

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA 2 TAHUN 2020

Nor Laila<sup>1</sup>, Nurul Indah Qariati<sup>2</sup>, Eka Handayani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari

<sup>2,3</sup>Dosen Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari  
Email : lailanoor262@gmail.com

## ABSTRAK

Usia balita merupakan masa terjadinya proses pertumbuhan yang sangat cepat sehingga pemenuhan gizi harus dimulai sedini mungkin. Keadaan status gizi balita perlu mendapat perhatian khusus terutama oleh ibu. Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik tentunya akan membuat status gizi balita baik pula. Sikap ibu dalam pemilihan makanan yang berguna untuk anaknya akan mempengaruhi status gizi balita. Pola asuh ibu dalam kesehatan dan pemberian makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan balita. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan pola asuh ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* serta teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling*. Sebagian besar status gizi balita baik (78,6%), sebagian besar pengetahuan ibu baik (78,6%), sebagian besar sikap ibu positif (87,1%), dan sebagian besar pola asuh ibu baik (78,6%). Uji *Fisher Exact Test* menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita  $p=0,000$ , ada hubungan sikap ibu dengan status gizi balita  $p=0,018$ , dan ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita  $p=0,002$ . Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan pola asuh ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

**Kata Kunci :** Pengetahuan; Sikap; Pola Asuh; Status Gizi Balita

---

## ABSTRACT

*Toddler age is a period of very rapid growth process so that the fulfillment of nutrition must start as early as possible. The nutrition status of children needs special attention, especially by mothers. Mother's knowledge of good nutrition will certainly make a toddler's nutritional status good too. The attitude of mothers in the selection of foods that are useful for their children will affect the nutritional status of children. Maternal parenting in health and feeding in the first year of life is very important for the development of toddlers. In generally the aim of the research is to determine the correlation of knowledge, attitude, and parenting of mother with the nutritional status of children in the working area of the Puskesmas Martapura 2 in 2020. This research is using survey analitic method with cross sectional and sampling techniques carried out by the method accidental sampling. Most of the nutritional status of toddlers is good (78,6%), most of the mothers knowledge is good (78,6%), the majority of mothers attitudes are positive (87,1%), and most of their mothers parenting patterns are good (78,6%). Fisher Exact Test showed there was correlation between the knowledge with the nutrition status of toddler  $p= 0,000$ , there was correlation between the attitude with the nutrition status of toddler  $p= 0,018$ , and there was correlation between the parenting with the nutrition status of toddler  $p= 0,002$ . there is correlation between knowledge, attitude, and parenting of mother with the nutritional status of children in the working area of the Puskesmas Martapura 2 in 2020.*

**Keyword :** Knowledge; Attitude; Parenting; Nutritional status of toddler

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan substansi organik yang dibutuhkan oleh tubuh dan menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang manusia. Masa kanak-kanak adalah awal yang baik untuk pemenuhan gizi karena harus dimulai sedini mungkin. Namun yang masih menjadi problematika dan masih menjadi isu sentral adalah tidak terpenuhinya gizi (Pahlevi, 2012). Besarnya problem gizi pada anak di usia balita masih menjadi kendala utama bagi kesehatan masyarakat karena hampir 50% kematian disebabkan karena masalah gizi (UNICEF, 2018).

Usia dibawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumber daya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini memerlukan perhatian khusus dan harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia (Sulastri, *et al* 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2018 prevalensi anak balita di seluruh dunia yang mengalami *stunting* menurun dari 32,5% menjadi 21,9%. Namun terdapat 49 juta balita yang mengalami gizi kurang dan hampir 17 juta balita mengalami gizi buruk pada tahun 2018. Prevalensi tertinggi yang mengalami gizi buruk yaitu di Benua Afrika dan bagian Benua Asia Selatan. Banyak balita di negara-negara di Benua Asia Tenggara mengalami kekurangan gizi dan *stunting*. Kejadian *stunting* dan gizi buruk pada balita pada tahun 2017 di Benua Asia Tenggara prevalensi balita yang mengalami *stunting* 16-44%, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk 9-26% dan gizi kurang sebanyak 6-13%.

Berdasarkan pantauan Status Gizi yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bayi usia dibawah lima tahun (Balita) yang mengalami masalah gizi pada 2017 mencapai 17,8 sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14%. Menurut status gizi berdasarkan Indeks Tinggi Badan terhadap usia (TB/U). balita di Indonesia yang mengalami *stunting* atau kerdil pada tahun lalu mencapai 29,6%. Angka ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Dengan rincian 9,8% bayi dengan usia 0-59% bulan tersebut masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Sedangkan menurut Indeks Berat Badan terhadap Usia (BB/U) sebanyak 9,5% balita masuk kategori kurus dan turun dibanding tahun sebelumnya. Sedangkan Balita yang mengalami kegemukan (obesitas) mencapai 4,6% juga lebih rendah dari tahun sebelumnya.

