



**Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita
pada Masa Adaptasi *New Normal* di Bakaru**

***Factors Related To The Nutritional Status of The New Normal
Adaptation Period In Bakaru***

Nur Hidayati¹, Ayu Dwi Putri Rusman², Usman*³, Fitriani Umar⁴, Haniarti⁵,
Sukmawati Thasim⁶, Karman⁷

^{1,2,3,7}Program Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Parepare, Indonesia

^{4,5,6}Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Parepare, Indonesia

e-mail: *³usmanfikes86@gmail.com

ABSTRACT

The COVID-19 (coronavirus) pandemic has resulted in several changes in daily life, all of which have an impact on nutritional health. Toddler period is a crucial period for rapid growth and development, as well as the addition of food needs. This study aims to determine the factors related to the nutritional status of toddlers during the adaptation period of the new normal in Bakaru. The research method used is a cross sectional study design. The population in this study were all children under five aged 12-59 months in Bakaru Village. The sampling method is purposive sampling. Data were analyzed using WHO Anthro and SPSS. The results showed that the majority of the nutritional status of children under five, namely good nutrition as many as 15 respondents with a percentage of 42.9%, the majority of family income under five, namely the low category as many as 32 respondents with a percentage of 91.4%, and the majority of maternal parenting patterns in the moderate category as many as 29 respondents. with a percentage of 82.9%. The results of the bivariate analysis using the chi-square test to determine the relationship between family income and the nutritional status of toddlers in Bakaru Village obtained a p-value of 0.576 (>0.05), this indicates that there is no relationship between family income and the nutritional status of children under five. In the relationship between maternal parenting patterns and the nutritional status of toddlers in Bakaru Village, a p-value of 0.395 (<0.05) indicates that there is no relationship between maternal parenting and the nutritional status of toddlers.

Keywords : Nutritional Status, Toddlers, Family Income, Mother Parenting.

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Received 23 Februari 2023

Received in revised form 16 April 2023

Accepted 30 April 2023

Available online 6 Mei 2023

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 (virus corona) telah mengakibatkan beberapa perubahan dalam kehidupan sehari-hari, yang semuanya berdampak pada kesehatan gizi. Masa balita merupakan masa yang krusial bagi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, serta penambahan kebutuhan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita pada masa adaptasi new normal di Bakaru. Metode penelitian yang digunakan adalah desain cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 12-59 bulan di Desa Bakaru. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling. Data dianalisa dengan menggunakan WHO Anthro dan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas status gizi balita yaitu gizi baik sebanyak 15 responden dengan presentase 42,9%, mayoritas pendapatan keluarga balita yaitu kategori rendah sebanyak 32 responden dengan presentase 91,4%, dan mayoritas pola asuh ibu yaitu kategori cukup sebanyak 29 responden dengan presentase 82,9%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,576 ($>0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Pada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,395 ($<0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.

Kata kunci : Status Gizi, Balita, Pendapatan Keluarga, Pola Asuh Ibu

PENDAHULUAN

COVID-19 telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh World Health Organization (World Health Organization, 2020), serta Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana dengan Keputusan No. 9 A Tahun 2020, yang kemudian diperpanjang dengan Keputusan No. 13 A Tahun 2020 sebagai Status Situasi Darurat Bencana Tertentu Akibat Penyakit Virus Corona di Indonesia. Pandemi COVID-19 (virus corona) telah mengakibatkan beberapa perubahan dalam kehidupan sehari-hari, yang semuanya berdampak pada kesehatan gizi. Masa balita merupakan masa yang krusial bagi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, serta penambahan kebutuhan makanan.

Masyarakat dihadapkan dengan kondisi yang serba salah, untuk mencegah terjadinya penyebaran Covid-19 semua orang harus meningkatkan daya tahan tubuh, yaitu dengan mengatur pola makan yang seimbang dan sehat, berolahraga minimal 30 menit/hari, serta istirahat yang cukup. Tetapi dengan kondisi masa New Normal seperti sekarang sekolah, perkuliahan dan bekerja dialihkan dari rumah sehingga mengakibatkan masyarakat memiliki ruang gerak yang terbatas. Aktivitas yang terbatas di masa New Normal dapat meningkatkan perilaku sedentary activity yang akan berpengaruh pada status gizi dan kesehatan masyarakat [2]. Dampak lain yang dirasakan bagi sebagian orang yang tetap bisa bekerja dari rumah adalah berkurangnya penghasilan yang bisa dia

dapatkan, berbeda jauh dengan bekerja dari kantor. Berkurangnya pendapatan, berarti berkurang juga daya beli masyarakat, secara tidak langsung dapat menyebabkan berkurangnya pemenuhan gizi keluarga, terutama gizi pada anak [3].

