



**Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 Bulan  
Di Kecamatan Banda Sakti**

***The Relationship Of Mother Parenting Patterns With Nutritional  
Status To 12-59 Months In Banda Sakti District***

**Mauliza<sup>1</sup>, Harvina Sawitri<sup>2</sup>, Meltri Rahma Desti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

<sup>3</sup>Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

[mauliza@unimal.ac.id](mailto:mauliza@unimal.ac.id), [harvina.sawitri@unimal.ac.id](mailto:harvina.sawitri@unimal.ac.id), [meltri.180610006@mhs.unimal.ac.id](mailto:meltri.180610006@mhs.unimal.ac.id)

**ABSTRACT**

*The nutritional status of children under five is still a challenge for all levels of society, especially health workers. Globally in 2019, around 144 million children under 5 years of age worldwide suffer from stunting, two-thirds of whom live in WHO Africa and the Southeast Asia region. The percentage of nutritional status in Indonesia, especially in Aceh, is still fluctuating. Although it has decreased to 17.7%, the percentage of nutritional status of children under five has not reached the expected target of 17%. One of the factors related to the nutritional status of children under five is the parenting style of parents, especially mothers. This study aims to determine the relationship between maternal parenting and the nutritional status of children under five in the working area of the Banda Sakti Health Center. The research method used a cross-sectional design, with mothers who had toddlers aged 12-59 months as respondents. The results of the study using the chi square test showed that there was a relationship between maternal parenting consisting of feeding, environmental sanitation/hygiene, and health services with toddlers aged 12-59 months in the working area of Banda Sakti Health Center, Lhokseumawe City in 2022 with  $p < 0,05$ . The result of this study indicate that there is a relationship between maternal parenting which consists of feeding, hygiene/hygiene and environmental sanitation, and health services in the working area of the Banda Sakti Public Health Center, Lhokseumawe City.*

*Keywords : Nutritional status; mother parenting; toddler*

**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](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

**Phone :**

+62 853 3520 4999

**Article history :**

Received 9 November 2022

Received in revised form 16 Desember 2022

Accepted 8 Januari 2023

Available online 10 Januari 2023

---

## ABSTRAK

Status gizi Balita masih menjadi tantangan bagi seluruh lapisan masyarakat terutama petugas kesehatan. Secara global pada tahun 2019, Sekitar 144 juta anak dibawah 5 tahun di seluruh dunia menderita *stunting*, dua pertiga diantaranya tinggal di WHO Afrika dan wilayah Asia Tenggara. Persentase status gizi di Indonesia terutama di Aceh masih fluktuatif. Walaupun mengalami penurunan diangka 17,7% persentase status gizi balita belum mencapai target yang diharapkan yaitu 17%. Salah satu faktor yang berhubungan status gizi balita adalah pola asuh orang tua terutama ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. Metode penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, dengan responden ibu yang memiliki balita di usia 12-59 bulan. Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu yang terdiri dari pemberian makan, sanitasi/higienitas lingkungan, dan pelayanan kesehatan dengan Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2022 dengan nilai  $p < 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pola asuh ibu yang terdiri dari pemberian makan, kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Kata kunci : Status gizi; pola asuh ibu; balita

---

## PENDAHULUAN

Status gizi menjadi potret individu atas asupan gizi yang dikonsumsi sehari-hari. Terjadinya keseimbangan antara zat yang dikonsumsi dan juga zat yang dibutuhkan akan menjadikan balita memiliki status gizi yang baik. (1) Sebaliknya, jika terjadi ketidakseimbangan maka akan berdampak pada malnutrisi pada balita. Malnutrisi pada balita bisa berbentuk *stunting*, *wasting*, dan *overweight*. (2) Merujuk pada data UNICEF (*The United Nations Children's Fund*), Indonesia memiliki tingkat prevalensi balita dengan gangguan status gizi yang cukup tinggi. Di tahun 2012 sekitar 162 juta anak-anak di seluruh dunia terkena malnutrisi, di Indonesia sendiri diketahui tercatat 36% balita dengan malnutrisi. (3)

Gizi kurang di Indonesia masih menjadi tantangan bagi seluruh lapisan pemerintahan khususnya petugas kesehatan. Kementerian Kesehatan menyebutkan berdasarkan data dari Riskedas di tahun 2018. Terjadi peningkatan di tahun 2013 19,6 % yang tersebar menjadi 13,9% gizi kurang dan 5,7% gizi buruk yang sebelumnya 18,4% yang tersebar menjadi 13% gizi kurang dan 5,4% gizi buruk di tahun 2007. Terjadi penurunan pada tahun 2018 yang tersebar 13,8% gizi kurang dan 3,9% gizi buruk menjadi total 17,7%. Penurunan yang terjadi masih melebihi sasaran target RPJMN di tahun 2019 yakni sebesar 17% dari total seluruh masalah gizi. (4)