Di Indonesia prevalensi kondisi gizi anak telah menunjukkan perbaikan . pada masalah *stunting* terjadi penurunan prevalensi pada anak balita dari 37,21% di tahun 2013 menjadi 30,79% tahun 2018 demikian juga dibandingkan dengan data prevalensi *stunting* pada balita tahun 2016 (Sirkesnas) yaitu 33,60%. Masalah kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita terjadi penurunan dari 19,6% pada 2013 menjadi 17,68% pada 2018. Pada anak balita kurus (*wasting*) terjadi penurunan dari 12,12% pada 2013 menjadi 10,19% tahun 2018. Terkait kegemukan (obesitas) terjadi penurunan dari 11,90% pada 2013 menjadi 8,04% pada tahun 2018 (Risksedas, 2018).

Di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan prevalensi status gizi balita umur 0-59 bulan menurut Indeks BB/U. Pada kasus gizi buruk sendiri terjadi fluktuatif yang mana tahun 2015 mencapai 6,7% lalu menurun tahun 2016 yaitu 4,1% dan tahun 2017 terjadi kenaikan kembali yaitu 4,6%. Pada kasus gizi kurang terjadi penurunan yaitu tahun 2015 sebesar 18,9%, tahun 2016 sebesar 17,7% dan tahun 2017 sebesar 16,3%. Pada kasus gizi baik terus mengalami peningkatan yaitu tahun 2015 sebesar 73,1%, tahun 2016 sebesar 76,6% dan tahun 2017 sebesar 77,2%. Sedangkan pada gizi lebih juga terus mengalami peningkatan yaitu tahun 2015 sebesar 1,3%, tahun 2016 sebesar 1,6% dan tahun 2017 sebesar 1,9% (Profil Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan, 2018).

Di Kabupaten Banjar jumlah balita gizi kurang/BGM tahun 2018 terdapat 1.580 kasus (4,3%) menunjukkan terjadinya penurunan kasus jika dibandingkan tahun 2017 yakni 1.627 kasus (4,7%). Jumlah kasus gizi buruk tahun 2018 sama dengan tahun 2017 yaitu 9 kasus dan semua mendapatkan perawatan (100%). Kasus gizi buruk terjadi di wilayah kerja Puskesmas Gambut, Sungai Tabuk II, Martapura 2, Karang Intan dan Paramasan masing-masing 1 kasus gizi buruk. Puskesmas Sungai Tabuk 1 dan Martapura Timur masing-masing 2 kasus gizi buruk (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2018).

Di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 tahun 2019 status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/U dengan jumlah balita 1.110 anak balita. Yang berat badannya normal sebanyak 799 balita (71,9%), yang berat badannya kurang sebanyak 209 balita (18,8%), yang berat badannya sangat kurang sebanyak 82 balita (7,38%) dan yang berat badannya lebih sebanyak 20 balita (1,80%), (Data Status Gizi Puskesmas Martapura 2, 2019)

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor yang kemudian diklasifikasikan sebagai penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung bisa dipengaruhi oleh asupan makanan dan infeksi penyakit. Faktor tidak langsung bisa dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dalam rumah tangga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pola asuh ibu, sanitasi lingkungan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan dan jumlah anak dalam keluarga (Notoatmodjo, 2007 dan Supriasa, 2002)

Masalah gizi bisa timbul akibat berbagai faktor yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Salah satu faktornya adalah kesadaran tentang pentingnya gizi. Kurangnya kesadaran gizi pada berbagai golongan

masyarakat merupakan penyebab utama kurang gizi. Hal ini disebabkan belum dipahaminya arti gizi untuk kehidupan, sehingga dalam hidupnya mereka belum mengupayakan pangan bergizi. Selain itu masih banyak dijumpai perilaku yang kurang mendukung serta rendahnya taraf pendidikan masyarakat (Achmadi, 2012).

Keadaan status gizi balita perlu mendapat perhatian khusus terutama oleh ibu. Usia balita merupakan masa terjadinya proses pertumbuhan yang sangat cepat sehingga memerlukan zat-zat makanan relatif lebih banyak dengan kualitas dan jumlah makanan dewasa sangat tergantung dari keadaan gizi dan kesehatan sewaktu masa balita. Anggapan larangan tentang makanan bagi anak-anak dimaksudkan untuk kepentingan kesehatannya tetapi pada kenyataannya berpengaruh sebaliknya (Santoso, 2011).

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah faktor pengetahuan ibu tentang gizi pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan untuk tubuh balita serta kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tentang gizi yang baik tentunya akan membuat status gizi balita baik pula. Memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik, akan memunculkan sikap dan membentuk perilaku untuk bertindak dalam pemenuhan gizi balitanya. Selain itu dengan pengetahuan baik akan memperbaiki cara ibu dalam pemenuhan gizi balitanya, dengan demikian pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpenuhi. Sehingga pengetahuan yang baik memungkinkan memiliki status gizi yang baik pula (Sedioetama, 2008).

Kurangnya gizi pada balita dapat disebabkan sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya (Nainggolan, 2011). Sikap ibu dalam pemilihan makanan yang berguna untuk anaknya akan mempengaruhi status gizi balita.

Pola asuh merupakan faktor yang sangat erat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak. Pada masa balita anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan balita (Santoso dkk, 2008). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Tahun 2020".

