pada Balita. *Wind. Heal. J. Kesehat.* 3, 116–122 (2020).
27. Pratama, P. W. *Et Al.* Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 7-9 Bulan Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 7-9. (2019).
28. Soetjiningsih Dan Ranuh, I. G. N. Tumbuh Kembang Anak. Edisi 2. (2015). Jakarta; EGC.
29. Andiani. Faktor Determinan Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Indonesia. *J. Gizi Dan Pangan Ipb* (2018).
30. Ri, K. K. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020.* (2020).
31. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. *Huk. Online* (2014) Doi:10.1017/Cbo9781107415324.004.
32. Merryana, A. Pengantar Gizi Masyarakat. *Pengantar Gizi Masyarakat* 48–57 (2013). Jakarta ; Kencana 2013.
33. Jannah, L.M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif* 43 (2010). Jakarta; Rajawali Press.
34. Masyudi, M, M Mulyana dan T.M Rafsanjani. 2019. Dampak Pola Asuh dan Usia Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita Indeks BB/U. *AcTion; Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111 – 116.
35. Notoadmodjo, P. Dr. Soekidj. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* 80–83(2014). Jakarta ; Rhineka Cipta.
36. Aprilia, W., Budiman & Baculu, E. P. H. Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mepanga Kabupaten Parigi Moutong. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2019).
37. Milda Riski Nirmala Sari & Leersia Yusi Ratnawati. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr.* 2, 182–188 (2018).
38. Bella, F. D. Pola Asuh Positive Deviance Dan Kejadian Stunting Balita Di Kota Palembang. *J. Kesehat. Vokasional* 4, 209 (2020).

39. Fajar, N. A., Misnaniarti & Bella, F. D. Hubungan Antara Pola Asuh Keluarga Dengan Kejadian Balita Stunting Pada Keluarga Miskin Di Palembang. *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas* 5, 15–22 (2020).
40. Hidayah, W. N. Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan. *Kesehatan* 147, 11–40 (2020).
41. Dwi Nur Aini. Hubungan Antara Penyakit Infeksi Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi (Wasting) Pada Anak Balita Di Kelurahan Jeruk Kecamatan Lakasantri Kota Surabaya. *Kesehatan* 21, 1–9 (2020).
42. Hambali. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *J. Kedokt. Dan Kesehat. Indones.* (2018).
43. Proboningrum, 2019. Pola Asuh, Stimulasi Psikososial, Dan Status Gizi Balita Di Kabupaten Kudus Ani Rahidha Proboningrum. 7–10 (2019).
44. Sanjaya Shasi Genia. Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang Tahun 2020. *Kesehatan* 112, 101-105 (2020).

# LAMPIRAN



# LAMPIRAN

## Lampiran A

### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023” yang akan dilakukan oleh Mella Remedy program studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika , Poltekkes Kemenkes Padang.

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Solok, 2023

Yang  
menyatakan

( )

## Lampiran B

### FORMAT WAWANCARA

#### Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi

---

##### Anak Balita PETUNJUK :

1. Jawablah pertanyaan dengan mengisi salah satu jawaban yang menurut responden paling benar.
2. Isilah format wawancara dengan sejujur-jujurnya karena jawaban responden akan dijamin kerahasiaannya.
3. Bila ada pertanyaan yang kurang jelas responden dapat bertanya pada peneliti.

No. Responden :

Tanggal wawancara :

##### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama ibu :

No. HP :

Alamat :

##### a. Karakteristik Ibu

1. Tanggal lahir / Umur ibu : / tahun
2. Pendidikan : 1. Tidak pernah sekolah / tidak tamat SD  
2. Tamat SD/MI/ sederajat  
3. Tamat SMP/ sederajat  
4. Tamat SMA/ sederajat  
5. Tamat Perguruan Tinggi/ sederajat
3. Pekerjaan : 1. Tidak bekerja/ Ibu rumah tangga  
2. Petani  
3. Buruh  
4. PNS/ Pegawai swasta  
5. Lainnya (sebutkan) :

##### b. Identitas Anak

1. Nama anak :
2. Tanggal lahir :
3. Umur :
4. Anak ke ..... dari ..... bersaudara
5. Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
6. Tinggi badan sekarang : cm
7. Berat badan sekarang : kg