Prevalensi status gizi balita di Provinsi Aceh menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) per tahun 2018 untuk kategori buruk sejumlah 6,7%, kemudian sejumlah 16,82% untuk gizi kurang, sejumlah 73,61% untuk gizi baik, dan gizi lebih sejumlah 2,87%. Sekarang ini Aceh diklasifikasikan sebagai salah satu provinsi dengan tiga permasalahan gizi pada balita yakni *stunting*, *wasting* dan *overweight*. Dengan prevalensi masing-masingnya secara berturut turut yaitu 18,88%; 6,67% dan 11,34% di tahun 2018. (5)

Tahun 2015-2019 persentase balita gizi buruk Kota Lhokseumawe mengalami naik dan turun. Pada tahun 2015 persentase balita gizi buruk sejumlah 0,07% yang mengalami penurunan pada tahun

2016 menjadi 0,06% kemudian di tahun 2017 bisa diturunkan hingga 0,03% dan kembali mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 0,02%. Akan tetapi pada tahun 2019 terjadi peningkatan persentase balita gizi buruk menjadi 0,05%. (6) Laporan capaian indikator kinerja pembinaan gizi bulan Puskesmas Banda Sakti yang diselenggarakan pada tahun 2021 menggambarkan dari 85,79 % Balita yang dilakukan penimbangan ada 2,61% balita gizi lebih, 92,30% balita gizi baik, 1,09 % balita gizi kurang dan belum ditemukan balita stunting.

*United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) mengemukakan sebuah kerangka konseptual yang telah mengalami penyesuaian dengan kondisi di Indonesia, yakni dipaparkan bila pola asuh mencakup 3 aspek antara lain perhatian atau dukungan ibu pada anak terkait rangsangan psikososial pada anak, praktik pemberian makanan serta perawatan kesehatan. (7)

Hasil dari penelitian Khaeriyah F dkk (2020) memaparkan bila ibu dengan pola asuh kurang berpotensi memiliki anak bergizi kurang hingga bergizi buruk dengan peluang lebih besar dibanding ibu dengan pola asuh yang baik. Prevalensi Ratio dari penelitian ini yaitu sejumlah 2,641 hal ini mengindikasikan bila ibu dengan pola asuh kurang memiliki risiko 2,641 kali lebih tinggi memiliki balita bergizi kurang dan gizi buruk dibandingkan ibu dengan pola asuh yang baik. (8)

Berdasarkan kondisi yang dipaparkan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk mengangkatnya ke dalam sebuah penelitian yang berjudul: “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Tahun 2022”.

## METODE

Penelitian ini berupa penelitian analitik dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di bulan Agustus 2022 sampai Oktober 2022 di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. Teknik pengumpulan data mengaplikasikan *propotional random sampling* dengan jumlah responden sejumlah 80 ibu dengan balita berusia 12-59 bulan. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS 26.

Alat yang digunakan pada penelitian adalah timbangan merek GEA dan *baby scale* merek GEA. Instrumen yang diaplikasikan pada studi ini meliputi *informed consent*, lembar karakteristik responden, lembar kuesioner pola asuh ibu. Kuesioner pola asuh ibu terdiri dari 3 bagian, yaitu pemberian makan, kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan serta pelayanan kesehatan. (9) Setiap bagian terdiri dari 10 butir pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak. Skoring untuk penelitian ini adalah 0-50% pola asuh tidak baik dan 60-100% pola asuh baik. Status gizi balita dinilai dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020. Interpretasi dari status gizi adalah status gizi sangat kurang, kurang, normal, dan resiko berat badan lebih. (10)

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Gambaran karakteristik responden

Dari responden yang berjumlah 80 orang, berdasarkan usia jumlah responden terbanyak berada di golongan umur 25-34 tahun yaitu sebanyak 51 orang (63,7%) dan berdasarkan pekerjaan persentase paling banyak yaitu IRT dengan jumlah 76 orang (95%) serta berdasarkan pendidikan terakhir jumlah responden terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 52 orang (65%).

#### Gambaran karakteristik balita

Dari 80 Balita berdasarkan umur jumlah responden paling banyak pada umur 12-24 bulan sejumlah 32 balita (40%) dan berdasarkan jenis kelamin distribusi balita laki-laki sejumlah 42 balita (52,5%).

#### Gambaran status gizi balita

Status gizi Balita terbanyak yakni balita berstatus gizi normal yakni sejumlah 50 balita (62,5%), lalu status gizi kurang 28 balita (35%), sangat kurang dan resiko BB lebih masing masing 1 balita (1,3%).

#### Gambaran pemberian makan

Frekuensi pola pemberian makan mayoritas responden sebanyak 50 responden (62,5%) memiliki pola pemberian makan yang baik.

#### Gambaran kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan

Frekuensi higienitas dan sanitasi lingkungan mayoritas sebanyak 44 responden (55%) memiliki higienitas dan sanitasi lingkungan yang baik.