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian survei analitik ini, penelitian tidak dilakukan terhadap seluruh objek yang diteliti tetapi hanya mengambil sampel yaitu sebagian ibu yang mempunyai anak balita 0-59 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Martapura 2 yaitu sebanyak 70 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Accidental Sampling* dan dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

1. Karakteristik Responden
  - a. Umur Ibu

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Umur Ibu	N	(%)
1	<25 tahun	28	40
2	26-35 tahun	39	55,7
3	>35 tahun	3	4,3
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 39 orang (55,7%).

b. Pendidikan Terakhir Responden

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Pendidikan	n	(%)
1	SD	10	14,3
2	SMP	15	21,4
3	SMA	43	61,4
4	Perguruan Tinggi	2	2,9
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar tingkat SMA yaitu sebanyak 43 orang (61,4%).

c. Umur Balita

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Umur Balita	N	(%)
1	0-24 bulan	52	74,3
2	25-59 bulan	18	25,7
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang dilibatkan dalam penelitian ini berumur 0-24 bulan yaitu sebanyak 52 balita (74,3%).

d. Jenis Kelamin Balita

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Jenis Kelamin	N	(%)
1	Perempuan	34	48,6
2	Laki-laki	36	51,4
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui sebagian besar balita yang dilibatkan dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 balita (51,4%).

e. Berat Badan Balita

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Responden Menurut Berat Badan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	BB (dalam kg)	N	(%)
1	<10	53	75,7
2	10-15	15	21,4
3	15-20	2	2,9
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang dilibatkan dalam penelitian ini memiliki berat badan <10 kg yaitu sebanyak 53 balita (75,7%).

2. Analisis Univariat

a. Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**  
**Tahun 2020**

No	Status Gizi Balita	N	%
1	Lebih	0	0,0
2	Baik	55	78,6
3	Kurang	15	21,4
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat dari 70 balita terdapat 0 balita yang memiliki status gizi lebih, 55 balita (78,6%) memiliki status gizi baik dan 15 balita (21,4%) yang memiliki status gizi kurang.

b. Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**  
**Tahun 2020**

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	55	78,6
2	Cukup	15	21,4
3	Kurang	0	0,0
Total		70	100

berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 55 orang (78,6%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (21,4%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang 0 orang.

c. Sikap Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Sikap	N	%
1	Positif	61	87,1
2	Negatif	9	12,9
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 61 orang (87,1%) dan yang mempunyai sikap negatif sebanyak 9 orang (12,9%).

d. Pola Asuh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Pola Asuh	N	%
1	Baik	55	78,6
2	Cukup	15	21,4
3	Kurang	0	0,0
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pola asuh baik sebanyak 55 orang (78,6%), yang mempunyai pola asuh cukup sebanyak 15 orang (21,4%) dan 0 orang yang mempunyai pola asuh kurang.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Pengetahuan	Status Gizi Balita				Total		P'Value
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	N	%			
1	Baik	49	89,1	6	10,9	55	100,0	0,000
2	Cukup	6	40,0	9	60,0	15	100,0	
	Total	55	78,6	15	21,4	70	100,0	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat dari 70 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 terdapat 49 orang (89,1%) dengan pengetahuan baik memiliki status gizi balita baik, 6 orang (10,9%) dengan pengetahuan baik memiliki status gizi balita kurang, 6 orang (40,0%) dengan pengetahuan cukup memiliki status gizi balita baik dan 9 orang (60,0%) dengan pengetahuan cukup memiliki status gizi balita kurang. Hasil uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

b. Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 4.11**  
**Distribusi Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Sikap	Status Gizi Balita				Total		P'Value
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	N	%			
1	Positif	51	83,6	10	16,4	61	100,0	0,018
2	Negatif	4	44,4	5	55,6	9	100,0	
	Total	55	78,6	15	21,4	70	100,0	

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat dari 70 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 terdapat 51 orang (83,6%) dengan sikap positif memiliki status gizi balita baik, 10 orang (16,4%) dengan sikap positif memiliki status gizi balita kurang, 4 orang (44,4%) dengan sikap negatif memiliki status gizi balita baik dan 5 orang (55,6%) dengan sikap negatif memiliki status gizi balita kurang. Hasil uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,018$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

c. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

No	Pola Asuh	Status Gizi Balita				Total		P'Value
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	N	%			
1	Baik	48	87,3	7	12,7	55	100,0	0,002
2	Cukup	7	46,7	8	53,3	15	100,0	
	Total	55	78,6	15	21,4	70	100,0	

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat dari 70 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 terdapat 48 orang (87,3%) dengan pola asuh baik memiliki status gizi balita baik, 7 orang (12,7%) dengan pola asuh baik memiliki status gizi balita kurang, 7 orang (46,7%) dengan pola asuh cukup memiliki status gizi balita baik dan 8 orang (53,3%) dengan pola asuh cukup memiliki status gizi balita kurang. Hasil uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $p < 0,05$ ),

maka Ho ditolak yang artinya ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

## **Pembahasan**

### **1. Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 menunjukkan 55 balita (78,6%) status gizi baik dan 15 balita (21,4%) status gizi kurang. Hasil analisis status gizi balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 memiliki status gizi baik, dimana balita sudah tumbuh secara optimal dan berat badannya bertambah sesuai dengan umur. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal.

Status gizi balita sangat penting untuk diperhatikan karena secara luas memiliki dampak besar dan berkepanjangan pada status kesehatan anak, perkembangan fisik dan mental serta produktifitas anak saat dewasa (Okoroigwe dan Okeke, 2009). Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan Vinod *et al* (2011) yang menyatakan bahwa gizi pada anak balita (kelompok usia 0-5 tahun) sangat penting karena merupakan pondasi untuk kesehatan sepanjang hidupnya nanti, juga kekuatan dan kemampuan intelektualnya.