Status gizi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan kesehatan anak sebagai hasil interaksi antara makanan yang dimakan dengan cara penggunaannya oleh tubuh. Teknik

antropometri yang dibedakan menjadi dua yaitu pengukuran pertumbuhan (ukuran tubuh) dan pengukuran komposisi tubuh dapat digunakan untuk menentukan status gizi [5].

Terdapat dua jenis variabel yang mungkin mempengaruhi penyebab masalah gizi: faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah konsumsi makanan dan penyakit menular yang diakibatkannya. Ketahanan pangan di rumah, pola asuh, perawatan kesehatan, dan kebersihan lingkungan yang buruk juga merupakan faktor tidak langsung. Empat pengaruh tidak langsung tersebut adalah pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pekerjaan, dan keterampilan ibu. Saat ini ada 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun yang meninggal akibat masalah pola makan di seluruh dunia. Dampak lainnya adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan mental, serta kecerdasan anak, sehingga lebih rentan terhadap suatu infeksi [5].

Pendidikan gizi ibu sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga, khususnya status gizi anaknya. Mengetahui gizi yang baik memungkinkan seseorang untuk dapat menciptakan makanan yang sehat untuk konsumsi keluarganya, dimulai dengan mengidentifikasi, memilih, mengolah, dan terakhir menyajikan menu bergizi sehari-hari [6]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alfiana tahun 2017, ada hubungan antara kesadaran gizi ibu dengan kesehatan gizi anaknya [7].

Status gizi bayi juga dipengaruhi oleh variabel pekerjaan. Peningkatan pendapatan untuk peningkatan kesehatan dan kesulitan keluarga yang berhubungan dengan kondisi gizi merupakan hubungan yang erat antara peningkatan pendapatan untuk peningkatan kesehatan dan peningkatan pendapatan untuk perbaikan kondisi gizi [10]. Oleh sebab itu, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada masa adaptasi new normal di Bakaru.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan desain cross sectional atau penelitian dengan pengambilan data satu waktu. Penelitian ini dilakukan di Desa Bakaru. Dengan waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Februari-Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 12-59 bulan di Desa Bakaru dan Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita gizi stunting di wilayah kerja Puskesmas yaitu sebanyak 35 anak dan ibu sebagai responden yang diwawancarai yang diambil dari populasi.

Instrumen penelitian yang digunakan penulis menggunakan instrument angket atau kuesioner dan mikrotis untuk diisi oleh ibu dalam status gizi balita, Kuesioner dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor status gizi yang dirasakan oleh ibu yang memiliki balita di Bakaru, yang memiliki kesempatan untuk menjadi responden yang sistematis.

Analisis data yang digunakan penulis untuk mengolah data yang diperoleh yaitu: Analisis Univariat digunakan untuk melihat, menyajikan, dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel

penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari variabel yang diteliti. Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan kejadian preeklampsia.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu balita sebanyak 35 responden di Desa Bakaru ditemukan bahwa:

Tabel 1 Karakteristik Ibu Balita di Desa Bakaru

Karakteristik Usia	(n)	(%)
20-24	1	3%
25-29	6	17%
30-34	7	20%
35-39	19	54%
>40	2	6%
Total	35	100%

Tabel diatas menunjukkan Karakteristik Ibu Balita di Desa Bakaru menunjukkan mayoritas karakteristik responden ibu yaitu yaitu berada pada rentang usia 35-39 sebanyak 19 responden dengan presentase 54% dan yang paling rendah rentang usia 20-24 sebanyak 1 responden dengan presentase 3%.

Tabel 2. Karakteristik Balita di Desa Bakaru

Karakteristik Usia	(n)	(%)
12-24 bulan	10	29%
25-36 bulan	12	34%
37-48 bulan	12	34%
49-60 bulan	1	3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	69
Perempuan	11	31
Tota	35	100
l		

Tabel 2 menunjukkan bahwa menunjukkan mayoritas karakteristik balita berusia 25- 48 bulan sebanyak 24 responden dengan presentase 68%. Kemudian mayoritas balita berjeniskelamin laki-laki sebanyak 24 responden dengan presentase 69%.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Balita di Desa Bakaru

Status Gizi	(n)	(%)
Gizi Buruk	13	37.1
Gizi Kurang	7	20.0
Gizi Baik	15	42.9
Total	35	100.0

Tabel 3 menunjukkan mayoritas status gizi balita yaitu gizi baik sebanyak 15 responden dengan presentase 42,9%, kemudian dilanjutkan dengan status gizi buruk sebanyak 13 responden dengan presentase 37,1%, dan status gizi kurang sebanyak 7 responden dengan presentase 20%.