#### Gambaran pelayanan Kesehatan

Frekuensi pelayanan kesehatan mayoritas sebanyak 45 responden (56,3%) memiliki pelayanan kesehatan yang baik.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan pemberian makan dengan status gizi balita

Dari hasil tabulasi silang status gizi balita sangat kurang mendapat pola pemberian makan tidak baik, status gizi balita kurang mayoritas mendapat pola makan buruk, status gizi normal mayoritas mempunyai pola makan yang baik, dan status gizi resiko BB lebih memiliki pola makan yang baik. Dari hasil tabulasi silang juga menunjukkan hasil analisis uji *chi-square* dengan nilai *p value* didapatkan nilai 0,021. Nilai  $p = 0,021$  di bawah nilai  $\alpha$  yakni 0,05. Hal ini mengindikasikan adanya korelasi antara kedua variabel yang artinya  $H_0$  ditolak atau ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan status gizi balita di Kecamatan Banda Sakti.

#### Hubungan kebersihan/higienitas dengan status gizi balita

Hasil tabulasi silang merepresentasikan status gizi balita sangat kurang memiliki kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan yang buruk, status gizi Balita kurang mayoritas memiliki kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan buruk, status gizi normal mayoritas memiliki

kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan yang baik, dan status gizi resiko BB lebih memiliki kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan yang baik. Hasil tabulasi silang menunjukkan hasil analisis uji *chi-square* yakni diperoleh hasil  $p = 0.034$ . *P value* di bawah  $\alpha$  yaitu 0,05 artinya  $H_0$  ditolak menandakan adanya hubungan antara kedua variabel atau ada hubungan antara pola asuh ibu berdasarkan higienitas dan kebersihan lingkungan dengan status gizi Balita di Kecamatan Banda Sakti.

#### **Hubungan pelayanan kesehatan dengan status gizi balita**

Dari hasil tabulasi silang menunjukkan status gizi balita sangat kurang memiliki pelayanan kesehatan yang buruk, status gizi balita kurang mayoritas memiliki pelayanan kesehatan tidak baik, status gizi normal mayoritas memiliki pelayanan kesehatan yang baik, dan status gizi resiko BB lebih memiliki pelayanan kesehatan yang baik. Hasil tabulasi silang menunjukkan hasil analisis dengan uji *chi-square* memperoleh hasil *p value* 0,006.  $p = 0,006$  ini berarti  $p$  di bawah  $\alpha$  yaitu 0,05 artinya  $H_0$  ditolak atau adanya korelasi antara kedua variabel atau ada hubungan antara pola asuh ibu berdasarkan pelayanan kesehatan dengan status gizi Balita di Kecamatan Banda Sakti.

## **PEMBAHASAN**

### **Gambaran karakteristik responden**

Usia menjadi aspek yang mempengaruhi wawasan ibu tentang gizi balita. Ibu dengan usia yang masih muda akan lebih mudah menyerap informasi baru mengenai pengetahuan gizi. Kondisi tersebut selaras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh Priatama (2017) yang memaparkan bila wawasan ibu yang baik diakibatkan oleh faktor usia ibu yang mayoritas ada dalam golongan usia dewasa awal (26-35 tahun) yakni sejumlah 55 (78,6%). Kian bertambahnya akan sejalan dengan tingkat wawasan dan pengalaman yang turut bertambah. (10)

Ibu yang kesehariannya berada di rumah akan lebih sering memperhatikan kondisi Balitanya. Hal ini selaras dengan riset yang dilangsungkan oleh Fauzia dkk (2019) bahwa status pekerjaan ibu memiliki pengaruh terhadap status gizi Balita. Fauzia dkk juga menyebutkan bila ibu yang tak bekerja dapat berpengaruh terhadap asupan gizi balita sebab ibu memiliki peran sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan bagi anggota keluarganya. Sedangkan Ibu yang memiliki pekerjaan tidak mempunyai cukup waktu dalam melakukan pengasuhan dan merawat anaknya yang menyebabkan anak berpeluang mengalami gizi kurang. (11)

Tingkat Pendidikan terakhir juga berperan dalam mempengaruhi status gizi. Ibu berlatar pendidikan tinggi akan lebih cepat menyerap pengetahuan tentang gizi. Kondisi ini selaras dengan penelitian Agus Eka dkk (2019) yang memaparkan bila didapati hubungan antara pengetahuan dan tingkat pendidikan terakhir dengan status gizi. (12)