Berdasarkan analisis karakteristik umur responden menunjukkan bahwa umur <25 tahun yang status gizi balitanya baik 21 responden. Umur 26-35 tahun yang status gizi balitanya baik 32 responden. Umur >35 tahun yang status gizi balitanya baik 2 responden. Jadi dari karakteristik umur responden pada penelitian ini sebagian besar yang mempunyai balita status gizi baik yaitu pada kisaran umur 26-35 tahun. Umur responden yang mempunyai balita status gizi baik sudah termasuk dalam kriteria usia dewasa sehingga kemampuan responden dalam mengingat bahwa memperhatikan gizi balita adalah sangat penting, sehingga status gizi balita tetap normal.

Berdasarkan karakteristik responden menurut pendidikan yang mempunyai balita status gizi baik menunjukkan bahwa pada pendidikan tingkat SD yang status gizi balitanya baik 6 responden. Pendidikan tingkat SMP yang status gizi balitanya baik 13 responden. Pendidikan tingkat SMA yang status gizi balitanya baik 34 responden, dan pada perguruan tinggi yang status gizi balitanya baik 2 responden. Jadi dari karakteristik menurut pendidikan pada penelitian ini yang banyak mempunyai balita status gizi baik yaitu pada pendidikan tingkat SMA.

Rokhana (2005), mengungkapkan bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pola asuh anak termasuk pemberian makan, pemberian imunisasi dan status gizi. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memperhatikan kesehatan dan kecukupan gizi balitanya.

Berdasarkan analisis karakteristik menurut umur balita menunjukkan bahwa umur 0-24 bulan yang status gizi baik 43 balita. Umur 25-59 bulan yang status gizi baik 12 balita. Jadi dari karakteristik menurut umur balita pada penelitian ini yang sebagian besar balita yang status gizi baik pada kisaran umur 0-24 bulan. Memasuki usia 2 tahun, kebutuhan makan anak terlihat lebih menurun, pada usia anak akan terlihat lebih sulit makan dibandingkan dengan usia sebelumnya. Usia 3-5 tahun bagi anak merupakan tahap dasar mengajarkan anak untuk mampu memilih makanan yang bergizi dan bermanfaat (Karyadi dan Kolopaking, 2007).

Pada usia ini merupakan masa peralihan makanan pada anak sehingga dapat menyebabkan anak sulit untuk makan karena memerlukan penyesuaian dengan menu yang baru dan tekstur yang baru pula. Jika makanan yang tersedia tidak memenuhi selera anak, dapat menyebabkan anak malas makan yang mempengaruhi status gizinya.

Berdasarkan karakteristik menurut jenis kelamin balita menunjukkan bahwa balita yang berjenis kelamin perempuan yang status gizi baik 31 balita. Balita yang berjenis kelamin laki-laki status gizi baik 24 balita. Dari hasil karakteristik menurut jenis kelamin sebagian besar balita yang status gizi baik berjenis kelamin perempuan. Anak laki-laki biasanya membutuhkan asupan nutrisi yang lebih daripada anak perempuan karena anak laki-laki cenderung lebih aktif daripada anak perempuan. Berbagai penelitian yang telah dilakukan yang mengungkapkan bahwa keadaan gizi dan pertumbuhan anak laki-laki lebih baik daripada keadaan gizi dan pertumbuhan anak perempuan dalam lingkungan yang sama (Proverawati dan Asfuah, 2009).

### **2. Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 dengan status gizi yaitu, paling banyak dalam kategori pengetahuan baik dan paling sedikit dalam kategori pengetahuan cukup. Hal ini terlihat dari tabel 4.13 menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 55 orang (78,6%), dan cukup 15 orang (21,4%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 dari 15 pertanyaan pengetahuan yang dibagikan kepada responden yang paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomer 1 (ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja pada bayi, tanpa susu/makanan yang lain), 5 (anak balita perlu diberikan makanan yang beraneka ragam sesuai pedoman gizi seimbang agar tercukupi kebutuhan gizinya), 14 (sebaiknya anak balita ditimnag sebulan sekali ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhannya). Sedangkan, yang paling banyak menjawab salah pada pertanyaan nomer 7 (disamping makanan tiga kali sehari anak balita diatas 9 bulan perlu diberikan makanan selingan), 8 (telur dan tempe merupakan makanan sumber zat pembangun), 9 (dalam pengolahan makanan balita perlu memakai garam beryodium).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

Berdasarkan karakteristik menurut umur responden yang memiliki pengetahuan baik, pada umur <25 tahun 21 orang, umur 26-35 tahun 32 orang, umur >35 tahun 2 orang. Hasil analisis menurut umur responden dalam penelitian ini sebagian besar sudah termasuk dalam kriteria usia dewasa yaitu 26-35 tahun yang seharusnya sudah memiliki banyak pertimbangan dalam memutuskan permasalahan dan kebutuhan tentang gizi balitanya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan karakteristik menurut pendidikan ibu yang memiliki pengetahuan baik, pada pendidikan SD 3 orang, pendidikan SMP 12 orang, pendidikan SMA 38 orang, dan perguruan tinggi 2 orang. Dari hasil karakteristik tersebut yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar merupakan pendidikan menengah yang sudah mempunyai kemampuan dalam mencari, mengolah dan menyerap informasi yang diperoleh. Responden yang mempunyai pengetahuan baik dapat disebabkan karena pendidikan menengah dan tinggi yang dimiliki, sehingga mempunyai kerangka berpikir yang cukup baik dalam menganalisis kebutuhan gizi anaknya sehingga pengetahuannya menjadi baik tentang gizi balita.