## Lampiran C (Kuisoner)

### Pola asuh makan

No	Pertanyaan [Skor 1 : Ya 0 : Tidak]	Ya	Tidak
1.	Apakah anak diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan ?		
2.	Apakah anak ibu masih diberikan ASI sampai usia 2 tahun ?		
3.	Apakah Anak diberikan makan sebanyak 2-3 kali dalam sehari ?		
4.	Apakah ibu berusaha membujuk jika anak tidak mau makan ?		
5.	Apakah makanan anak bervariasi antara pagi sampai sore setiap hari ?		
6.	Apakah anak mulai diberikan makanan selingan seperti kue, agar-agar atau lainnya sejak usia 1 tahun ?		
7.	Apakah makanan selalu dihabiskan oleh anak ibu ?		
8.	Apakah ibu selalu menemani anak untuk makan ?		
9.	Apakah pemberian makan terus dilanjutkan apabila anak sudah menolak (dihentikan sementara, lalu diteruskan) ?		
10.	Apakah porsi makanan anak dari hari ke hari semakin naik ?		
11.	Apakah makanan anak lebih diutamakan dari pada makanan anggota keluarga lain?		
12.	Jika anak tidak suka menu makanan tertentu, apakah ibu mengusahakan menu makanan lain?		
13.	Apakah ayah ikut berperan serta dalam mengasuh anak seperti memberi makan anak atau lain-lain ?		
14.	Apakah sumber air bersih yang ibu gunakan untuk mencuci peralatan makan anak dari sumur gali / sumur pompa / sumur bor/PDAM ?		
15.	Ketika ibu selesai memasak makanan, apakah ibu menyimpan makanan di lemari / di meja yang ditutup ?		
<b>Sub Total (15)</b>			

Sumber :<sup>44</sup>

### Pola asuh kebersihan

No	Pertanyaan [Skor 1 : Ya 0 : Tidak]	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memandikan anak minimal 2 kali sehari ?		
2.	Apakah anak ibu selalu menggunakan sabun mandi ketika mandi ?		
3.	Apakah kepala anak ibu selalu di shampoo/di sabun minimal 1 kali seminggu ?		
4.	Apakah gigi anak ibu selalu dibersihkan dengan odol setiap hari ?		
5.	Apakah telinga anak ibu selalu dibersihkan secara teratur ?		
6.	Apakah kuku anak ibu selalu dibersihkan /dipotong secara teratur?		
7.	Apakah ibu mengganti pakaian anak minimal 1 kali sehari ?		
8.	Apakah ibu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memberi makan anak ?		
9.	Apakah keluarga ibu buang air besar (BAB) di jamban keluarga/MCK ?		
10.	Ketika anak BAB, apakah ibu selalu mencuci bokongnya dengan sabun?		
	<b>Sub Total (10)</b>		

Sumber :<sup>44</sup>

### Pola asuh kesehatan

No	Pertanyaan [Skor 1 : Ya 0 : Tidak] [*1,2,6 Skor 1 : Tidak 0 : Ya ]	Ya	Tidak
1.	Apakah dalam satu bulan terakhir anak ibu mengalami diare ?		
2.	Apakah dalam satu bulan terakhir anak ibu mengalami penyakit ISPA ?		
3.	Apakah anak ibu memiliki asuransi kesehatan ?		
4.	Jika anak ibu sakit, apakah dibawa berobat ?		
5.	Jika ya, kemana dibawa berobat, apakah pos pelayanan kesehatan (Puskesmas, Posyandu, Praktek Bidan,dll) ?		
6.	Apakah pos pelayanan tersebut jauh dari rumah ibu ?		
7.	Apakah tenaga pelayanan tersebut memberikan pelayanan yang memuaskan ?		
8.	Apakah anak ibu sudah mendapat imunisasi sesuai dengan umur ?		
9.	Apakah ibu yang membawa anak Ibu ke Posyandu ?		
10.	Apakah anak ibu mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat) ?		
11.	Apakah anak ibu mendapatkan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) di Posyandu ?		
12.	Apakah anak ibu ditimbang setiap bulan ?		
<b>Sub Total (12)</b>			