Tabel 4. Pendapatan Keluarga Balita di Desa Bakaru

Pendapatan Keluarga	(n)	(%)
Rendah	32	91.4
Tinggi	3	8.6
Total	35	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan keluarga balita yaitu kategori rendah sebanyak 32 responden dengan presentase 91,4%.

Tabel 5. Pola Asuh Ibu Balita di Desa Bakaru

Pola Asuh Ibu	(n)	(%)
Cukup	29	82.9
Baik	6	17.1
Total	35	100.0

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pola asuh ibu yaitu kategori cukup sebanyak 29 responden dengan presentase 82,9%, kemudian dilanjutkan dengan pola asuh ibu kategori baik sebanyak 6 responden dengan presentase 17,1%.

Setelah mengidentifikasi tabel univariat diatas, peneliti selanjutnya menunjukkan hasil hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Bakaru adalah sebagai berikut:

Tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,576 (>0,05) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Tabel 5 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Jumlah Pendapatan	Status Gizi						Total	
	Buruk		Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	12	34,3	7	20	13	37,1	32	91,4
Tinggi	1	2,9	0	0	2	5,7	3	8,6
Total	13	37,2	7	20	15	42,8	35	100,0

Tabel 6. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita

Pola Asuh	Status Gizi						Total	
	Buruk		Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	10	28,6	7	20	12	34,3	29	82,9
Baik	3	8,6	0	0	3	8,6	6	17,1
Total	13	37,2	7	20	15	42,8	35	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,395 (>0,05) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas status gizi balita yaitu yaitu gizi baik sebanyak 15 responden dengan presentase 42,9%. Menurut Ilahi (2017) Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak [33].

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayarni dan Sumarmi (2018) yang menyatakan bahwa hasil pengukuran status gizi balita menurut indeks BB/U balita menunjukkan hasil sebesar 56,7% dengan status gizi normal [34]. Menurut Sudarsih dan Wijayanti (2013), Semakin baik pengetahuan gizi seseorang maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Pengalaman dalam mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang status gizi juga dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk dapat menyusun menu yang adekuat dengan

bahan makanan yang seimbang, zat gizi dan kebutuhan gizi seseorang serta hidangan dan pengolahannya [35].

Terdapat 13 balita dengan status gizi buruk di Desa Bakaru. Menurut Hairunis et al., (2018), Gizi kurang akan menghambat laju perkembangan anak. Akibatnya, proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya dan berimplikasi pada perkembangan aspek lain. Apabila anak balita mengalami kurang gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, dan peradangan kulit. Akhirnya, perkembangan anak yang meliputi kognitif, motorik, bahasa, dan keterampilannya akan terhambat dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi yang baik. Status gizi kurang akan memengaruhi perkembangan mental maupun sosial anak. Oleh karena itu, keduanya harus mendapat perhatian, baik dari pemerintah, masyarakat maupun orang tua. Salah satu indikator untuk melihat pertumbuhan fisik anak adalah dengan melihat status gizi anak. Sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat perkembangan seorang anak dengan menggunakan kartu menuju sehat (KMS). Prevalensi gizi kurang dan buruk yang tinggi berdampak pada terjadinya stunting pada balita. Tiga faktor utama penyebab gizi kurang, yaitu kualitas dari kuantitas konsumsi pangan yang buruk, pola asuh, dan akses fasilitas kesehatan yang tidak memadai. Faktor yang berkaitan dengan stunting, yaitu, status sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, status gizi, berat badan saat lahir, penyakit anak, persediaan air bersih, pelayanan kesehatan, dan etnis [36].

Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas pendapatan keluarga balita yaitu kategori rendah 32 responden dengan presentase 91,4%. Mayoritas pendapatan keluarga di Bakaru adalah rendah yaitu berkisar dibawah UMR.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulazimah (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status gizi Balita. Berdasarkan analisis data menunjukkan pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi Balita $p = 0,014 (< 0,05)$. Faktor sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi. Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita, jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka dijamin kebutuhan gizi pada balita akan terpenuhi. Teori lain menyebutkan bahwa kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, tentunya terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga [38].