### 3. Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 yang memiliki sikap positif sebanyak 61 orang (87,1%), dan sikap negatif 9 orang (12,9%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap positif di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

Sikap merupakan kesiapan merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten (Ahmadi, 2004). Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Jadi sikap belum merupakan tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku atau pernan (Notoatmodjo, 2005). Jika sebagian besar responden memiliki sikap yang positif cenderung tindakan ataupun perilakunya juga positif, sehingga gizi pada anak akan tetap baik.

Berdasarkan karakteristik menurut umur responden yang memiliki sikap positif, pada umur <25 tahun 25 orang, umur 26-35 tahun 33 orang, dan umur >35 tahun 3 orang. Dari karakteristik tersebut sebagian besar responden sudah memasuki usia dewasa yaitu kisaran 26-35 tahun. Umur merupakan faktor yang penting dalam pembentukan sikap. Orang yang berusia lebih muda umumnya bersikap kurang perhitungan dengan akal dibandingkan orang tua yang penuh kehati-hatian (Sunaryo, 2004).

Faktor usia sangat mempengaruhi sikap seseorang, sikap orang yang sudah berusia lanjut dalam pengalaman belajar mungkin lebih sulit dari orang yang lebih muda. Responden dalam penelitian ini tergolong usia dewasa yang memiliki sikap positif yang sudah cukup paham tentang gizi balita dan cenderung tindakan dan perilakunya juga positif.

Berdasarkan karakteristik menurut pendidikan responden yang memiliki sikap positif, pada pendidikan SD 14 orang, pendidikan SMP 13 orang, pendidikan SMA 42 orang, dan pada perguruan tinggi 2 orang. Dari hasil karakteristik tersebut sebagian besar responden yang memiliki sikap positif yaitu pada tingkat pendidikan SMA. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam memotivasi diri untuk siap berperan serta dalam membangun kesehatan, sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang (Notoatmodjo, 2005). Pendidikan yang rendah cenderung pola berfikirnya juga terbatas berbeda dengan pendidikan yang cukup, sehingga juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan sikap atau cara bersikap.

### 4. Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020



Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pola asuh ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 yaitu, paling banyak dalam kategori pola asuh baik dan paling sedikit dalam kategori pola asuh cukup. Hal ini terlihat dari tabel 4.15 menunjukkan bahwa yang memiliki pola asuh baik sebanyak 55 orang (78,6%), dan cukup 15 orang (21,4%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pola asuh baik di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

Dari hasil penelitian menunjukkan pola asuh yang diberikan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 paling banyak adalah baik. Hal ini karena kegiatan posyandu yang diadakan setiap bulan mengadakan kegiatan penimbangan dan pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan gizi balita. Selain itu di era komunikasi sekarang ini semua informasi mudah diperoleh sehingga untuk pola asuh yang benar dan cara mendidik yang benar mudah diperoleh selain dari sosialisasi oleh petugas kesehatan juga internet sudah mewabah pada ibu-ibu rumah tangga.

Menurut Hardiansyah (2007), status gizi seorang anak sangat ditentukan oleh konsumsi pangan dan pola pengasuhan yang didapatkan. Semakin baik konsumsi pangan yang dikonsumsi, baik secara kualitas maupun kuantitas, dan semakin baik pola pengasuhan yang didapat, maka semakin baik status gizi anak.

Berdasarkan karakteristik menurut umur responden yang memiliki pola asuh baik, pada umur <25 tahun yaitu 22 orang, umur 26-35 tahun yaitu 31 orang, dan umur >35 tahun yaitu 2 orang. Dari karakteristik tersebut sebagian besar responden sudah memasuki usia dewasa yaitu 26-35 tahun. Penelitian Meirita *et al* (2000) menyebutkan bahwa umur ibu berkaitan dengan peningkatan pengalaman yang berdampak pada kualitas pola pengasuhan.

Orang tua khususnya ibu yang terlalu muda, cenderung kurang mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang cukup dalam mengasuh anaknya berdasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Selain itu faktor usia muda juga lebih cenderung menjadikan ibu lebih memperhatikan kepentingan sendiri daripada kepentingan anaknya sehingga kualitas dan kuantitas pengasuhan anak kurang terpenuhi. Sebaliknya, pada ibu yang memiliki usia yang telah matang (dewasa) akan cenderung menerima perannya dengan sepenuh hati (Papalia & Olds, 2001).

Berdasarkan karakteristik menurut pendidikan responden yang memiliki pola asuh baik, pada pendidikan SD 3 orang, pendidikan SMP 12 orang, pendidikan SMA 38 orang, dan pada perguruan tinggi 2 orang. Dari hasil karakteristik tersebut sebagian besar responden yang memiliki pola asuh baik yaitu pada tingkat pendidikan SMA. Madanijah (2003) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan positif antara pendidikan ibu dengan pengetahuan gizi, kesehatan dan pengasuhan anak. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan gizi, pengasuhan, dan kesehatan anak yang lebih baik.