### **Gambaran karakteristik balita**

Dari 80 Balita berdasarkan umur jumlah balita terbanyak pada umur 12-24 bulan sebanyak 32 responden. Keadaan ini sejalan dengan riset yang dilangsungkan oleh Pramudita (2018) mengenai hubungan frekuensi kunjungan Posyandu dengan status gizi balita jumlah balita yang datang ke Posyandu paling banyak berada pada golongan umur 12-24 bulan. (13) kondisi ini juga selaras dengan riset yang dilangsungkan oleh Satriani dkk (2019) seputar faktor yang berkaitan dengan kunjungan balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kabupaten Barru, Jumlah balita yang melakukan kunjungan di Posyandu berada pada golongan 12-23 Bulan (66%) dibandingkan 24-59 bulan (34%). (14) Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hasriyani (2018) terkait hubungan umur balita, pengetahuan, sikap dan pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari, jumlah kunjungan terbanyak pada golongan umur 12-23 bulan (43,8%), menurutnya kunjungan ibu balita ke posyandu sebab orang tua sangat memperhatikan kesehatan sang anak dengan mendatangi posyandu secara rutin dengan membawa anak balitanya guna memeriksakan kesehatan sang anak secara berkala, juga guna menjalankan konsultasi gizi terkait pertumbuhan dan perkembangan sang anak. (15)

Berdasarkan jenis kelamin, distribusi balita mayoritas adalah laki-laki sejumlah 42 Balita. Hal ini tidak sejalan dengan laporan capaian kerja dimana balita perempuan memiliki jumlah lebih tinggi. Namun, keadaan ini selaras dengan riset yang dijalankan oleh Diagama dkk (2019) dimana jumlah kunjungan posyandu terbanyak adalah balita laki-laki sebanyak 53,4%. (16) Menurut penelitian yang dilakukan Abdullah (2018) mengenai determinan status gizi balita di Banda Aceh, ada korelasi signifikan pada jenis kelamin dan status gizi balita, menurutnya jenis kelamin menjadi aspek penentu dalam pertumbuhan balita, kebutuhan zat gizi anak perempuan berlainan dengan anak laki-laki dan umumnya anak laki-laki memiliki kebutuhan zat gizi lebih tinggi sebab tingkat kegiatan fisik yang lebih banyak. (17)

### **Gambaran status gizi balita**

Merujuk pada pengamatan yang ada di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti status gizi balita kebanyakan pada kategori normal sebanyak 50 Balita, namun balita berstatus gizi kurang masih mempunyai angka yang cukup tinggi yaitu 28 Balita. Balita berstatus gizi sangat kurang dan dengan resiko BB lebih masing-masing 1 balita.

Indonesia mendapati adanya permasalahan gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Kondisi gizi kurang secara umum dipicu oleh kemiskinan, kurang kesediaan pangan, buruknya sanitasi lingkungan, minimnya wawasan penduduk terkait gizi, menu seimbang serta kesehatan. Sementara kondisi gizi lebih cenderung diakibatkan oleh kemajuan ekonomi. (18)

Hal ini selaras dengan penelitian Carolin dkk (2018) terkait analisis faktor yang mempengaruhi status gizi balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri dari 97 orang responden sebagian besar status gizi balita yang baik sejumlah 70 orang (72,2%), balita yang berstatus gizi kurang sejumlah 24 orang (24,7%), dan balita yang berstatus gizi lebih sejumlah 3 orang (3,1%). (19)

**Gambaran pola asuh ibu (pemberian makanan)**

Berdasarkan pengamatan yang ada di lapangan, mayoritas memiliki pola pemberian makan yang baik. Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, Balita mengonsumsi makanan yang lengkap berupa karbohidrat, protein, sayur dan buah, dan produk susu setiap harinya. Balita makan 3 kali dalam sehari ditambah 1-2 kali makanan selingan, biasanya makanan selingan berupa bubur, kue ataupun *jelly* yang masih kebanyakan tidak mengolah jajanan untuk anaknya sendiri. Berdasarkan pengamatan yang ada di posyandu, mayoritas ibu sudah mengajarkan balitanya untuk makan sendiri.

Hal ini selaras dengan penelitian Respati (2017) terkait hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita persentase pemberian makan yang baik sebanyak 61,1%. Menurut Respati gangguan kesehatan dapat dicegah melalui upaya ibu dan keluarga dalam memberikan asupan makanan bergizi seimbang. Gangguan kesehatan yang berkemungkinan muncul yakni penyakit diare dan penurunan kekebalan tubuh balita sebab asupan gizi yang kurang. Sehubungan dengan jenis makanan yang balita konsumsi, diketahui bahwa jajanan berpengaruh pada kemauan makan pada anak secara teratur yang mana bisa berdampak pada pola asuh pemberian makan sehingga nilai gizi asupan gizi balita akan menurun. Keadaan ini mengindikasikan bahwa jenis pangan yang dikonsumsi balita belum seimbang ditinjau dari sumber energi, protein, mineral maupun vitamin. Kondisi tersebut disebabkan oleh kondisi perekonomian yang kurang, yakni taraf keuangan keluarga yang rendah, disamping dengan minimnya wawasan ibu dalam mengatur komposisi makanan. (9) keadaan ini juga selaras dengan penelitian Carolin dkk (2018) terkait analisis faktor yang mempengaruhi status gizi balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri persentase perilaku ibu dalam pemberian makanan balita baik 55,7% sedangkan yang tidak baik 44,3%. (19)