Sumber :<sup>44</sup>

### Pola asuh stimulasi psikososial

<b>Responsive Orngtua Terhadap Emosional Dan Verbal Anak</b>			
<b>[P : Pengamatan W : Wawancara]</b>			
<b>[Skor 1 : Ya 0 : Tidak]</b>		<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Apakah ibu secara spontan berbicara/memanggil anak sekurang-kurangnya 2 kali selama pengamatan (tidak termasuk caci maki) <b>P</b>		
2.	Apakah ibu menanggapi terhadap bicara/ocehan anak dengan suara atau kata-kata selama kunjungan sdr <b>P</b>		
3.	Apakah ibu menyebut nama beberapa barang/benda atau nama orang yang sedang datang ke rumahnya kepada anak selama kunjungan sdr <b>P</b>		
4.	Apakah ibu bicara jelas dan dapat Sdr dengar dan dipahami <b>P</b>		
5.	Apakah ibu aktif berbicara dengan Sdr selama kunjungan dan tidak hanya menjawab pertanyaan Sdr dengan singkat <b>P</b>		
6.	Apakah ibu memperbolehkan anaknya bermain-main pada tempat kotor seperti tanah, tempat berair, dll <b>P/W</b>		
7.	Apakah ibu secara spontan memuji anaknya sekurang-kurangnya dua kali selama kunjungan <b>P</b>		
8.	Apakah ibu memperlihatkan perasaan sayangnya terhadap anak lewat kata-kata, seperti : “anak sayang” <b>P</b>		
9.	Ibu membelai, mengusap atau mencium anak <b>P</b>		
<b>Sub Total (9)</b>			

Sumber : <sup>44</sup>

Lampiran D (Surat Izin Penelitian)



**PEMERINTAH KOTA SOLOK**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Komplek Bala Kota Gedung D Jalan Lubuk Sikarah Kota Solok Kode Pos: 27114  
E-mail: [apropi@solokkota.go.id](mailto:apropi@solokkota.go.id) Website: <http://dpmptp.solokkota.go.id/>

---

**REKOMENDASI PENELITIAN**  
Nomor: **SOLO.05/SP/PA/2025**

**Dasar:**

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Pemerintahan Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Daerah No. 7 tahun 2014 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian Rekomendasi Penelitian;
6. Peraturan Walikota Solok Nomor 1 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Walikota di Bidang Penelitian Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Solok Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Non Pelayanan.

**Mencakup:**

1. Dalam rangka lebih administratif dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian;
2. Dalam rangka dengan surat Ketua Jurusan Sastra Terapan Glia dan Ditetika Nomor **KJL/02/902/2022** tanggal 23 November 2022 perihal **Penelitian**;
3. Dalam rangka kemudahan huruf a dan b, terakut persyaratan administratif penelitian telah memenuhi syarat sesuai pasal 4, 5, 6 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian Rekomendasi penelitian.

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Solok memberikan rekomendasi kepada:**

Nama	MILLA REMPLY
Tempat/Tanggal Lahir	Padang/22 April 2006
Pekerjaan	Mahasiswa
Alamat	AIR DINDIN
Buku Identitas/No BP	1173014206000001
Maksud	Mahasiswa Ilmu Penelitian
Judul/Tujuan	Bahasan Pola Arah Bui dengan Sistem Gasi Anak Balita di Provinsi Sumatera I Kalimantan Tanah Gersam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023
Lokasi Penelitian	Tanah Gersam
Waktu Penelitian	13 Februari 2023 sd 31 Maret 2023
Anggota Penelitian	1

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak boleh menyimpang dari maksud/konsep serta tujuan;
2. Menyerahkan kelengkapan surat/maksud yang akan dilaksanakan dengan menyertakan surat-menyurat keterangan yang dibutuhkan dengan ditanda-tangani/terstempel/tercapai yang ditandatangani;
3. Melaporkan diri kepada Walikota Solok/Ca. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Solok apabila akan melakukan penelitian;
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan mengutamakan etik ilmiah dan kebijaksanaan masyarakat setempat;
5. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ditulis dan ditandatangani kepada Terima/Bukan Lembaga/Perusahaan dan Perorangan yang ditunjuk dapat sah sebagai berikut:

Solok, 13 Februari 2023  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**



**ELVY BASRI, SE, MM**  
NIP. 19671110193021001

Diketahui dan valid ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), 93009.  
Diketahui melalui QR Code diterbitkan menggunakan aplikasi sertifikat verval dan melalui alamat URL: <https://bsr.kemendagri.go.id/vr/93009>





Lampiran F ( Output Penelitian)

**HASIL OLAH DATA**

**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

**Usia Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	2	3.5	3.5	3.5
	26-35 tahun	42	73.7	73.7	77.2
	>35 tahun	13	22.8	22.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