Pendidikan merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat tempat mereka hidup. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pola asuh anak termasuk pemberian makan, pemberian imunisasi dan status gizi (Rokhana, 2005).

#### 5. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Sebanyak 49 responden (89,1%) dengan pengetahuan baik memiliki anak balita status gizi baik, 6 responden (10,9%) dengan pengetahuan baik memiliki anak balita status gizi kurang. Sebanyak 6 responden (40,0%) dengan pengetahuan cukup memiliki anak balita status gizi baik, 9 responden (60,0%) dengan pengetahuan cukup memiliki anak balita status gizi kurang. Hasil analisis hubungan dengan menggunakan uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh  $p=0,000$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

Apoo dan Krekling (2005) mengemukakan bahwa pengetahuan gizi ibu sangat berhubungan dengan status gizi anak balita. Studi yang dilakukan di Ghana mendapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi sehat mendapatkan skor pengetahuan gizi yang tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi kurang, tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki lebih rendah.

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan pendidikan responden. Dalam penelitian yang telah dilaksanakan didapat sebagian besar pendidikan responden tingkat SMA sebanyak 43 orang (61,4%). Dimana pendidikan tersebut berpengaruh kepada cara berpikir, tindakan dan cara pengambilan keputusan dalam melakukan suatu perbuatan. Seseorang diharapkan dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut semakin bertambah pula pengetahuannya terhadap status gizi (Rikardus, 2016).

Menurut Rahmawati (2006), bahwa salah satu sumber daya yang penting bagi keluarga untuk mendukung pengetahuan seseorang dalam menerima informasi yang pada akhirnya membentuk perilakunya adalah pendidikan.

Penelitian ini didukung oleh teori WHO (*Who Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan dipengaruhi faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal yaitu melalui informasi yang diperoleh ibu baik secara langsung maupun tidak langsung seperti iklan dan penyuluhan.

Pada hasil penelitian diketahui sebagian besar umur responden adalah dewasa awal 26-35 tahun yaitu sebanyak 39 orang (55,7%). Dimana usia tersebut, pola pikir seseorang sudah cukup dewasa, sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa usia ibu menjadi indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pada balita. Dalam penelitian didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 55 orang (78,6%).

Responden yang mempunyai pengetahuan baik dan status gizi balitanya baik sebagian besar sudah berusia dewasa yang memiliki pemikiran yang memadai sebagai bekal pemahaman mengenai gizi balita, sehingga mereka lebih mudah mengingat dan mencari informasi tentang gizi balita yang dapat mempengaruhi perilaku dalam memberikan makanan balita yang baik untuk tumbuh kembang balitanya. Responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi status gizi balitanya kurang dapat disebabkan karena pengetahuan yang memadai ternyata tidak selalu menjadi faktor predisposisi yang tepat untuk menjalankan perilaku yang baik pula.

Pengetahuan responden yang cukup dapat menyebabkan perilakunya dalam mengasuh balita juga kurang baik. Akibat kurang baiknya perilaku atau pola asuh pemberian makanan balita menyebabkan status gizi balita menjadi kurang. Pengetahuan responden kurang namun status gizi balitanya baik dapat disebabkan karena meski responden kurang mempunyai pengetahuan tentang gizi balita namun ibu cukup telaten dalam mengurus makanan balita, sehingga status gizi balitanya baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Agus (2018) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo. Adanya hubungan pada penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan balita.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dessy (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Balita Di Lingkungan VII Desa Bagan Deli Belawan yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam pemberian makanan dengan status gizi balita.

#### 6. Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Sebanyak 51 responden (83,6%) dengan sikap positif memiliki anak balita status gizi baik, 10 responden (16,4%) dengan sikap positif memiliki anak balita status gizi kurang. Sebanyak 4 responden (44,4%) dengan sikap negatif memiliki anak balita status gizi baik, 5 responden (55,6%) dengan sikap negatif memiliki anak balita status gizi kurang. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Hasil analisis menggunakan uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,018$  yang artinya ada hubungan signifikan antara sikap ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif juga ada yang memiliki balita status gizi kurang, dan sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif ada juga yang memiliki balita status gizi baik, hal ini dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita Di Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto menunjukkan ada hubungan sikap ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.

Keadaan ini dapat disebabkan karena sikap ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita, oleh karena itu meskipun ibu memiliki sikap negatif mengenai gizi balita tetapi jika balita mengkonsumsi makanan yang cukup gizi maka balita tetap akan memiliki status gizi yang baik dan sebaliknya ibu memiliki sikap positif mengenai gizi balita tetapi anak tidak mengkonsumsi makanan yang cukup gizi maka balita akan memiliki status gizi kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mika (2017) dengan judul Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu yang

menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status gizi balita. Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jika seorang ibu mempunyai sikap baik terhadap gizi akan melahirkan perilaku yang baik pula dalam meningkatkan status gizinya (Mardiana, 2006).