Berdasarkan pengamatan yang ada di lapangan, mayoritas ibu memberikan balita karbohidrat setiap hari. Menurut penuturan responden makan adalah ketika anak sudah mengonsumsi nasi. Jadi, walaupun anak tidak makan dengan sayur ataupun lauk dengan porsi yang cukup anak sudah dianggap memenuhi kebutuhan gizi setiap harinya. Sama halnya dengan beberapa responden yang anaknya sulit makan, ibu akan berinisiatif memberikan susu sebagai pengganti makanan. Namun, ada beberapa ibu yang berinisiatif membuat makanan dengan tampilan yang menarik atau membawa anak makan sambil bermain untuk mengalihkan perhatian anaknya.

Kebutuhan nutrisi bagi balita sejatinya juga ditentukan oleh umur, massa tubuh, dan tingkat aktivitas yang dikerjakannya. Secara umum balita memerlukan energi rata-rata 1.000 - 1.400 kalori per hari. Terkait asupan kalsium, balita memerlukan sekitar 500mg per hari. Dan untuk zat besi balita memerlukan 7mg per hari juga vitamin C dan D. (20)

**Gambaran pola asuh ibu (kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan)**

Kebersihan/higienitas yang baik terdiri dari kebersihan diri juga lingkungan. Berdasarkan penelitian yang dilangsungkan di Posyandu Kecamatan Banda Sakti mayoritas ibu menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan baik. Upaya menjaga kebersihan diri juga dilakukan ke balitanya, seperti memandikan anak minimal 2 kali sehari dan juga memotong kuku anak minimal sekali seminggu. Upaya

menjaga kebersihan lingkungan dapat dilakukan melalui pembersihan rumah setiap hari dan juga menjaga kebersihan jamban dan bagaimana ibu mengolah sampah rumah tangganya. Hal ini selaras dengan penelitian Respati (2017) terkait korelasi pola asuh ibu dengan status gizi baduta persentase higienitas dan sanitasi lingkungan yang baik sebanyak 59,3%. (9) Kondisi ini bertentangan dengan riset Carolin dkk (2018) terkait analisis faktor yang mempengaruhi status gizi balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri persentase sanitasi lingkungan baik 48,5%. (19)

Kebersihan/higienitas yang baik salah satunya menjaga diri dari kemungkinan virus atau bakteri dengan menjaga tangan agar tetap bersih. Kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir masih rendah di Kecamatan Banda Sakti. Ini terlihat dari mayoritas responden menyentuh makanan dengan tanpa mencuci tangannya menggunakan sabun dan air mengalir. Tindakan ini bisa menyebabkan bakteri yang ada di tangan dapat memasuki tubuh melalui makanan yang anak konsumsi. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh Syam (2020) yakni terdapat hubungan kebiasaan cuci tangan, pengelolaan air minum dan makanan dengan stunting di Sulawesi Tengah. (21)

### **Gambaran pola asuh ibu (pelayanan kesehatan)**

Pola asuh ibu dalam pelayanan kesehatan berarti cara ibu memfasilitasi dalam segi kesehatan balitanya ketika sakit maupun sehat. Memfasilitasi balita ketika sedang sakit adalah cara ibu mencari pengobatan ketika balitanya sakit ke Puskesmas, bidan desa, atau dokter dan cara ibu merawat balitanya Ketika sakit. Sedangkan memfasilitasi balita yang sehat dengan cara memberi suplemen kepada balita, memantau pertumbuhan dan perkembangannya dengan rutin ke Posyandu.

Hal ini selaras dengan penelitian Respati (2017) terkait hubungan pola asuh ibu dengan status gizi baduta persentase pelayanan kesehatan yang baik sebanyak 63,0% dan tidak baik 37,0%. (9) Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dewi (2020) tentang faktor yang berkaitan dengan status gizi anak balita (12-59 bulan) merujuk pada indikator BB/U di wilayah kerja Puskesmas Solok bahwa persentase ibu yang memanfaatkan fasilitas kesehatan sebanyak 65 orang (45,8%) sedangkan tidak adalah 55 orang (45,8%). (22)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Kecamatan Banda Sakti mayoritas baik. Namun, terdapat sejumlah aspek yang perlu menjadi catatan. Seperti masih ada masyarakat yang memilih pengobatan non medis daripada pengobatan medis. Hal ini dikarenakan kebiasaan masyarakat yang memilih obat-obatan tradisional untuk mengobati gejala seperti batuk atau demam. Faktor-faktor yang mempengaruhi seorang individu dalam menetapkan cara pengobatan yang sesuai yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari diri individu yang mengharapkan dirinya sembuh serta dukungan keluarga, sementara faktor eksternal didapat dari riwayat hidup individu lain maupun masyarakat sekitar yang pernah mengalami penyakit serupa, dan jenis penyembuhan yang mampu memulihkannya. (23)