**Pendidikan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SMP/ sederajat	6	10.5	10.5	10.5
	Tamat SMA/ sederajat	45	78.9	79	89.5
	Tamat Perguruan Tinggi/ sederajat	6	10.5	10.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	40	70.2	70.2	70.2
	Petani	4	7.0	7.0	77.2
	PNS/Pegawai swasta	3	5.3	5.3	82.5
	Lainnya	10	17.5	17.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

**Usia Anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun 1 Bulan	2	3.5	3.5	3.5
	1 Tahun 10 Bulan	1	1.8	1.8	5.3
	1 Tahun 3 Bulan	1	1.8	1.8	7.0
	1 Tahun 5 Bulan	1	1.8	1.8	8.8

1 tahun 6 Bulan	3	5.3	5.3	14.0
1 Tahun 7 Bulan	2	3.5	3.5	17.5
2 Tahun 1 Bulan	2	3.5	3.5	21.1
2 Tahun 10 Bulan	2	3.5	3.5	24.6
2 Tahun 11 Bulan	3	5.3	5.3	29.8
2 Tahun 2 Bulan	3	5.3	5.3	35.1
2 Tahun 3 Bulan	1	1.8	1.8	36.8
2 Tahun 5 Bulan	2	3.5	3.5	40.4
2 Tahun 7 Bulan	2	3.5	3.5	43.9
2 Tahun 8 Bulan	1	1.8	1.8	45.6
3 Tahun 0 Bulan	1	1.8	1.8	47.4
3 Tahun 1 Bulan	1	1.8	1.8	49.1
3 Tahun 10 Bulan	1	1.8	1.8	50.9
3 Tahun 11 Bulan	2	3.5	3.5	54.4
3 Tahun 3 Bulan	1	1.8	1.8	56.1
3 Tahun 4 Bulan	1	1.8	1.8	57.9
3 Tahun 5 Bulan	3	5.3	5.3	63.2
3 Tahun 6 Bulan	1	1.8	1.8	64.9
3 Tahun 7 Bulan	1	1.8	1.8	66.7
3 Tahun 9 Bulan	2	3.5	3.5	70.2
4 Tahun 0 Bulan	2	3.5	3.5	73.7
4 Tahun 1 Bulan	2	3.5	3.5	77.2
4 Tahun 10 Bulan	2	3.5	3.5	80.7
4 Tahun 2 Bulan	2	3.5	3.5	84.2
4 Tahun 3 Bulan	1	1.8	1.8	86.0
4 Tahun 4 Bulan	1	1.8	1.8	87.7
4 Tahun 5 Bulan	1	1.8	1.8	89.5
4 Tahun 6 Bulam	1	1.8	1.8	91.2
4 Tahun 6 Bulan	1	1.8	1.8	93.0
4 Tahun 7 Bulan	2	3.5	3.5	96.5
4 Tahun 8 Bulan	2	3.5	3.5	100.0
Total	57	100.0	100.0	

### Anak Ke-

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	19.3	19.3	19.3
	2	32	56.1	56.1	75.4
	3	11	19.3	19.3	94.7
	4	3	5.3	5.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	33	57.9	57.9	57.9
	Perempuan	24	42.1	42.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

## ANALISA UNIVARIAT

### Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	35	61.4	61.4	61.4
	Baik	22	38.6	38.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	42.1	42.1	42.1
	Baik	33	57.9	57.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	19	33.3	33.3	33.3
	Baik	38	66.7	66.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	43.9	43.9	43.9
	Baik	32	56.1	56.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Psikososial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	23	40.4	40.4	40.4
	Baik	34	59.6	59.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Asuh Makan * Status Gizi	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%
Pola Asuh Kebersihan * Status Gizi	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%
Pola Asuh Kesehatan * Status Gizi	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%
Pola Asuh Psikososial * Status Gizi	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%

## Pola Asuh Makan \* Status Gizi

### Crosstab

		Status Gizi		Total	
		Kurang	Baik		
Pola Asuh Makan	Kurang	Count	23	1	24
		% within Pola Asuh Makan	95.8%	4.2%	100.0%
	Baik	Count	12	21	33
		% within Pola Asuh Makan	36.4%	63.6%	100.0%
Total	Count	35	22	57	
	% within Pola Asuh Makan	61.4%	38.6%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	20.735 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.301	1	.000		
Likelihood Ratio	24.452	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.371	1	.000		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.26.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pola Asuh Kebersihan \* Status Gizi