Masyarakat di Bakaru rata-rata berpenghasilan lebih dari UMR. Berdasarkan literatur Ilahi (2017) menyebutkan bahwa jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap penyediaan dan distribusi pangan dalam keluarga. Pada rumah tangga yang memiliki jumlah anggota keluarga relatif banyak kualitas konsumsi pangan akan semakin buruk. Keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang dengan

jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan tidak terpenuhi [33].

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayarni dan Sumarni (2018) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga di Kelurahan Wonokusumo sebagian besar kurang dari rata-rata yaitu Rp.2.363.092 sebesar 53,6%. Penelitian serupa menunjukkan keluarga yang tinggal di pedesaan maupun perkotaan yang memiliki balita dengan status gizi *underweight* tergolong pendapatan kurang dari rata-rata. Pendapatan kurang dari rata-rata akan berdampak pada pengeluaran rumah tangga untuk pangan. Pengeluaran rumah tangga termasuk didalamnya pengeluaran untuk pangan salah satu indikator dalam menentukan ketahanan pangan rumah tangga [34].

Pola Asuh Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas pola asuh ibu yaitu kategori cukup sebanyak 29 responden dengan presentase 82,9%, kemudian dilanjutkan dengan pola asuh ibu kategori baik sebanyak 6 responden dengan presentase 17,1%. Menurut Chassandra dan Novadela (2014), pola asuh yang baik dan tepat digunakan dalam mendidik dan merawat anak yaitu pola asuh demokratis karena dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pola asuh demokratis ini bercirikan orang tua senantiasa mengontrol perilaku anak dengan fleksibel, memperlakukan anak dengan hangat, mendengarkan aspirasi anak, serta mampu membangun kepercayaan diri pada anak. Misalnya, dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak melalui pola makan yang teratur dan seimbang, orang tua selalu melibatkan anak dalam memilih makanan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi. Apabila makanan yang dipilih oleh anak tidak sesuai dengan asupan nutrisi yang dibutuhkan, maka orang tua akan memberikan pengarahan secara bijaksana sehingga anak dapat mengontrol emosi dan mampu mengembangkan sikap bertanggung jawab serta percaya terhadap kemampuan diri [39].

Peran keluarga terutama ibu dalam anak akan menentukan tumbuh kembangnya. Perilaku ibu dalam memberi makan, cara makan yang sehat dan memberi makanan bergizi serta mengontrol porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Peningkatan kemampuan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan menyebabkan penambahan berat badan anak. Bila pertumbuhan anak adalah penambahan berat badan antara dua titik waktu, maka konklusi yang dapat dibuat yakni peningkatan kemampuan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan akan menyebabkan peningkatan pertumbuhan. Peningkatan kualitas pengasuhan ibu dalam praktik pemberian makan akan menyebabkan peningkatan kualitas pertumbuhan anak, sehingga anak akan bertumbuh dengan baik. Saat ini, dengan bergesernya fungsi wanita dalam rumah tangga yakni tidak hanya sebagai ibu rumah tangga, tetapi juga menjadi pencari tambahan nafkah untuk menutupi kekurangan kebutuhan ekonomi keluarga, maka hubungan beban kerja ibu dengan perawatan atau pola asuh anak di rumah yang berkaitan dengan gizi anak menjadi aspek penting bagi kesejahteraan anak dan harus mendapatkan perhatian yang serius [40].

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,5760 ($>0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al., (2020), yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis menggunakan chi-square diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 1,36 pada taraf kesalahan 5% dengan dk:1 diperoleh nilai kritik (X^2 tabel) sebesar 3,841, karena $1,36 < 3,841$, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 6 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bantimurung [42].

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,395 ($>0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al., (2020), yang menyatakan bahwa dari hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola pengasuhan baik dari pengasuhan diri maupun pengasuhan mengenai kesehatan terhadap status gizi balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola pengasuhan dengan status gizi balita usia 6 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bantimurung [42].

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2017) yang menyatakan bahwa dari hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue = 0,003 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada anak balita [45]. Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Putri et al., (2015), yang melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Berdasarkan analisis bivariat menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ pada faktor pola asuh ibu ($p=0,000$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pola asuh sangat mempengaruhi status gizi seperti memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberi waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan gizinya sehingga status gizi anak menjadi lebih baik. Selain itu berdasarkan penelitian Hamal anak-anak yang selalu mendapat tanggapan, respon dan pujian dari ibunya menunjukkan keadaan gizi yang lebih baik [46].