Sama halnya dengan imunisasi. Masih banyak ibu yang tidak memberikan imunisasi kepada balitanya dikarenakan dilarang oleh suaminya. Hal ini selaras dengan riset yang dilangsungkan oleh Mely (2022) yakni terdapat korelasi antara wawasan ibu juga dukungan keluarga dengan kelengkapan

imunisasi. Ibu yang didukung oleh keluarganya berpeluang memberikan imunisasi dasar secara lengkap lebih tinggi daripada ibu dengan tanpa dukungan pihak keluarga. Keluarga memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap sebab keluarga berperan sebagai pihak yang paling dekat dengan anggota keluarga lainnya. Apabila keluarga bersikap tidak begitu merespon maupun tidak mempedulikan atas urgensi dilakukannya imunisasi, maka ibu bayi berpotensi tidak akan menjalankan imunisasi sebab tidak adanya dukungan keluarga. Mengadakan penyuluhan bagi keluarga terkait urgensi imunisasi anak dapat dilakukan melalui diadakannya kerjasama dengan perangkat desa dan petugas kesehatan, harapannya hal ini mampu menaikkan taraf kesadaran keluarga atas urgensi imunisasi pada anak dengan tujuan agar keluarga dapat lebih mendukung ibu dalam hal memberikan imunisasi pada anak. (24)

#### **Hubungan pemberian makan dengan status gizi balita**

Pola asuh ibu dalam pemberian makanan adalah cara ibu memenuhi asupan nutrisi Balitanya. Hal ini berkaitan dengan status gizi karena status gizi menurut Rolfes (2009) yaitu kondisi yang dipicu oleh kebutuhan zat gizi tubuh dengan asupan zat gizi makanan yang seimbang. Status gizi sangat ditentukan dari asupan gizi seseorang. (25)

Keadaan ini selaras dengan studi yang diluncurkan oleh Rhamadani dkk (2020) mengenai hubungan asupan makan balita, pengetahuan MP-ASI, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap status gizi balita menurut BB/U yang menyatakan bila melalui keteraturan pola makan dan pola makan yang baik dapat membuat gizi menjadi seimbang, memicu badan menjadi ideal dan meningkatkan kekuatan fisik, sehingga berdampak pada status gizi balita berdasarkan BB/U. (26) studi ini sejalan dengan riset Sari (2018) mengenai hubungan wawasan ibu terkait pola pemberian makan dengan status gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura yakni terdapat hubungan antara wawasan ibu mengenai pemberian makan dengan status gizi balita. Keadaan tersebut mengindikasikan bila status gizi balita menurut indeks BB/U akan optimal bilamana praktik pemberian makan yang dijalankan juga baik. (27)

#### **Hubungan kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita**

Berdasarkan pengamatan yang ada di lapangan balita berstatus gizi sangat kurang dan kurang mempunyai kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan yang tidak baik, ini akan mempengaruhi dalam proses penyerapan zat gizi untuk menghasilkan status gizi yang baik. Menurut Supariasa (2016) faktor lingkungan berpengaruh dalam pertumbuhan anak. Kondisi sanitasi yang kurang baik berpotensi menyebabkan timbulnya beragam jenis penyakit diantaranya, cacangan, diare serta infeksi saluran pencernaan. Infeksi saluran pencernaan pada anak dapat menghambat proses penyerapan berbagai zat gizi dalam sehingga akan berdampak pada timbulnya kekurangan zat gizi. (28)

Hal ini sejalan penelitian Carolin dkk (2018) tentang analisis faktor yang mempengaruhi status gizi balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri yakni didapati bila sanitasi lingkungan berpengaruh pada status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. Menurut Carolin dkk (2018) kondisi ini sebab perilaku masyarakat yang mencemari sungai dengan sampah sehingga

mengakibatkan sungai bercampur dengan sampah dan dapat menyebabkan penyakit, penggunaan air sungai untuk mencuci pakaian, pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang baik berpeluang mempengaruhi status gizi. Sanitasi yang kurang baik dapat berdampak pada balita rentan terserang penyakit sehingga dapat berdampak pada status gizi balita. (19)