### Crosstab

		Status Gizi		Total	
		Kurang	Baik		
Pola Asuh Kebersihan	Kurang	Count	18	1	19
		% within Pola Asuh Kebersihan	94.7%	5.3%	100.0%
	Baik	Count	17	21	38

	% within Pola Asuh Kebersihan	44.7%	55.3%	100.0%
Total	Count	35	22	57
	% within Pola Asuh Kebersihan	61.4%	38.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.362 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.335	1	.001		
Likelihood Ratio	15.935	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.127	1	.000		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.33.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pola Asuh Kesehatan \* Status Gizi

### Crosstab

		Status Gizi		Total	
		Kurang	Baik		
Pola Asuh Kesehatan	Kurang	Count	20	5	25
		% within Pola Asuh Kesehatan	80.0%	20.0%	100.0%
	Baik	Count	15	17	32
		% within Pola Asuh Kesehatan	46.9%	53.1%	100.0%
Total	Count	35	22	57	
	% within Pola Asuh Kesehatan	61.4%	38.6%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.498 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.176	1	.023		
Likelihood Ratio	6.771	1	.009		
Fisher's Exact Test				.014	.011
Linear-by-Linear Association	6.384	1	.012		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.65.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pola Asuh Psikososial \* Status Gizi

### Crosstab

		Status Gizi		Total	
		Kurang	Baik		
Pola Asuh Psikososial	Kurang	Count	20	3	23
		% within Pola Asuh Psikologi	87.0%	13.0%	100.0%
	Baik	Count	15	19	34
		% within Pola Asuh Psikologi	44.1%	55.9%	100.0%
Total	Count	35	22	57	
	% within Pola Asuh Psikologi	61.4%	38.6%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.623 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.893	1	.003		
Likelihood Ratio	11.554	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.437	1	.001		
N of Valid Cases	57				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.88.  
 b. Computed only for a 2x2 table

## ANALISA JAWABAN KUESIONER

### Pola Asuh Makan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	29.8	29.8	29.8
	Ya	40	70.2	70.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	70.2	70.2	70.2
	Ya	17	29.8	29.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	17.5	17.5	17.5
	Ya	47	82.5	82.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.8	1.8	1.8
	Ya	56	98.2	98.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	49	86.0	86.0	86.0
	Ya	8	14.0	14.0	100.0



Total		57	100.0	100.0	
-------	--	----	-------	-------	--

### Pola Asuh Makan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	5.3	5.3	5.3
	Ya	54	94.7	94.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	50	87.7	87.7	87.7
	Ya	7	12.3	12.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	54.4	54.4	54.4
	Ya	26	45.6	45.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	73.7	73.7	73.7
	Ya	15	26.3	26.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	41	71.9	71.9	71.9
	Ya	16	28.1	28.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	21.1	21.1	21.1
	Ya	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	8.8	8.8	8.8
	Ya	52	91.2	91.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	35.1	35.1	35.1
	Ya	37	64.9	64.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Makan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	57	100.0	100.0	100.0

### Pola Asuh Makan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.8	1.8	1.8
	Ya	56	98.2	98.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	22.8	22.8	22.8
	Ya	44	77.2	77.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3.5	3.5	3.5
	Ya	55	96.5	96.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	29.8	29.8	29.8
	Ya	40	70.2	70.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	57.9	57.9	57.9
	Ya	24	42.1	42.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	43.9	43.9	43.9
	Ya	32	56.1	56.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	43.9	43.9	43.9
	Ya	32	56.1	56.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	21.1	21.1	21.1
	Ya	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	14.0	14.0	14.0
	Ya	49	86.0	86.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	21.1	21.1	21.1
	Ya	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kebersihan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	17.5	17.5	17.5
	Ya	47	82.5	82.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	68.4	68.4	68.4
	Tidak	18	31.6	31.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	57	100.0	100.0	100.0

### Pola Asuh Kesehatan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	5.3	5.3	5.3
	Ya	54	94.7	94.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	10.5	10.5	10.5
	Ya	51	89.5	89.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	8.8	8.8	8.8
	Ya	52	91.2	91.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	20	35.1	35.1	35.1
	Tidak	37	64.9	64.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	22.8	22.8	22.8
	Ya	44	77.2	77.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	50.9	50.9	50.9
	Ya	28	49.1	49.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	33.3	33.3	33.3
	Ya	38	66.7	66.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3.5	3.5	3.5
	Ya	55	96.5	96.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	5.3	5.3	5.3
	Ya	54	94.7	94.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Kesehatan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	43	75.4	75.4	75.4
	Ya	14	24.6	24.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	17.5	17.5	17.5
	Ya	47	82.5	82.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	10.5	10.5	10.5
	Ya	51	89.5	89.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	47.4	47.4	47.4
	Ya	30	52.6	52.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

#### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	5.3	5.3	5.3
	Ya	54	94.7	94.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

#### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	29.8	29.8	29.8
	Ya	40	70.2	70.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

#### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	21.1	21.1	21.1
	Ya	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

#### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	73.7	73.7	73.7
	Ya	15	26.3	26.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

#### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 8


		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	66.7	66.7	66.7
	Ya	19	33.3	33.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	




### Pola Asuh Stimulasi Psikososial 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	24.6	24.6	24.6
	Ya	43	75.4	75.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Lampiran G ( lembar konsul )




**KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI**  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023




<b>NAMA</b> : Mella Remedy			
<b>NIM</b> : 192210666			
<b>JUDUL</b> : Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023			
<b>PEMBIMBING</b> : Marni Handayani, S.SIT, M.Kes			
HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
28 November 2022 Senin	konsultasi Sebelum Penelitian	Lanjutkan penelitian	KS
11 April 2023 Jumat	konsultasi BAB III & IV	codingnya diisi tabel perbaiki	KS
05 mai 2023 Jumat	konsultasi BAB IV (Hasil)	- Subbab tabel perbaiki - Pembahasan di tambah - hasilnya ditambah	KS
16 mai 2023 Selasa	konsultasi BAB I - BAB V	- Perbaiki hasil tulisan	KS
24 mai 2023 Rabu	konsultasi BAB I - BAB II	- Perbaiki daftar isi - Perbaiki abstrak	KS
25 mai 2023 Kamis	konsultasi BAB I - BAB V	- Perbaiki cover - Perbaiki PD - Tambahkan pembahasan	KS
26 mai 2023 Jumat	Abstrak	- tambahkan saran - tambahkan data baru	KS
29 mai 2023 Senin		ACC Ujian	KS

Koord MK,



**Marni Handayani, S.SIT, M.Kes**  
NIP. 19750309 199803 2 001

Ka. Prodi STr Gizi dan Dietetika



**Marni Handayani, S.SIT, M.Kes**  
NIP. 19750309 199803 2 001



KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023



NAMA	: Mella Remedy		
NIM	: 192210666		
JUDUL	: Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023		
PEMBIMBING	: Zurni Nurman, S.ST.M.Biomed		
HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
28 November 2022 Senin	izin penelitian	lakukan penelitian	<i>[Signature]</i>
11 April 2023 Jumat	konsultasi BAB III - IV	perbaiki penulisan, spasi dan tabel	<i>[Signature]</i>
05 Mei 2023 Jumat	konsultasi BAB I sampai BAB II	Perbaiki dafatar isi dan halaman	<i>[Signature]</i>
17 Mei 2023 Rabu	konsultasi BAB I sampai BAB II	perbaiki penulisan di pembahasan dan tabel	<i>[Signature]</i>
28 Mei 2023 Kamis	konsultasi BAB I sampai BAB II	Perbaiki penulisan di kata pengantar	<i>[Signature]</i>
29 Mei 2023 Senin	konsultasi BAB I sampai BAB II	perbaiki spasi di daftar tabel dan spasi	<i>[Signature]</i>
31 Mei 2023 Rabu	konsultasi BAB I sampai BAB II	perbaiki penulisan pada sub bab dan spasi	<i>[Signature]</i>
05 Juni 2023 Senin		Ace ulang	<i>[Signature]</i>

Koord MK,

Ka. Prodi STr Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran H ( Kode Etik Penelitian )



UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN

Jln. Prof. Dr. Hamka Kampus UNP Air Tawar Padang (25132) Telp. 0751 - 443450 email : [komit etikpenelitian@unp.ac.id](mailto:komit etikpenelitian@unp.ac.id)

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.23.02/KEPK/UNP/IV/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Mella Remedy  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Padang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Bougenville I Kelurahan Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2023"**

*"Correlation between Maternal Parenting and Toddler Children's Nutritional Status at Posyandu Bougenville I, Tanah Garam Village, Lubuk Sikarah District, Solok City in 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Mei 2023 sampai dengan tanggal 22 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 22, 2023 until May 22, 2024.*



May 22, 2023

Professor and Chairperson,



Dr. Syamsurizal, M.Biomed

Lampiran I ( Dokumentasi )