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu mayoritas status gizi balita yaitu gizi baik sebanyak 15 responden dengan presentase 42,9%, mayoritas pendapatan keluarga balita yaitu kategori rendah sebanyak 32 responden dengan presentase 91,4%, dan mayoritas pola asuh ibu yaitu kategori

cukup sebanyak 29 responden dengan presentase 82,9%. Dan Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,576 ($>0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Serta Pada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita Desa Bakaru didapatkan nilai p-value sebesar 0,395 ($<0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.

Saran untuk penelitian ini adalah diperlukan pengelolaan pendapatan keluarga dengan baik untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga dan pola asuh ibu sebaiknya lebih ditingkatkan agar status gizi balita dapat terpenuhi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Welasasih and b. wirjatmadi, "beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting," the indonesian journal of public health, 2012.
2. f. arinda, w. i. fajar, d. m. sari and y. , "aktivitas fisik, perilaku kesehatan dan gizi di masa new normal pada pegawai di indonesia," jurnal pangan kesehatan dan gizi (jakagi), vol. 1, no. 2, pp. 9-19, 2021.
3. c. and a. y. s. rahayu, "tantangan pencegahan stunting pada era adaptasi baru "new normal" melalui pemberdayaan masyarakat di kabupaten pandeglang," jurnal kebijakan kesehatan indonesia : jkki, vol. 09, no. 03, pp. 136-146, 2020.
4. e. anggraeni, m. palupi and a. a. ayustina, "gambaran status gizi balita pada masa pandemi covid-19 di desa semanding kecamatan pagu," jurnal gizi kh, vol. 1, no. 1, pp. 33-42, 2021.
5. m. k. w. giri, "hubungan pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di kelurahan kampung kajaran kecamatan buleleng," jurnal magister kedokteran keluarga, 2013.
6. d. sediaoetama, ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi jilid i, jakarta: dian rakyat, 2018.
7. n. afrinis, b. verawati and a. t. hendarini, "analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi covid-19," jurnal kesehatan masyarakat, 2021.
8. h. d. anggraini, "perilaku pemberian asi eksklusif dikaitkan dengan pengelolaan laktasi selama persalinan," universitas muhammadiyah semarang, 2017.
9. a. h. linawati, "ubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kalianda lampung selatan," malahayati nursing journal, 2019.
10. sulistyorini and t. rahayu, "hubungan pekerjaan ibu balita terhadap status gizi balita di posyandu prima sejahtera desa pandean kecamatan ngemplak kabupaten boyolali," jurnal gizi indonesia, 2009.
11. li, s. pei, b. chen, y. song, t. zhang, w. yang and j. sharman , "substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (sars-cov-2)," science, vol. 368, no. 6490, pp. 489-493, 2020.
12. zhou, "a pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin," nature,,