#### 7. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan bahwa ada hubungan anatara pola asuh dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Sebanyak 48 responden (87,3%) dengan pola asuh baik memiliki anak balita status gizi baik, 7 responden (12,7%) dengan pola asuh baik memiliki anak balita status gizi kurang. Sebanyak 7 responden (46,7%) dengan pola asuh cukup memiliki anak balita status gizi baik, 8 responden (53,3%) dengan pola asuh cukup memiliki anak balita status gizi kurang. Dengan demikian bila pola asuh baik maka status gizi balita dalam kategori baik.

Hasil analisis menggunakan uji alternatif *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,002$  yang artinya ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, cara memberikan makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang dan sebagainya (Supriasa et al, 2002).

Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkatkan nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhannya. Apabila pengasuhan anak baik maka status gizi anak juga akan baik. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi.

Pemberian makanan bergizi mutlak dianjurkan untuk anak melalui ibu atau pengasuhnya. Pola asuh makan mengacu pada apa dan bagaimana anak makan, serta situasi yang terjadi pada saat makan. Makanan dan minuman bergizi harus dapat disediakan orang tua bahkan sejak masa *prenatal* (sebelum kelahiran) hingga masa *post natal* (setelah kelahiran), periode usia bayi, balita, usia prasekolah, usia sekolah hingga usia dewasa (Hastuti, 2008).

Membentuk pola makan yang baik untuk seorang anak menuntut kesabaran seorang ibu. Pada usia pra sekolah, anak-anak sering mengalami fase sulit makan. Apabila masalah makan ini berkepanjangan maka dapat mengganggu tumbuh kembang anak karena jumlah dan jenis gizi yang masuk dalam tubuhnya kurang. Masalah makan pada anak dapat terjadi karena anak meniru pola makan orang tuanya yang makan pada saat menjalani diet untuk menurunkan berat badan (Khomsan, 2004).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari (2018) dengan judul Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun menunjukkan bahwa ada hubungan pola asuh makan terhadap status gizi balita. Pemberian makan yang diberikan oleh ibu sangat penting untuk asupan nutrisi, seiring dengan penambahan usia anak maka ragam makanan diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang yang penting untuk pertumbuhan anak. Masa balita merupakan masa emas dimana bisa menjadi penentu masa depan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yogi (2017) dengan judul Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di RW VI Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu terhadap status gizi balita. Peran ibu dalam merawat balita sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan balita karena dengan pola asuh yang baik maka status gizi balita juga akan baik.

Dengan demikian pada waktu anak belum dilepas sendiri maka segala kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Oleh karena itu orang tua harus membiasakan untuk memberikan perhatian yang cukup kepada anak. Perhatian yang baik menunjukkan pola asuh yang baik, maka status gizinya pun akan baik, karena pemberian makanan yang baik dan benar.

## PENUTUP

Sebagian besar status gizi balita baik (78,6%), sebagian besar pengetahuan ibu baik (78,6%), sebagian besar sikap ibu positif (87,1%), dan sebagian besar pola asuh ibu baik (78,6%). Uji Fisher Exact Test menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita  $p=0,000$ , ada hubungan sikap ibu dengan status gizi balita  $p=0,018$ , dan ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita  $p=0,002$ . Ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan pola asuh ibu dengan status gizi balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020. Diharapkan ibu balita memberi makan balita secara teratur dan lebih memperhatikan pemberian makanan 4 sehat 5 sempurna untuk dikonsumsi balita yang baik untuk tumbuh kembang balita, kepada petugas

puskesmas atau kader setempat untuk meningkatkan pendidikan gizi dengan sering melakukan penyuluhan kepada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 tentang bagaimana perlunya makanan selingan atau tambahan bagi balita, makanan apa saja yang menjadi sumber zat tenaga, pembangun, pengatur, dan pentingnya konsumsi garam beryodium untuk balita dan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang sama tetapi kelompok responden dengan karakteristik berbeda.