### **Hubungan pelayanan kesehatan dengan status gizi balita**

Pelayanan kesehatan merupakan akses terkait upaya preventif atas penyakit serta pemeliharaan kesehatan seperti penimbangan anak, imunisasi, penyuluhan kesehatan dan gizi, juga sarana kesehatan yang baik seperti puskesmas, posyandu, rumah sakit, bidan, dan dokter. (29) Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat petunjuk bagi ibu tentang kondisi status gizi balitanya. Hal ini akan membuat ibu lebih paham memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Berdasarkan pengamatan di lapangan balita yang tak mendayagunakan pelayanan kesehatan dengan baik, mempunyai status gizi kurang dan sangat kurang. Hal ini disebabkan besarnya jumlah masyarakat yang memilih untuk memanfaatkan pelayanan konvensional dibandingkan pelayanan di fasilitas kesehatan, dan juga banyaknya persepsi mengenai isu-isu kesehatan yang membuat masyarakat tidak begitu peduli terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kebiasaan dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan memiliki peranan penting dalam meningkatkan status gizi anak. Ibu dapat mendayagunakan pelayanan kesehatan guna mendapatkan informasi kesehatan yang valid. Hal ini dapat ditingkatkan melalui beragam metode contohnya mengikuti konseling gizi balita ataupun penyuluhan gizi dan kesehatan. (30) Keadaan ini selaras dengan riset yang dilangsungkan oleh Fadila (2022) terkait hubungan pelayanan kesehatan dengan status gizi balita menurut umur dan berat badan bahwa ada hubungan yang signifikan. (31) Hal ini selaras dengan studi yang dilangsungkan oleh Rhamadani dkk (2020) terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah taraf keterjangkauan keluarga atas upaya mencegah terjangkitnya penyakit sekaligus guna pemeliharaan kesehatan. (26)

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Mengacu pada hasil penelitian bisa disimpulkan bila distribusi responden menunjukkan bahwa dari kunjungan posyandu paling banyak Balita berumur 12-24 Bulan dan berjenis kelamin laki-laki. Jumlah umur ibu paling banyak berada pada golongan umur 25-34 tahun, IRT dan berpendidikan terakhir SMA. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe status gizi kebanyakan gizi normal, walaupun begitu masih dijumpai gizi kurang, sangat kurang, dan resiko BB lebih. Hasil dari penelitian didapatkan sebagian besar ibu pola pemberian makan sudah baik. Balita makan 3 kali sehari ditambah dengan selingan 1-2 kali sehari dan ibu sudah memberikan balita makan sesuai dengan kebutuhannya. Namun, masih banyak balita tidak mengonsumsi sayur, buah, dan produk yang mengandung susu secara rutin. Hasil dari penelitian pola asuh ibu mengenai kebersihan/higienitas dan kebersihan lingkungan mayoritas sudah baik. Cara mengupayakan kebersihan diri dan kebersihan

anak balitanya beserta lingkungan sudah baik. Hasil dari penelitian pola asuh ibu mengenai memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Hasil analisis *chi-square* mengenai pola asuh ibu tentang pemberian makan, kebersiha/higienitas dan sanitasi lingkungan, serta pelayanan kesehatan terdapat hubungan bermakna dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. Saran Bagi puskesmas dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif di Bidang Kesehatan anak, dan faktor yang berkaitan dengan status gizi balita melalui kegiatan penyuluhan atau sosialisasi ke masyarakat. dan bagi peneliti di masa mendatang dapat dijadikan referensi tambahan dan data dasar penelitian sejenis.

### DAFTAR PUSTAKA

1. FAO I dan W. The State of Food Insecurity in the World The multiple dimensions of food security. Rome; 2013.
2. UNICEF. The State of the World's Children , Food and Nutrition : Growing Well in Changing World. New York; 2019.
3. UNICEF. Infant and Young Child Feeding. New York; 2012.
4. Balitbang Kemenkes RI. Riskesdas 2018. Jakarta; 2019.
5. RI LK. Laporan Provinsi Aceh Riskesdas 2018. Vol. 7, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
6. Suaidi Yahya. Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2020. Perubahan Atas Qanun Kota Lhokseumawe Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Rencana Pembang Jangka Menengah Kota Lhokseumawe Tahun 2017-2022. 2020;1-394.
7. UNICEF. UNICEF Annual Report 2012. 2012.
8. Khaeriyah F, Arifin S, Hayatie L. Hubungan Pendidikan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin. Homeostasis [Internet]. 2020;3(2):173-8.
9. Respati M. Gambaran Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Kota Medan. Universitas Sumatera Utara; 2017.
10. Priatama MR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Sattus Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta. Vol. 4. STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2017.
11. Fauzia NR, Sukmandari NM., Triana Y. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. Caring. 2019;3:28-32.
12. Eka A, Yuneta N, Yunita FA. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Placentum. 2019;7(1):5-10.
13. Pramudita AC. Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo. Univ Aisyiyah
14. Satriani, Yusuf S, Rusman ADP. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kabupaten Barru. J Ilm Mns dan Kesehat. 2019;2(1).
15. Hasriyani. Hubungan Umur Balita, Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan Ibu dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari. Poltekkes Kendari; 2018.
16. Diagama W, Amir Y, Hasneli Y. Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu Dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun). J Ners Indones. 2019;9(2):97.
17. Abdullah M, Salfitri E. Determinan Status Gizi Balita di Desa Alue Naga Banda Aceh. J Healthc Technol Med. 2018;4(2):430-7.
18. Almatsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2011.
19. Carolin BT, Anggita RS, Vivi S. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. J Ilmu dan Budaya. 2020;41(66):7835-46.
20. Pritasari, Didit Damayanti NTD. Gizi dalam Daur Kehidupan. 2017th ed. Jakarta: Kementrian

- Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
21. Syam DM, Sunuh HS. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan Stunting di Sulawesi Tengah. *J Public Health (Bangkok)*. 2020;3(1):15–22.
  22. Dewi MK. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita (12-59 Bulan) Berdasarkan Indikator BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Kolok Kota Sawahlunto Tahun 2019. *STIKES Perintis Padang*; 2020.
  23. Maramis WF. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press; 2006.
  24. Mely, Damanik R, Rini AS. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Jumlah Paritas, dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak di Praktek Mandiri Bidan Mely. *Sentri J Ris Ilm*. 2022;1(1):248–56.
  25. Mobley AR, Mobley SL. Understanding Nutrition. Vol. 47, *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2015. 484.e7.
  26. Rhamadhani RA, Adrianto R, Noviastry R. Underweight, Stunting, Wasting dan Kaitannya Terhadap Asupan Makan, Pengetahuan Ibu, dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *J Ris Gizi*. 2020;8:101–6.
  27. 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*. 2018;2(2):182–8.
  28. Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. *Penilaian Status Gizi*. 2nd ed. Rezkina E, Agustin CA, editors. Jakarta: EGC; 2016. 396 p.
  29. Dewi I, Suhartatik S, Suriani S. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;14(1):85–90.
  30. Bella FD, Fajar N, Misnaniarti M. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Balita dari Keluarga Miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones*. 2020;8(1):31.
  31. Fadila AR, Suro'iyah HL, Oktafiani L. *Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi pada Balita Berdasarkan Berat Badan dan Umur*. Vol. 1, Karya Tulis Ilmiah. Jombang; 2022.

**LAMPIRAN**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir**

Karakteristik Responden	Frekuensi ( =80)	Persentase (%)
<b>Umur (Tahun)</b>		
15-24	2	2.5
25-34	51	63.7
35-44	25	31.3
>45	2	2.5
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	0	0
Karyawan Swasta	1	1.3
Wiraswasta	3	3.8
Buruh	0	0
IRT	76	95
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak tamat sekolah	0	0
Tamat SD	2	2.5
Tamat SMP	9	11.3
Tamat SMA	52	65
Akademi / S1	17	21.3

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin**

Karakteristik Balita	Frekuensi (n=80)	Persentase (%)
<b>Umur (Bulan)</b>		
12-24	32	40.0
25-36	26	32.5
37-48	13	16.3
49-59	9	11.3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	42	52.5
Perempuan	38	47.5

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita**

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase
Sangat Kurang	1	1.3
Kurang	28	35
Normal	50	62.5
Resiko BB Lebih	1	1.3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan**

Pemberian Makan	Frekuensi	Persentase
Baik	50	62.5
Tidak Baik	30	37.5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Higienitas dan Sanitasi Lingkungan**

Higienitas dan Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase
Baik	44	55
Tidak Baik	36	45
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase
Baik	45	56.3
Tidak Baik	35	43.8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 7. Hubungan pemberian makan dengan status gizi balita**

Status Gizi Balita	Pola Asuh Ibu (Pemberian Makan)				Total		p value
	Baik		Tidak Baik				
Sangat Kurang	0	0	1	100	1	100	<b>0,021</b>
Kurang	12	42.85	16	57.15	28	100	
Normal	37	74	13	26	50	100	
Resiko BB Lebih	1	100	0	0	1	100	

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 8. Hubungan kebersihan/higienitas dan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita**

Status Gizi Balita	Pola Asuh Ibu (Kebersihan/Higienitas dan Sanitasi Lingkungan)				Total		p value
	Baik		Tidak Baik				
Sangat Kurang	0	0	1	100	1	100	<b>0,034</b>
Kurang	10	35.71	18	64.29	28	100	
Normal	33	66	17	34	50	100	
Resiko BB Lebih	1	100	0	0	1	100	

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 9. Hubungan pelayanan Kesehatan dengan status gizi Balita**

Status Gizi Balita	Pola Asuh Ibu (Pelayanan Kesehatan)				Total		p value
	Baik		Tidak Baik				
Sangat Kurang	0	0	1	100	1	100	<b>0,006</b>
Kurang	9	32.14	19	67.86	28	100	
Normal	35	70	15	30	50	100	
Resiko BB Lebih	1	100	0	0	1	100	

Sumber : Data Primer, 2022