- vol. 579 , no. 7798, pp. 270-273., 2020.
13. susilo, " coronavirus disease 2019: tinjauan literatur terkini," jurnal penyakit dalam indonesia, vol. 7, no. 1, pp. 45-67, 2020.
 14. morfi, "kajian terkini coronavirus disease 2019 (covid-19)," jurnal ilmu kesehatan indonesia, vol. 1, no. 1, 2020.
 15. fitriani, "tinjauan pustaka covid-19: virologi, patogenesis, dan manifestasi klinis," jurnal medika malahayati, vol. 4, no. 3, 2020.
 16. megawanty and m. hanita, "ketahanan keluarga dalam adaptasi new normal pandemi covid di indonesia," jurnal kajian lemhannas ri, vol. 9, no. 1, pp. 491-504, 2021.
 17. alkatiri, z. nadiah and a. n. s. nasution, "opini publik terhadap penerapan new normal di media sosial twitter," coverage: journal of strategic communication, vol. 11, no. 1, pp. 19- 26, 2020.
 18. Rosidi and e. nurcahyo, "penerapan new normal (kenormalan baru) dalam penanganan covid-19 sebagai pandemi dalam hukum positif," journal ilmiah rinjani: media informasi ilmiah
 19. Adriani and w. bambang, gizi dan kesehatan balita (peranan mikro zinc pada pertumbuhan balita), jakarta: kencana, 2014.
 20. Irianto, gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi (balanced nutrition in reproductive health), bandung: alfabeta, 2014.
 21. Depkes, pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di indonesia, jakarta: depkes ri, 2006.
 22. t. penyusun, pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di indonesia, jakarta: depkes ri, 2006.
 23. s. almatsier, prinsip dasar ilmu gizi, jakarta: pt. gramedia pustaka utama, 2011.
 24. d. supariasa, penilaian status gizi, jakarta : penerbit buku kedokteran egc, 2002.
 25. a. siswanto, "perlindungan hak – hak reproduksi remaja," 2001. [online]. available: www.bkkbn.go.id.
 26. Soekirman, ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat, jakarta: dirjen dikti depdiknas, 2000.
 27. Kemenkes, profil kesehatan indonesia tahun 2014, jakarta: kementerian kesehatan ri, 2014.
 28. n. n. oktia, "stunting pada anak: penyebab dan faktor risiko stunting di indonesia," qawwam: journal for gender mainstreaming, vol. 14, no. 1, pp. 19-28, 2020.
 29. d. m. a. r. i. sutarto, "stunting, faktor resiko dan pencegahannya," agromedicine unila, vol. 5, no. 1, pp. 540-545, 2018.
 30. Nurhaedah, metodologi penelitian, jakarta: kementerian kesehatan republik indonesia, 2017.
 31. [31] sugiyono, metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r&d, bandung: pt alfabet, 2016.
 32. Arikunto, metodologi penelitian suatu pendekatan proposal, jakarta: pt. rineka cipta, 2002.
 33. k. illahi, "hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting

- balita 24-59 bulan di bangkalan.," jurnal manajemen kesehatan yayasan rs. dr. soetomo, vol. 3, no. 1, pp. 1-7, 2017.
34. Jayarni, "hubungan ketahanan pangan dan karakteristik keluarga dengan status gizi balita usia 2-5 tahun (studi di wilayah kerja puskesmas wonokusumo kota surabaya)," *amerta nutrition*, vol. 2, no. 1, pp. 44-51, 2018.
35. sudarsih, "hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 36-60 bulan di wilayah kerja puskesmas gondang mojokerto," *medica majapahit (jurnal ilmiah kesehatan sekolah tinggi ilmu kesehatan majapahit)*, vol. 5, no. 2, 2013.
36. d. hairunis, "hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita," *sari pediatri*, vol. 20, no. 3, pp. 146-151, 2018.
37. m. kasumayanti, "hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di desa tambang wilayah kerja puskesmas tambang kabupaten kampar tahun 2019," *jurnal ners*, vol. 4, no. 1, pp. 7-12., 2020.
38. Y. indarti, "hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di kecamatan ajung kabupaten jember tahun 2016," *jurnal fenomena*, vol. 15, no. 1, pp. 149-162, 2016.
39. Chashandra, "hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak pra sekolah (> 3- 5 tahun)," *jurnal ilmiah keperawatan sai betik*, vol. 10, no. 2, pp. 171-16, 2017.
40. m. b. a. e. p. masita, "pola asuh ibu dan status gizi balita," *quality: jurnal kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 23-32, 2018.
41. f. d. & s. t. f. astuti, "hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di kecamatan godean," *kes mas: jurnal fakultas kesehatan masyarakat universitas ahmad daulan*, vol. 7, no. 1, pp. 15-19, 2013.
42. M. mulazimmah, "hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita desa ngadiluwih kecamatan ngadiluwih kabupaten kediri.," *efektor*, vol. 4, no. 2, pp. 18-21., 2017.
43. L. r. f. o. a. a. a. sebararaja, "hubungan status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga murid sekolah dasar di daerah pusat dan pinggiran kota padang lisbet rimelfhi sebararaja," *jurnal kesehatan andalas*, vol. 3, no. 2, 2014.
44. R. handayani, "faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita," *jurnal endurance: kajian ilmiah problema kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 217-224, 2017.
45. R. f. d. s. a. y. l. putri, "faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas nanggalo padang," *jurnal kesehatan andalas*, vol. 4, no. 1, 2015.
46. M. m. m. a. t. m. r. masyudi, "dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks bb/u," *action: aceh nutrition journal*, vol. 4, no. 2, pp. 111-116, 2019.
47. World health organization, coronavirus disease 2019 (covid-19), (online) indonesia: world health organization, 2020.
48. Aris amirullah, "deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa covid 19," *jurnal pendidikan anak usia dini*, vol. 1, no. 1, 2020.