## REFERENSI

- Achmadi., & Narbuk., 2004. *Metode Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Achmadi., 2012. *Kesehatan Masyarakat : teori dan aplikasi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Andriyanti, D., 2017. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Balita Di Lingkungan VII Desa Bagan Deli Belawan*. Skripsi Sarjana. Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Appoh., Lili Y., & Krekling, S., 2005. Maternal Nutritional Knowledge and Child Nutritional Status in The Volta Region of Ghana. Balckwell Publishing. *Maternal and Child Nutrition*. [online]. 1 : 100-110. <http://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2005.00016.x>
- Asriani., Fajriansi., & Sumira., 2012. Hubungan Antara Pola Asuh, Pengetahuan dan Sikap Orangtua Terhadap Status Gizi Balita Di Kelurahan Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang. [online]. 1(6). Hal. 1-9. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/349>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar*.
- Hardiansyah., 2007. *Inovasi Gizi dan Pengembangan Modal Sosial Bagi Peningkatan Kualitas Hidup Manusia dan Pengentasan Kemiskinan*. Orasi Ilmiah. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- Hastuti, D., 2008. *Mother Woarkload and Caring Practice of 3-5 Years Old Children of Poor Family in South Bogor Sub District*. *Jurnal Pangan dan Gizi*. 1(1). Hal : 54-62. [http://www.researchgate.net/publication/314846199\\_ANALISIS\\_BEBAN\\_KERJA\\_IBU\\_DAN\\_PEN\\_GASUHAN\\_ANAK\\_USIA\\_3-5\\_TAHUN\\_PADA\\_KELUARGA\\_MISKIN\\_DI\\_KECAMATAN\\_BOGOR\\_SELATAN](http://www.researchgate.net/publication/314846199_ANALISIS_BEBAN_KERJA_IBU_DAN_PEN_GASUHAN_ANAK_USIA_3-5_TAHUN_PADA_KELUARGA_MISKIN_DI_KECAMATAN_BOGOR_SELATAN)
- Karyadi, E., Kolopaking, R., 2007. *Kiat Mengatasi Anak Sulit Makan*. Jakarta : PT Intisari Mediatama
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. *Penilaian Status Gizi*. Diakses Tanggal 14 Februari 2020
- Khomsan, et al. 2004. *Perananan Pangan dan Gizi Untuk Kualitas Hidup*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Kusyuantomo, Y.B., 2017. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di RW VI Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun*. Skripsi Sarjana. Keperawatan. Stikes Bakti Husada Mulia. Madiun.
- Madanijah, S., 2003. *Model Pendidikan "GI-PSI-SEHAT" Bgai Ibu Serta Dampaknya Terhadap Perilaku Ibu, Lingkunagn Pembelajaran, Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Usia Dini*. Disertasi. Program Pascasarjana. Institut Pertanian Bogor.
- Mardiana., 2006. *Hubungan Perilaku Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Meirita., Martianto, D.H., & Sunarti, E., 2000. Hubungan Kuantitas dan Kualitas Pengasuhan dengan Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun di Desa Rancamaya Kota Bogor. *Media Gizi dan Keluarga*. 25(2). hal 23-27 <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/24013>
- Nainggolan, J., & Zuraida, R., 2011. *Jurnal Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurapriyanti, I., 2015. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta*. Naskah Publikasi Sarjana. Bidan Pendidik Jenjang D IV. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Okoroigwe, F., Okeke E., 2009. *Nutritional Status of Preschool Children aged 2-5 years in Aguata L.G.A of Anambra State, Nigeria*. International Journal of Nutrition and Metabolism 1(1). [http://www.researchgate.net/publication/274003542\\_Nutritional\\_Status\\_of\\_Preschool\\_Aged\\_Children\\_in\\_Anambra\\_State\\_Nigeria](http://www.researchgate.net/publication/274003542_Nutritional_Status_of_Preschool_Aged_Children_in_Anambra_State_Nigeria)
- Oktarina, M., 2017. Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jurnal Medika Respati*. [Online] 12(4), hal. 63-68. [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2019&q=Hubungan+Sikap+Ibu+Dengan+Status+Gizi+Balita+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Sawah+Lebar+Kota+Bengkulu&btnG](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2019&q=Hubungan+Sikap+Ibu+Dengan+Status+Gizi+Balita+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Sawah+Lebar+Kota+Bengkulu&btnG) = [diakses 5 Februari 2020]

- Pahlevi, A., E., 2012. Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar. *KEMAS : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (2), hal. 122-126. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2807>
- Papalia, D.E., & Olds, S.W., 2001. *Human Development, Second Edition*. USA : McGraw-Hill, Inc
- Proverawati., Atikah., & Asfuah, Y., 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Puskesmas Martapura 2, 2019. *Data Status Gizi Balita Puskesmas Martapura 2 Tahun 2019 Kota Martapura*.
- Purba, S.S., Aritonang, E.Y., & Nasution, Z., (2019). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun 2018. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*. [Online] 9(1), hal. 1-16. <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika/article/view/811> [diakses 7 Februari 2020]
- Rahmawati, D., 2006. Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia Dini Di Taman Pendidikan Karakter Sutera Alam Desa Sukamantri. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2(2). Hal 1-12. [http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1673/4/Rahmawati.%20Dina\\_A2006.pdf](http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1673/4/Rahmawati.%20Dina_A2006.pdf)
- Rikardus., 2016. *Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul*. Skripsi. Yogyakarta.
- Riskesdas, 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Tahun 2018*. diakses Tanggal 5 Februari 2020
- Rokhana., 2005. *Hubungan antara pendapatan keluarga dan pola asuh gizi dengan status gizi anak balita di Betokan Demak*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang.
- Santoso, S., dkk., 2008. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2011. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Surabaya : Aditama
- Sediaoetama, A.D., 2008. *Ilmu Gizi : untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I*. Jakarta : Dian Rakyat
- Sudarsih, S., 2014. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita Di Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Medica Majapahit*. [Online] 6(1), hal. 57-82. <http://103.38.103.27/lppm/index.php/MM/article/view/25> [diakses 16 Februari 2020]
- Sulastri, D., Putri, R.F., & Lestari, Y., 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. <http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle=300016>
- Sunaryo., 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- UNICEF., 2018. Monitoring the situation of children and women. *Malnutrition*, 1.
- Vinod, N., Swarnakanta, L., Smita, P., Pushpa, D., 2011. *Nutritional Status and Dietary Pattern of Underfive Children In Urban Slm Area*. National Journal of Community Medicine 2(1)
- Wawan, A., Dewi, M., 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- World Health Organization, 2018. *Prevalensi Status Gizi Anak Balita Seluruh Dunia Tahun 2020*.
- Yuneta, A.E.N., Hardiningsih., & Yunita, F.A., 2018. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. [Online] 7(1), hal. 8-13. <https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/26390/19322> [diakses 20 April 2020]